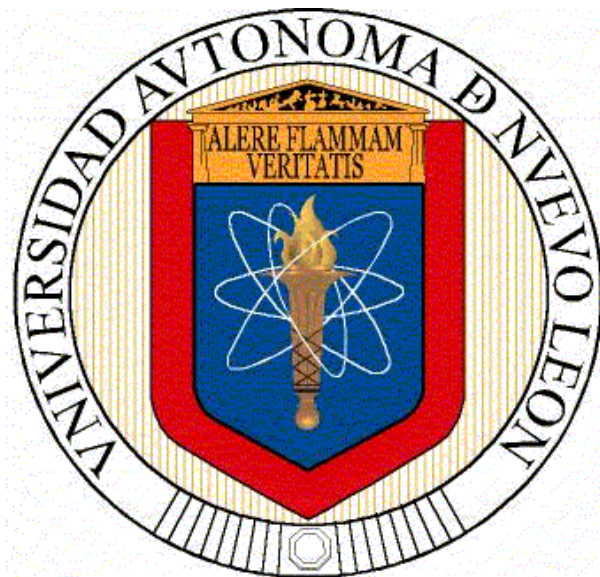


**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



**RESIGNIFICACIÓN DE CREENCIAS Y  
REPRESENTACIONES SOCIALES PARA UNA  
NIÑEZ SALUDABLE**

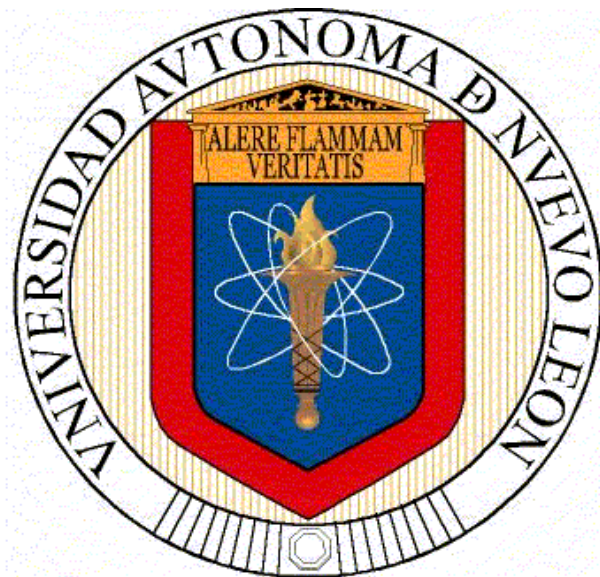
**PRESENTA**

**JOSÉ JUAN GARCÍA GARZA**

**PARA OPTAR POR EL GRADO DE MAESTRÍA EN  
TRABAJO SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS  
SOCIALES**

**OCTUBRE 2014.**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN  
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



**RESIGNIFICACIÓN DE CREENCIAS Y  
REPRESENTACIONES SOCIALES PARA UNA  
NIÑEZ SALUDABLE**

**PRESENTA  
LIC. NUT. JOSÉ JUAN GARCÍA GARZA**

**PARA OPTAR POR EL GRADO DE MAESTRÍA EN TRABAJO  
SOCIAL CON ORIENTACIÓN EN PROYECTOS SOCIALES**

**ASESORA  
DRA. MARTHA LETICIA CABELLO GARZA**

**OCTUBRE 2014**

## **DEDICATORIA**

Principalmente dedico este trabajo a Dios, a mi familia, maestros y compañeros de generación que me apoyaron durante la realización de esta maestría y este proyecto de intervención durante todo este periodo de aprendizaje.

A Dios por darme la fuerza y la paciencia para concluir este gran reto en mi vida académica y profesional.

A mi familia por su apoyo y comprensión en mi desarrollo personal y profesional.

A mis maestros por su guía y orientación para encaminarme al crecimiento académico y profesional.

A mis compañeros de generación que juntos pasamos por momentos difíciles y que supimos superar en este recorrido académico y profesional.

Y en especial a los niños de la escuela primaria Pablo Livas por su participación en este proyecto de intervención, quienes son parte importante para poder culminar este ciclo académico.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco primeramente a Dios por dejarme seguir preparándome en mi vida profesional logrando concluir mis estudios de posgrado y aportar con mis aprendizajes algo bueno a la sociedad.

Agradezco a mis padres quienes siempre me han apoyado a seguirme superando tanto académicamente como en lo personal.

Agradezco a mi asesora la Dra. Martha Leticia Cabello Garza por ser la causante de la realización de esta maestría y este proyecto de intervención.

A la Maestra Blanca Estela García Cantú por permitirme desarrollar mi proyecto de intervención en la escuela primaria que dirige y dejarme aportar mis enseñanzas a los niños que participaron durante el proyecto.

A la Lic. en Psicología Jazmín Colunga López por su apoyo durante la impartición en las diferentes sesiones del taller con los niños.

Agradezco especialmente a los niños de la primaria quienes sin ellos no se podría haber realizado este proyecto y quienes compartieron con migo su tiempo, vivencias y aprendizajes antes y durante todo el proceso de la intervención.

Por ultimo agradezco al posgrado de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano y al CONACYT por el apoyo brindado en estos dos años y medio de formación en la maestría de esta institución la cual es un reto más cumplido en mi vida personal y profesional.

## RESUMEN

Este proyecto presenta una propuesta de intervención social en la salud de la población infantil específicamente para coadyuvar en el “combate” del sobrepeso y la obesidad. Documenta la implementación de un proyecto enfocado a generar hábitos saludables de alimentación y activación física y promover un estilo de vida saludable en la población infantil. La intervención desarrolló el taller “Resignificación de creencias y representaciones sociales para una Niñez Saludable”, realizado en la escuela primaria Profesor Pablo Livas en la cual participaron 71 niños de 3° y 4° grado.

El proyecto de intervención realizado tuvo como propuesta resignificar creencias no saludables y construir nuevas representaciones sociales favorables relacionadas con la alimentación, actividad física y estilos de vida saludables en niños en edad escolar. Por medio del taller, se buscó proporcionar los conocimientos necesarios para que los niños tengan capacidad de acción frente a situaciones de detonantes alimentarios inadecuados y puedan así elegir un estilo de vida saludable.

En el taller se abordaron las creencias sobre ser saludable, la importancia de la actividad física, el consumo de alimentos chatarra y la publicidad engañosa de estos, así como creencias del sobrepeso y la obesidad entre otros, en los cuales se utilizaron técnicas y herramientas de intervención apropiadas para lograr una resignificación de creencias y representaciones sociales con la ayuda de tecnología educativa por medio de videos de caricaturas, así como grupos de discusión y reflexión con los alumnos participantes al abordar cada uno de los temas referentes a la alimentación y hábitos saludables, así como la activación física en cada una de las sesiones impartidas.

Para evaluar el proyecto se llevó a cabo una evaluación cualitativa. Se aplicó un cuestionario de preguntas abiertas a los 71 niños participantes y además se realizaron entrevistas semiestructuradas individuales donde participaron 12 de los niños y niñas de 3° y 4° de los grupos participantes de la escuela primaria. Conjuntamente se realizaron dos entrevistas grupales integradas por 6 niños y niñas de 3° y 6 niños y niñas de 4° de estos grupos

participantes. Los resultados de esta evaluación cualitativa según la interpretación de datos nos indica que se lograron cambios favorables en la resignificación de creencias y la construcción de nuevas representaciones sociales en los temas relacionados con la alimentación, la actividad física y el sobrepeso y obesidad, ya que los niños comprendieron los beneficios de llevar un estilo de vida saludable y los requisitos para poder lograrlo, como lo es el consumir alimentos sanos como las frutas y verduras, así como la realización de actividad física, a su vez entendieron los perjuicios para su salud al consumir alimentos chatarra y reflexionan sobre el contenido de la publicidad engañosa que los promueve, además de las repercusiones de una inadecuada alimentación con excesos como pueden ser el sobrepeso y la obesidad entre otras enfermedades como la diabetes y daños en el corazón, y desarrollaron la capacidad de elegir opciones saludables dentro de un ambiente obesigénico.

Los avances que se alcanzaron en este periodo de tiempo fueron satisfactorios, ya que se lograron resignificar ciertas creencias no saludables y construir nuevas representaciones favorables asociadas a la alimentación, actividad física y estilos de vida saludable, además los niños desarrollaron la capacidad de elegir de manera saludable alimentos y nuevas formas de activación física frente a situaciones de detonantes alimentarios desfavorables y actividades sedentarias, ya que tanto en los cuestionarios como en las entrevistas individuales y grupales se pudo comprobar ciertos cambios derivados de la intervención con los niños en el taller por medio de las diferentes estrategias de discusión y reflexión utilizadas.

Este proyecto deja implicaciones en el campo del Trabajo Social, ya que esta intervención aborda la problemática del sobrepeso y obesidad con una propuesta innovadora con la que se pueden obtener resultados más satisfactorios y coadyuvar a disminuir los índices de obesidad infantil. Es importante dar seguimiento a este modelo de intervención, ya que es una nueva forma de dar una solución a esta problemática social que está afectando a los niños y la población en general de nuestro país. Las estrategias que se siguen implementando a nivel nacional no han dado los resultados esperados, por el contrario la obesidad infantil sigue en aumento, es por ello que se necesita del apoyo de las instancias de gobierno correspondientes y de personal adecuado para replicar proyectos como este que beneficiarían a más niños dentro de las escuelas primarias de las SEP.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
RESUMEN.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPITULO 1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO.....</b>	<b>3</b>
1.1.1.-Definición del problema a resolver.....	3
1.1.2.-Vinculación con una política social.....	6
1.1.2.1.-Estrategias a nivel mundial para el Sobrepeso y la Obesidad.....	6
1.1.2.2.-Estrategias en México para el Sobrepeso y la Obesidad.....	7
1.1.2.3.-Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria.....	7
1.1.2.4.-Marco jurídico de la Salud entorno a la Obesidad en México.....	9
1.1.2.5.-Modelo teórico que sustenta el proyecto de intervención.....	10
1.2.-CONTEXTO DEL PROYECTO.....	14
1.2.1.-Aspectos sociales del problema.....	14
1.2.1.1.-Obesidad infantil y familia.....	14
1.2.1.2.-Influencia de la familia en la alimentación y en la imagen corporal.....	15
1.2.2.-La institución donde se implementa el proyecto.....	16
1.2.2.1.-Conocimiento general de la institución.....	16
1.2.2.2.-Aspectos de la organización.....	17
<b>CAPITULO 2. METODOLOGIA DEL PROYECTO.....</b>	<b>22</b>
2.1.-Resultados del Diagnóstico.....	23
2.1.1.-Resultados antropométricos.....	24
2.1.2.-Resultados de la exploración de creencias.....	24
2.1.3.-Resultados de las Representaciones sociales.....	30
2.2.-Planeación y Diseño del proyecto.....	39
2.2.1.-Nombre del Proyecto.....	39
2.2.2.-Fundamentación y/o justificación.....	40

2.2.3.-Objetivo general.....	42
2.2.4.-Objetivos específicos.....	42
2.2.5.-Metas.....	43
2.2.6.-Plazo.....	43
2.2.7.-Localización física.....	43
2.2.8.-Población beneficiada. Beneficiarios inmediatos favorecidos con la implementación del proyecto.....	43
2.2.9.-Actividades y calendarización.....	44
2.2.10.-Cronograma de actividades.....	45
2.2.11.-Recursos.....	46
2.3.-Implementación y operación del proyecto.....	47
2.2.3.-EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	64
2.2.3.1.-Tipo de evaluación.....	64
2.2.3.1.2.-Evaluación Cualitativa.....	64
2.2.3.1.4.-Metodología de Marco Lógico (MML).....	64
2.2.3.2.-Estrategia de Evaluación.....	65
2.2.3.2.1.-Análisis cualitativo.....	65
2.2.3.2.2.-Cuestionario de preguntas abiertas.....	66
2.2.3.2.3.-Entrevista cualitativa semiestructurada.....	67
2.2.3.2.4.-Entrevista Grupal.....	69
2.2.4.-Resultados de la Evaluación.....	70
2.2.4.1.-Cuestionario de preguntas abiertas.....	70
2.2.4.2.-Entrevista semiestructurada.....	87
2.2.4.3.-Entrevista grupal.....	109
<b>CAPITULO 3. RESULTADOS.....</b>	<b>125</b>
3.1.-Implicaciones del proyecto para el campo del Trabajo Social.....	125
3.1.2.-Alcance y límites de la propuesta.....	127
3.2.-RECOMENDACIONES.....	128
3.2.1.-Posibles líneas de intervención futura.....	128
3.2.2.-Recomendaciones y sugerencias.....	130



CONCLUSIONES.....	132
BIBLIOGRAFIA.....	137
ANEXOS.....	141
Anexo 1.-Cuestionario de preguntas abiertas.....	142
Anexo 2.-Tablas de IMC de las OMS 2007.....	144
Anexo 3.-Tablas de IMC de las OMS 2007.....	145
Anexo 4.-Desayunos saludables.....	146
Anexo 5.-Matriz de Indicadores de Marco Lógico.....	147
Anexo 6.-Árbol del problema.....	150
Anexo 7.-Árbol de Objetivos.....	151
Anexo 8.-Cuestionario de preguntas abiertas (evaluación).....	152
Anexo 9.-Guía de preguntas para entrevista semiestructurada individual.....	154
Anexo 10.-Guía de preguntas para entrevista grupal.....	156
Índice de gráficas.....	158

## INTRODUCCIÓN

La obesidad es un problema de salud pública que se ha incrementado considerablemente en estos últimos 20 años. En México, se han estado realizando una serie de reformas, acuerdos y programas para la promoción de la salud, como el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA), así como la prevención y combate de la obesidad en toda la población (ANSA, 2010).

El tema de la obesidad y sobrepeso infantil ha estado presente en los últimos años en el país. México ocupa el primer a nivel mundial en este rubro. Algunas causas son consumo excesivo de alimentos hipercalóricos y el sedentarismo. Este tipo de patrones de alimentación y ejercicio están relacionados con los hábitos que las familias tienen en su seno (ANSA, 2010). La obesidad es una enfermedad que a su vez es causa de otras enfermedades no transmisibles como la diabetes mellitus tipo II, colesterol, hipertensión, etc.; otras como dolores y desgaste en articulaciones, depresión y bulimia, entre otras (OMS, 2006).

Para abordar este programa se proyecta toda la problemática de la obesidad que sin duda hoy ha cobrado una gran importancia en distintos organismos, ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS), La Organización Panamericana de la Salud (OPS), además de diversos gobiernos como Estados Unidos, España, Finlandia, Chile y Reino Unido, lo consideran prioritario, y esto ha traído como resultado la facilidad del financiar investigaciones en esta área y un renovado interés en todos los aspectos relacionados con la obesidad (OMS, 2006).

Debido a lo anterior, es prioritario realizar intervenciones oportunas y adecuadas para la promoción y prevención de la salud a través de programas y proyectos sociales con el debido ajuste de las políticas públicas que actualmente están en marcha. Es por ello que se propone este proyecto “Resignificación de creencias y representaciones sociales para una Niñez Saludable” con un enfoque hermenéutico con el cual se pretende lograr una resignificación de conceptos en relación a la alimentación, actividad física y un estilo de vida saludable, donde los niños son los auténticos protagonistas de sus cambios favorables a través de diversas herramientas y dinámicas que lo permitan y así obtener resultados más efectivos.

En el presente trabajo se plantea un programa de intervención social llamado “Resignificación de creencias y representaciones sociales para una Niñez Saludable” el cual se aborda bajo el paradigma hermenéutico basado en la teoría del interaccionismo simbólico y representaciones sociales basados en el tema de la alimentación y en la actividad física y un estilo de vida saludable.

El trabajo está compuesto por tres capítulos. En el primer capítulo se aborda la definición del problema a solucionar, así mismo se mencionan algunas estrategias a nivel mundial para combatir y prevenir la obesidad infantil, igualmente se plantean las estrategias en México como el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, el marco jurídico de la salud entorno a la obesidad en México, conjuntamente con el modelo teórico con que sustenta este proyecto de intervención. Además, se presentan los factores involucrados en el desarrollo de la obesidad infantil como los socioeconómicos, culturales y familiares. Por último, se describe la institución en la que fue implementado el proyecto de intervención.

En el segundo capítulo se muestra el diagnóstico del problema, así mismo, se aborda el diseño y operación de la intervención a través de las sesiones efectuadas en el taller “Resignificación de Creencias y Representaciones Sociales para una Niñez Saludable” donde se impartieron temas claves en los cuales se utilizaron técnicas y herramientas de intervención cualitativas para lograr una resignificación de creencias y representaciones sociales con la ayuda de tecnología educativa por medio de videos de caricaturas, así como grupos de discusión y reflexión. En el proyecto se manejó una evaluación cualitativa, donde se utilizó un cuestionario de preguntas abiertas, además se realizaron entrevistas semiestructuradas individuales y también se efectuaron dos entrevistas grupales, con la finalidad de conocer si se logró una resignificación en las creencias y representaciones sociales de los niños.

En el tercer y último capítulo se plantean las implicaciones del proyecto para el campo del Trabajo Social. A su vez, se abordan los alcances o logros concretados, así como las limitantes que se presentaron durante el desarrollo y terminación de éste en las diferentes fases. Al final se realizan diferentes recomendaciones y sugerencias para posibles líneas de intervención futura, en conjunto con las conclusiones finales de este documento.

## **CAPITULO 1. ANTECEDENTES DEL PROYECTO**

### **1.1.1.-Definición del problema a resolver.**

El exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad) es reconocido actualmente como uno de los retos más importantes de Salud Pública en el mundo, dada su magnitud, la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que la padece, debido a que aumenta significativamente el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (Barquera, Tolentino y Rivera, 2006).

El proyecto de intervención parte de un problema de salud pública de alta prioridad en nuestro país. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los adultos el tener un índice de masa corporal (IMC) de 25 a 29 significa sobrepeso y un IMC mayor de 30 se considera obesidad; y en el caso de los niños y menores de 19 años, la obesidad se determina cuando el IMC se encuentra a partir del percentil 95 en adelante, según lo establecido en las tablas de IMC para edad y sexo de la OMS (OMS, 2010).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud del año 2006 (Oláis y otros, 2006) muestra que el 70% de los hombres y mujeres mayores de 20 años en México, presentan sobrepeso (30%) y obesidad (40%). Debido a esto, México ocupa entre los demás países, el primer lugar a nivel mundial en sobrepeso y en segundo lugar en obesidad según la OMS (2006) y prevén que para

el año 2018 sea el país más obeso del mundo; y en la más reciente encuesta ENSANUT del año 2012 (2012) señala que se disminuyó ligeramente la incidencia de sobrepeso y obesidad en comparación con la presentada en años anteriores, pero aún son cifras alarmantes ya que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México en adultos fue de 71.28% donde 26 millones de adultos mexicanos presentan sobrepeso (38.8%) y 22 millones, obesidad (32.4%).

En el caso de obesidad infantil, México ocupa el primer lugar a nivel mundial. La Encuesta Nacional de coberturas del IMSS (IMSS, 2006) señala que 1 de cada 4 niños entre 5 y 11 años padece obesidad; esto es igual a casi 5 millones de niños obesos, y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2010) afirma que 8 de cada 10 niños obesos llegarán a ser adultos obesos, y en la ENSANUT 2012 se registró que el 34.4% de los niños y niñas de 5 a 11 años de edad presentan sobrepeso y obesidad en nuestro país ya que representa un 1.1% menos en comparación en el 2006. Además en la misma ENSANUT (2012) se señala que el 23% de la ingesta diaria de alimentos proviene de alimentos con alto contenido de azúcares y grasas, lo cual refleja una alimentación basada en alimentos de alta densidad energética y pobre en nutrientes, así mismo hay muy bajo consumo de cereales, leguminosas, frutas y verduras, lo que sumado todo lo anterior junto con el sedentarismo trae un alarmante aumento de sobrepeso y obesidad.

De acuerdo a Cabello y Vázquez (2010) la infancia es la etapa en la que el niño adquiere los hábitos y estilos de vida que influirán sobre su comportamiento alimentario en la etapa adulta. La prevención de la obesidad debería comenzar en esta etapa, dado que es más fácil promover la adquisición de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables durante la niñez, que modificar hábitos estructurados durante la vida adulta.

Es preciso recalcar que existe ambiente generador de obesidad, el cual prevalece también en las escuelas de todo el país. De acuerdo a estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud Pública en planteles de educación primaria indican que los escolares tienen hasta 5 oportunidades de comer en 4 ½ horas de escuela, hay una alta disponibilidad de alimentos densamente energéticos, la mayoría de los niños compra los alimentos en la escuela en lugar de llevar un refrigerio, existe una dificultad para el acceso al agua potable, hay poca

disponibilidad de frutas y verduras, el recreo y la clase de educación física son las únicas oportunidades que tienen los niños para realizar actividad física (Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria [ANSA], 2010).

Según Silvestri y Stavile (2005) otros factores importantes aunque muy poco considerados, son los aspectos psicológicos y familiares que juegan un papel decisivo en la producción y mantenimiento de la obesidad, y por lo general rara vez se abordan en el tratamiento de la obesidad infantil.

De acuerdo con Barquera, Tolentino y Rivera (2006), la obesidad infantil se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, ya que el problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante y se calcula que en 2010 existen 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo.

Para la OMS el aumento de este padecimiento corresponde a una serie de factores entre ellos que los niños tienen muchas actividades sedentarias, como ver televisión o jugar videojuegos, lo cual limita su movilidad y actividad física e interviene directamente en el aumento de peso, aunado de un cambio de una alimentación con una mayor cantidad de calorías (OMS, 2006). Entre las consecuencias de salud que provoca el sobrepeso y la obesidad están las fallas en las glándulas tiroideas y suprarrenales, diabetes mellitus o el síndrome de ovario poliquístico, además de existen casos de obesos que, a su vez, padecen desnutrición debido a una inadecuada ingesta de frutas, verduras, lácteos o carnes entre otros (OMS, 2006).

Según Cabello y Vázquez (2010) los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Por otra parte, ésta problemática trae repercusiones económicas, ya que en México en el 2010, la obesidad generó un gasto de más de 42 mil millones de pesos, y otros 27 mil millones por gastos indirectos debido a incapacidades como consecuencia de las complicaciones, y podría

incrementarse el gasto en 150 mil millones de pesos para el año 2017 (Secretaría de Salud [SSA], 2010).

En base a estas cifras y resultados el Observatorio de Política Social y Derechos Humanos (OPSyDH, 2010), señala que el incremento en la obesidad infantil en México evidencia que el gobierno incumple la garantía del derecho a la protección de la salud, así como a una nutrición adecuada que asegure la posibilidad de gozar del más alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual de los niños.

### **1.1.2.- Vinculación con una política social**

#### **1.1.2.1.-Estrategias a nivel mundial para el Sobrepeso y la Obesidad**

La OMS (2006), formuló la Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, que fue aprobada por la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2004, basada en la prevención procurando obtener una reducción importante de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo comunes, en particular, la dieta malsana y la inactividad física, en la que se pide a todas las partes interesadas que adopten medidas a nivel mundial, regional y local.

Diferentes naciones cuentan con una normatividad y actividades para contrarrestar los efectos de la obesidad y sobrepeso en la población, entre las que destacan Argentina, Brasil, Colombia, Chile, China, Estados Unidos, España, Finlandia, y Reino Unido (OMS, 2006). En Latinoamérica, Chile es uno de los países vanguardistas, ya que desde el año 2001 implementó en las escuelas una estrategia para prevención de obesidad infantil conocida como el “Quiosco Saludable”, donde está prohibida la venta de frituras, galletas, refrescos y comida chatarra dentro de éstas, y se expenden sólo alimentos nutritivos, como yogurt, leche, frutas, pan y otros. Esta iniciativa ha ido mejorando progresivamente ya que en marzo del 2001 se abrió el primer quiosco saludable que cumple con los estándares del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA) y de la OMS, donde al menos 70% de los productos son saludables. Por otro lado, en el continente Europeo, España tiene la Estrategia NAOS (Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) el cual juntó a los

diversos sectores y actores involucrados como lo son la industria alimenticia y las empresas de distribución para firmar un convenio de colaboración; así mismo, dicha estrategia aprovecha los medios de comunicación para sensibilizar a la población de ésta problemática, motivo por el cual la OMS en el año 2006 le otorgó un premio por su esfuerzo en esta iniciativa (Barrientos y Flores 2008).

### **1.1.2.2.- Estrategias en México para el Sobrepeso y la Obesidad**

En México el gobierno está implementando a través de campañas publicitarias y nuevas leyes en salud y educación algunos programas como el PrevenIMSS (IMSS, 2010) o el Programa 5 pasos por tu salud, de reciente creación (5 pasos, 2010). Además, se han creado algunos acuerdos como el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA, 2010) que es la actual estrategia nacional contra el sobrepeso y obesidad. Estas y otras acciones están contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) para tratar el problema de obesidad y el sobrepeso.

Desde el año 2010, en México a partir de los resultados obtenidos en las mediciones realizadas por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) donde lo coloca como el segundo lugar en obesidad con el 30% de la población, se determinó realizar cambios en los productos disponibles en las escuelas (Barrera, 2010).

Al tener en cuenta esta problemática social, en el Poder Legislativo se han puesto a trabajar con la finalidad de disminuir la incidencia de la obesidad infantil, ya que el 4 de noviembre del 2010, el Senado de la República aprobó el proyecto de decreto que prohíbe la comercialización y publicidad de alimentos y bebidas con bajo contenido nutrimental y altos en azúcares, sales y grasas; mejor conocida como “comida chatarra”. Las secretarías de Salud y Educación Pública serán las que determinarán los productos que consideran “chatarra”; a los que se les prohibirá su comercialización o expendio en los centros educativos (Barrera, 2010).

### **1.1.2.3- Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria**

En nuestro país se han emprendido medidas para reducir la problemática del sobrepeso y obesidad infantil, por ello se ha creado el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA) como modelo de intervención que parte de una política social, que surge del Plan



Nacional de Desarrollo 2007-2011 en el eje 3 de igualdad de oportunidades, en el apartado de Salud, enfocada a la prevención y promoción de la salud de toda la población, entre ellos, los niños. Algunas de las estrategias en el plano educativo pretenden fomentar la educación alimentaria dentro de los planteles educativos. Respecto al deporte, existen estrategias de fomento de actividad física o deporte extendida a toda la población (ANSA, 2010).

Este Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA, 2010) plantea de acuerdo al análisis de la evidencia nacional e internacional diez objetivos prioritarios basados principalmente en las recomendaciones de la OMS. Estos diez objetivos van dirigidos principalmente a la población, con una postura individualista en la que cada persona debe tener la voluntad de realizarlos. De acuerdo a Romero (2010) también deben existir las condiciones para cumplirlas, como el realizar actividad física, consumir frutas y verduras un mayor consumo de agua. Además los últimos objetivos están dirigidos al gobierno, al sector privado y al tercer sector, con la finalidad de elaborar productos con baja densidad energética y orientar a la población sobre la preparación adecuada nutricionalmente de los alimentos (Romero, 2010).

Por su parte el gobierno del Estado de Nuevo León propuso el Programa Salud Para Aprender (SPA, 2012) que tiene como objetivo desarrollar en los escolares una cultura de salud integral. Se logró a través de éste firmar una “Alianza Estratégica con la Industria de Alimentos y Bebidas” estableciendo un compromiso de trabajo por el bien de la niñez en todo el Estado de Nuevo León, donde la industria participa activamente en la creación de alimentos y bebidas acordes a las necesidades de nutrición de los escolares, cumpliendo así con la normativa nacional y estatal.

A pesar del establecimiento de estos objetivos y acciones, no se ha logrado disminuir las tasas de obesidad infantil, y por el contrario la cifras manifiestan que esta problemática está en aumento (OPSyDH, 2010).

Si bien, en México se están realizando estrategias y acciones en conjunto para combatir el sobrepeso y la obesidad y se han mejorado algunos detalles de su problemática, se necesita

realizar un ajuste en su manejo, sobretodo en la aplicación de las políticas públicas actuales, las cuales en su mayoría son restrictivas e impuestas.

#### **1.1.2.4.- Marco jurídico de la Salud entorno a la Obesidad en México**

Además del ANSA en nuestro país, existen una serie de normas y leyes en el rubro de la salud, de las cuales se derivan el abordaje y la atención al problema del sobrepeso y obesidad. En este apartado se abordan las principales herramientas legales en el uso del sobrepeso y obesidad para conocer sus implicaciones en esta problemática.

En el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos desde el año 2011 se plasma que es el estado quien garantiza y establece que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. En nuestro país existen normas y leyes enfocadas al área de la alimentación y salud las cuales hacen alusión al punto anterior. Para llegar a su cumplimiento, entre estas se encuentran las siguientes:

La NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010 (SSA, 2010), para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, la cual establece los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Además, es de observancia obligatoria para todos los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, así como para los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado, que se ostenten y oferten servicios para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, mediante el control y reducción de peso, en los términos previstos en la misma.

En la Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010 (SSA, 2010), señala las especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados, información comercial y sanitaria. En esta norma se instruye que estos alimentos procesados deberán contener una tabla de valores nutrimentales de referencia a fin de que los consumidores conozcan el contenido del producto.

Por otra parte, en la Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005 (SSA, 2005), se establece como servicio básico de salud, la promoción y educación en materia alimentaria a

fin de contar con criterios para brindar orientación. Entre las características de esta reglamentación destaca el cuidado a las prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos fijos.

Por su parte la Ley General de Salud (LGS, 2014) que se fundamenta en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; presenta los lineamientos y conceptos de salud, las instituciones responsables, derechos y obligaciones de la población en materia de salud así como también de las instituciones públicas y privadas. En el artículo 3° de la LGS (2014) se menciona la prevención, orientación y vigilancia en materia de nutrición y enfermedades cardiovasculares, así como la prevención y el control de enfermedades no transmisibles como lo son la diabetes, hipertensión, riesgo cardiovascular, que pueden ser consecuencia directa de obesidad y sobrepeso.

Los artículos 111°, 112°, 113°, 114° y 115° de la LGS son referentes a la educación para la salud y nutrición, además del desarrollo de programas y actividades para mejorar la nutrición, la prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados por parte de la Secretaría de Salud (LGS, 2014).

En este rubro normativo se puede observar que México si cuenta con las herramientas legales para abordar la problemática del sobrepeso y la obesidad, pero que hasta ahora no han logrado los cambios esperados en contra de este padecimiento debido la diversidad de factores de influencia.

#### **1.1.2.5.- Modelo teórico que sustenta el proyecto de intervención.**

Este programa de intervención social es abordado desde el paradigma hermenéutico. La hermenéutica es una postura teórica que busca descubrir los significados de las cosas, interpretar lo mejor posible las palabras, los escritos, los textos, los gestos y en general el comportamiento humano, así como cualquier acto u obra suya, pero conservando su singularidad con el contexto del que forma parte (Martínez, 2006). Una de las teorías que trata de presentar y comprender el proceso de creación y asignación de significados al mundo de la realidad vivida, es el interaccionismo simbólico es una ciencia interpretativa, una teoría

psicológica y social, que pretende la comprensión de actores particulares, en lugares particulares, en situaciones particulares y en tiempos particulares (Martínez, 2006). En esta intervención se intenta comprender el significado que los niños dan a los conceptos relacionados con la alimentación, actividad física y un estilo de vida saludable.

La teoría del interaccionismo simbólico parte de una serie de principios básicos entre ellos se plantea que como seres humanos estamos dotados de capacidad de pensamiento la cual está moldeada por la interacción social en la que las personas aprenden significados y símbolos para ejercer esta capacidad de actuar e interactuar distintivamente, permitiendo de esta manera ser capaces de modificar los significados y los símbolos usados en la acción e interacción, en base a su interpretación de una situación (Ritzer, 2005).

El interaccionismo simbólico está compuesto por 3 principios elementales: el primero es que los seres humanos actúan en relación con los objetos del mundo físico y de otros seres de su ambiente sobre la base de los significados que estos tienen para ellos; la segunda es que estos significados se derivan o brotan de la interacción social que se da en medio de los individuos; y la tercera es que estos significados se establecen y modifican por medio de un proceso interpretativo (Giddens, 1991). El trabajo que se propone intenta considerar la resignificación conceptos o creencias a través de una acción reflexiva sobre la alimentación, actividad física y un estilo de vida saludable considerando técnicas acordes a este paradigma como son los grupos de discusión, grupos de reflexión, interpretación de datos, entrevista semiestructurada cualitativa y observación participante.

Otra de las teorías que fueron consideradas en la intervención es la de las Representaciones Sociales. La Dra. Jodelet, una de la principales autoras de esta teoría, las define como un sistema de conocimientos, símbolos e imágenes, que son elaborados y compartidos socialmente, y que guían el comportamiento e interceden en la definición de la identidad individual y social, así como en la construcción de los objetos de representación social (Valencia y Elejabarrieta, 2007). Por lo tanto estas representaciones sociales nos permiten asimilar la información proveniente de nuestro entorno y comunicarnos con otros (Paulín, 2003).

Por lo tanto el trabajar con las representaciones sociales nos permitiría entender la forma en que se desenvuelven las interacciones sociales y descifrar las causas o factores de las prácticas sociales ya que la representación, el discurso y la práctica se conciben de manera correlativa. Es por ello que resulta importante conocer, desmenuzar y cuestionar la parte medular de una representación social en la que se estructuran creencias arraigadas, ya que esto aporta un avance para reestructurar una representación y por consecuencia una práctica social (Araya, 2002).

En las representaciones sociales se encuentran cuatro funciones principales las cuales son: la comprensión, la valoración, la comunicación y la actuación que nos permiten descifrar los significados apropiados de dichas representaciones (Araya, 2002). Esta teoría será de utilidad para reconocer las representaciones simbólicas y sociales que los niños a través de sus discursos e imágenes, antes y después del proceso de reflexión, tienen sobre sus creencias acerca de la problemática de la alimentación y todo lo relacionado a esta.

Principalmente la problemática del sobrepeso y obesidad se ha intervenido desde el paradigma positivista la cual entiende que la problemática es originada por la incapacidad del individuo de adaptarse a las circunstancias normadas por la sociedad y ve al individuo como dependiente y responsable de su problema y el cual tiene que adaptarse al sistema, educándolo, capacitándolo, normalizándolo para ser autosuficiente, lo que hasta el momento no ha generado los resultados esperados; es por ello que se intentará abordar desde el paradigma hermenéutico esta problemática con la finalidad resignificar creencias no saludables y construir representaciones sociales favorables relacionadas con la alimentación, actividad física y estilos de vida saludable originadas a través de la cultura y construcciones sociales que parten de la interacción social del niño con su entorno.

Las creencias son un vínculo arbitrario entre dos objetos, y este vínculo puede ser de igualdad o de implicación, y estas creencias pueden originarse por una fuerte experiencia emocional, una serie de experiencias repetitivas y similares, o un acondicionamiento educativo (Fléche y Oliver, 2010). En Araya (2002) vemos que las creencias son ideas conscientes o inconscientes, el contenido de éstas mismas pueden describir si es verdadero o falso, correcto o incorrecto el

objeto de una creencia, además puede evaluarlo como bueno o malo o, defender cierta forma de actuar o rechazarla.

Por lo tanto este trabajo pretende resignificar esas creencias no saludables y modificar representaciones sociales desfavorables que se atribuyen a prácticas alimentarias inadecuadas y al sedentarismo, realizando para esto dinámicas grupales y estrategias audiovisuales basadas en técnicas de participación como lo son los grupos de discusión y reflexión, en las que puedan lograr cambios favorables en cada una de estas prácticas para obtener un estilo de vida saludable y a su vez coadyuvar en la disminución de los índices de sobrepeso y obesidad infantil.

## **1.2 CONTEXTO DEL PROYECTO**

### **1.2.1.- Aspectos sociales del problema**

#### **1.2.1.1- Obesidad infantil y familia**

Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar durante la etapa infantil en la que se incorporan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de la comunidad. En la infancia, la madre es la principal responsable de la transmisión al hijo de las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación (Domínguez-Vázquez et al., 2008).

Como mencionan Pompa, González, y Torres (2010) es de vital importancia comenzar la prevención desde la infancia, promoviendo un estilo de vida más saludable, ya que la evidencia demuestra que la familia es el principal factor ambiental que influye sobre el peso de los hijos. Así mismo Cabello y Vázquez (2010) señalan que la familia es quien forma los hábitos del niño entre ellos la alimentación y como elegir los alimentos a consumir y, a su vez influir para que estos desarrollen sobrepeso y obesidad.

Como menciona Rosas (2005), los padres de familia son los que transmiten actitudes y percepciones de la alimentación a los hijos, por lo tanto juegan un rol fundamental en la formación de hábitos alimentarios. A pesar de esto los padres de familia, le quitan a la alimentación de sus hijos su importancia psicológica, más específico en lo social, debido a que la variedad y combinación de los alimentos establece el gusto y preferencia de las personas, y esto repercute en la forma de alimentarnos en la etapa de adulta.

Para Edmunds, Waters y Elliott (2001) los niños con sobrepeso presentan el doble de posibilidades que el resto de ser adultos obesos, ya que existen muchas evidencias que muestran que tener sobrepeso en la infancia o algún padre obeso (por causas genéticas o ambientales) aumenta el riesgo de obesidad en la adultez. Los factores predictores serían: el estado nutricional en la infancia, los antecedentes familiares y el rebote precoz del tejido adiposo alrededor de los cinco años.

Por lo tanto como indica Áyela (2009), la obesidad no es pasajera y se puede extender en la vida adulta con un 80 % de probabilidades de padecerla al haber tenido obesidad en la infancia y adolescencia. Como mencionan Vázquez, Cabello y Montemayor (2010) cuando el nivel socioeconómico de la familia es bajo en países desarrollados se considera un elemento importante en el desarrollo de la obesidad, aunque esto puede variar en países y regiones, pero la realidad que nos rodea en diversos estudios afirman que sí está relacionado el factor socioeconómico con una mayor propensión a la obesidad.

Por otra parte, el Centro de Estudios Vector (2006) puntualiza que los niños en gran medida influidos por los padres, hacen a un lado el consumo de frutas, verduras, legumbres y pescado, inclinándose hacia la comida chatarra como fritos, galletas o pastelillos, además son los mismos padres quienes permiten el sedentarismo en sus hijos dejándoles estar frente al televisor, videojuegos o computadora.

En relación a la alimentación, específicamente en el desayuno, se ha demostrado que la prevalencia de la obesidad es superior en aquellas personas que no desayunan. Áyela (2009) indica que los padres tienen un papel importante, ya que por las prisas por llegar a la escuela y el sueño por la mañana, impiden realizar este tiempo de comida. En este sentido la familia debe tratar de organizarse, tomar su tiempo para que los hijos pueda ingerir su desayuno y reducir la probabilidad de desarrollar sobrepeso u obesidad.

#### **1.2.1.2.- Influencia de la familia en la alimentación y en la imagen corporal**

Según Danielle (2006), en la mayoría de los casos es la propia familia del niño con obesidad quien conceptualiza al exceso de peso como significado de salud y bienestar. Es entonces en el seno familiar donde radica la mayor barrera para producir cambios que estimulen a que el niño con obesidad pueda bajar de peso. Generalmente es la familia quien minimiza el problema de la obesidad, ya que no pueden asimilar que el niño o niña padece una enfermedad compleja y que afectará su salud en el futuro.

Según indica Danielle (2006), cuando dentro en una familia existe un niño con obesidad, es muy probable que uno o ambos padres también la padezcan. Es entonces que la percepción de



la obesidad cambia en estas familias. Por ejemplo: expresiones como “está un poquito gordo” o tiene un poco de “sobrepeso”. Por lo tanto el sobrepeso u obesidad no son percibidos de manera negativa sino al contrario, como positivo, como un símbolo de salud.

En esta relación, Gussinyer y García (2008) explican que son los padres quienes influyen continuamente en la imagen corporal de los hijos. En ocasiones los padres o los abuelos se burlan del cuerpo del niño, pensando que de esta manera el niño va a reaccionar, con frases como “si sigues así vas a explotar” o “de tantos pinchazos que te van a dar cuando seas diabético, vas a parecer un colador” o “te estás poniendo como una vaca”. Pero en realidad esta manera de criticar de los padres, abuelos o hermanos hacia los niños con obesidad, es una influencia destructiva que puede afectar de forma grave su desarrollo emocional.

Además de los padres, según explican Gussinyer y García (2008), también los hermanos del niño con obesidad determinan un papel importante en la imagen corporal, y por lo tanto es obligación de los padres evitar comentarios “inocentes” entre hermanos, que en realidad si son ofensivos emocionalmente.

Es muy importante conocer la conformación familiar como lo menciona Hassink (2010), ya que proporciona el punto de arranque en el análisis de cómo se toman las decisiones con respecto a la alimentación y la actividad física y como incorporar cambios positivos, por ejemplo: ¿Quién vive en casa con el niño?, ¿Quién está con el niño antes del colegio?, ¿Quién está con el niño después del colegio?, ¿Quién más, además de los padres, es responsable de las comidas o los tentempiés del niño?.

### **1.2.2.- La institución donde se implementa el proyecto.**

#### **1.2.2.1.- Conocimiento general de la institución.**

La Escuela Primaria Profesor Pablo Livas está ubicada en la calle Rubén Darío s/n en la colonia Anáhuac en la ciudad de San Nicolás de los Garza, Nuevo León, al noreste del área metropolitana de Monterrey. La primaria presta sus servicios a niños que viven en la colonia Anáhuac, los Fraccionamientos Kennedy y Valle de Anáhuac; algunos niños son hijos de maestros y trabajadores de la Universidad Autónoma de Nuevo León, debido a su proximidad

física con ésta primaria. Esta escuela pública pertenece a la Secretaría de Educación Pública (SEP) por lo que son importantes algunos aspectos centrales de la organización.

#### **1.2.2.2.- Aspectos de la organización.**

#### **1.2.2.3.- Antecedentes históricos.**

La creación de la SEP tiene sus antecedentes en el año de 1919 cuando el Lic. José Vasconcelos Calderón inicia con el proyecto de crear una Secretaría de Educación Pública Federal. Se pensó que la secretaría incipiente estuviera dividida en tres departamentos: Departamento Escolar, Departamento de Bibliotecas y el Departamento de Bellas Artes. Con estas ideas, se creó la SEP el 25 de septiembre de 1921 y el 12 de octubre del mismo año el Lic. Vasconcelos asume la titularidad de la institución (SEP, 2010).

En sus inicios la SEP se caracterizó por la organización de cursos, apertura de escuelas, edición de libros y fundación de bibliotecas. Pronto aumentó el número de escuelas y maestros en todos los niveles educativos. Más adelante se crearon otros departamentos que daban respuesta a problemas y necesidades más específicas, tales como la educación indígena y las campañas de alfabetización (SEP, 2010).

#### **1.2.2.4.- Misión.**

La SEP tiene como propósito esencial crear condiciones que permitan asegurar el acceso de todas las mexicanas y mexicanos a una educación de calidad, en el nivel y modalidad que la requieran y en el lugar donde la demanden (SEP, 2010).

#### **1.2.2.5.- Principios y valores.**

Honestidad, responsabilidad, honradez, respeto, compromiso, integridad, liderazgo, actitud de Servicio, disciplina e igualdad (SEP, 2010).

#### **1.2.2.6.- Políticas, normas y reglamentos.**

a).- Políticas.

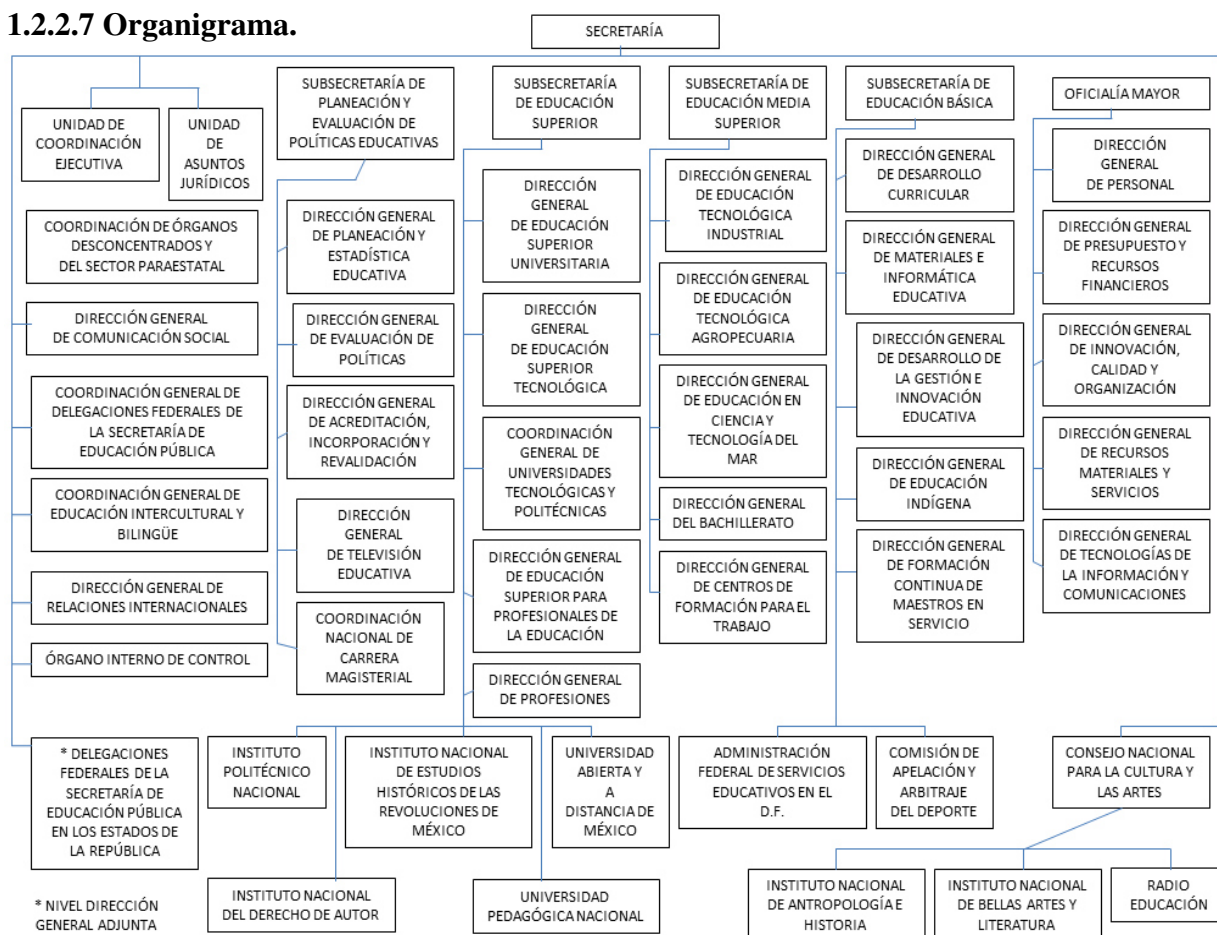
- Políticas para la producción de campañas y materiales promocionales.
- Políticas para la producción de diseño y materiales para eventos.

- Políticas en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas en la SEP.
- Políticas en materia de adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y servicios en la SEP.
- Política de Calidad.
- Política de Privacidad.

#### b).- Normatividad vigente y reglamentos.

- Dirección General de Innovación
- Dirección General de Tecnología de la información
- Dirección General de Personal
- Dirección General de Recursos Materiales y Servicios
- Dirección General de Administración Presupuestal y de Recursos Financieros

#### 1.2.2.7 Organigrama.



Fuente: Secretaría de educación Pública (SEP). [www.sep.gob.mx](http://www.sep.gob.mx)

### **1.2.2.8.- Características del departamento (Escuela Primaria Profesor Pablo Livas).**

#### **1.2.2.9.- Antecedentes.**

La Escuela Primaria Profesor Pablo Livas inició sus actividades en Agosto del 1962. En sus inicios estaba ubicada en terrenos de la Avenida Fidel Velázquez y debido a la construcción de ésta importante arteria vial, fue reubicada en un terreno que el Club de Leones de San Nicolás otorgó en comodato a la Secretaría de Educación Estatal, siendo la nueva dirección Rubén Darío s/n en la colonia Anáhuac y hasta la actualidad la escuela sigue permaneciendo en esta ubicación (Portal [www.pablolivas.edu.mx](http://www.pablolivas.edu.mx), 2010).

#### **1.2.2.10.- Objetivos del proyecto educativo (Portal [www.pablolivas.edu.mx](http://www.pablolivas.edu.mx), 2010).**

- Fomentar la aplicación de los programas de la UNESCO
- Gestionar investigación de Tecnologías de Información y Comunicaciones aplicadas a la educación.
- Fomentar la participación de organismos públicos y privados en los programas de la UNESCO.
- Colaborar con los Comités y Subcomités de la CONALMEX en el cumplimiento de sus funciones.
- Promover la cooperación internacional en materia de educación, ciencia, cultura, información y comunicación.

#### **1.2.2.11.- Misión.**

Educar a las personas que se sientan orgullosas de su pasado, descubridoras de su presente, promoviendo y viviendo la autonomía, la capacidad creativa, los valores humanos, reflexión crítica que los llevan a entender la sociedad actual (Portal [www.pablolivas.edu.mx](http://www.pablolivas.edu.mx), 2010).

#### **1.2.2.12.- Políticas, principios y reglamentos (Portal [www.pablolivas.edu.mx](http://www.pablolivas.edu.mx), 2010).**

##### a).- Política de Calidad.

Cumplir las necesidades y expectativas de nuestros clientes conforme a los derechos y obligaciones de la comunidad escolar resumido en el reglamento interno de la institución.

##### b).- Principios.

- “Educar en la diversidad es justicia”

- “Todos somos iguales pero diferentes y tenemos los mismos derechos y obligaciones”

Todo individuo tiene derecho a recibir educación. El estado - federación, estados, distrito federal y municipios- impartirá educación preescolar, primaria y secundaria. La educación preescolar, primaria y la secundaria conforman la educación básica obligatoria.

La educación que imparta el estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a la vez, el amor a la patria y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia.

El criterio que orientará a esa educación se basará en los resultados del progreso científico, luchará contra la ignorancia y sus efectos, las servidumbres, los fanatismos y los prejuicios.

#### 1.2.2.13 Organigrama.



Fuente: Portal [www.pablolivas.edu.mx](http://www.pablolivas.edu.mx), 2010.

#### 1.2.2.14.- Programas que se implementan (Portal [www.pablolivas.edu.mx](http://www.pablolivas.edu.mx), 2010).

a).- Nombre y objetivos.

- Reforma Curricular Primaria.
- Programa de Fortalecimiento Académico con el programa Nacional de Lectura.
- Proyecto de Matemáticas.

- Proyecto de Lectura Comprensiva.
- Proyecto de Ortografía.
- Programa de Inglés.
- Programa de valores Programa de Actividades Extracurriculares.
- Programa de Inclusión.
- Docente Competente.
- Programa de Calidad.

**1.2.2.15.- Recursos institucionales: humanos, materiales, técnicos y financieros.**

a).- Recursos de infraestructura: La escuela tiene 12 aulas, una sala de computación, dos bodegas, una dirección, una sala de maestros, un área administrativa, patios techados, 2 bebederos y la adecuación de baños de acuerdo al crecimiento de la población escolar.

b).- Recursos humanos: Directora, asistente de dirección, dos secretarias, dos intendentes, doce maestros frente a grupo, 9 maestros de actividades extracurriculares, nueve personas o docentes de apoyo.

c).- Recursos Técnicos: sala de cómputo, aulas inteligentes.

## **CAPITULO 2. METODOLOGIA DEL PROYECTO**

El proceso de evaluación diagnóstica se realiza antes de implementar o intervenir un proyecto, con la finalidad de descubrir la situación actual de los beneficiarios que formarán parte de la intervención y que al finalizarlo se puede evaluar adecuadamente teniendo este punto de partida. Para la realización de esta evaluación diagnóstica elaboramos un cuestionario de preguntas abiertas y dibujos el cual se aplicó para conocer las creencias y representaciones sociales de los niños relacionados con la alimentación, sobrepeso y obesidad, alimentos chatarra así como la actividad física y estilos de vida saludable. Conjuntamente con el cuestionario aplicado, se realizó una medición antropométrica, la cual nos permitió conocer el estado nutrición de los niños por medio del Índice de Masa Corporal (IMC), para lograr identificar en los niños los índices de desnutrición, sobrepeso y obesidad (Mokate, 2000).

Posterior a la ejecución del diagnóstico se elaboró la planeación y ejecución del proyecto de intervención donde se establecieron los objetivos, metas, actividades y plazo a realizarse, así como la elección de los instrumentos, técnicas y herramientas para su implementación y operación. Así mismo al término de la intervención se ejecutó la evaluación de ésta, la cual fue

de tipo cualitativa por ser información de carácter personal y subjetivo, y que permitió interpretar las frases e imágenes que se obtuvieron en la recolección de datos.

### **2.1.-Resultados del Diagnóstico**

Dentro del diagnóstico se efectuó una evaluación del estado nutricional por medio de la medición antropométrica realizada en los niños, se utilizó una báscula la cual nos brindó el peso en kilogramos y un tallímetro para conocer la estatura en centímetros y poder calcular de esta manera el IMC y determinar así el porcentaje de los niños con desnutrición, sobrepeso y obesidad.

En conjunto con la evaluación del estado nutricional se empleó un cuestionario de preguntas abiertas en las cuales los 71 niños participantes plasmaron sus conocimientos, creencias y representaciones sociales sobre cada uno de los conceptos relacionados con la alimentación, actividad física y estilo de vida saludable. Este cuestionario contenía 20 preguntas organizadas por seis categorías con el propósito de observar la resignificación de creencias y representaciones sociales alcanzadas después en la intervención (ver anexo 1). Las categorías expresadas son las siguientes:

- 1) Exploración de creencias y preferencias en el consumo de frutas y actividad física, 2) Exploración de creencias y representaciones sociales de sí mismos y su imagen corporal, 3) Exploración de prácticas, preferencias y representaciones sociales en la alimentación, 4) Exploración de significados, creencias y representaciones sociales en relación al sobrepeso y la obesidad, 5) Exploración de creencias, significados y representaciones sobre ser saludable, 6) Exploración de significados, creencias, consumo y representaciones sociales sobre los alimentos chatarra.

Con el fin de que el lector identifique algunas características de los discursos de los participantes y proteger la identidad de los niños en las respuestas, así como en los dibujos, se utilizó como identificación abreviaturas en cuanto a su género, grado escolar, edad y estado nutricional o IMC en cada expresión textual. A continuación lo explicamos:

Femenino: F, Masculino: M, grado escolar: 3° o 4°, años de edad: 8 o 9, estado nutricional o IMC: Normal: NL, Sobre Peso: SP, Obesidad: OB.

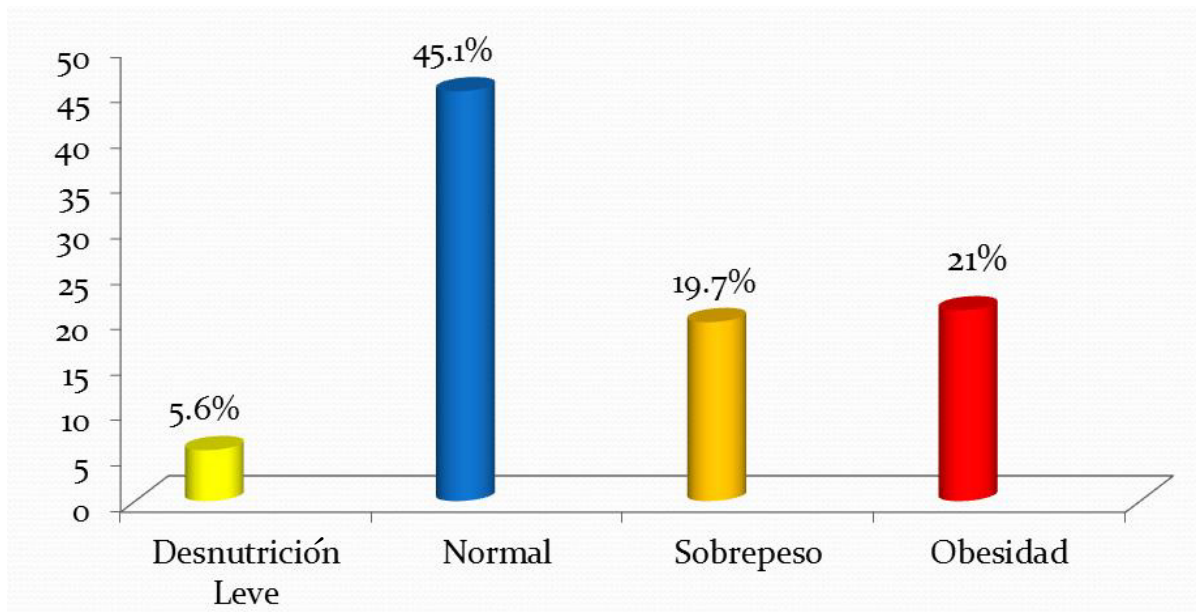


Se realizó un análisis sobre todos los discursos y dibujos de los niños participantes, pero para ilustrar las observaciones de cada categoría se utilizaron las más representativas. A continuación se describe lo obtenido en este diagnóstico:

### 2.1.1.- Resultados antropométricos

En relación a al IMC (Índice de Masa Corporal), se encontró que de los 71 alumnos participantes en el proyecto de intervención el 45.1% esta en peso normal, 5.6% presenta desnutrición leve y por otro lado el 21% presenta obesidad y el 19.7% tiene sobrepeso un porcentaje considerables en esta población de estudio, ya que juntos representan el 40.7% de los niños evaluados (ver gráfica N° 1) .

**Gráfica N° 1. Resultados del IMC Peso/Edad**



**Ver anexo 2 y 3. Tablas de IMC de las OMS 2007**

### 2.1.2.-Resultados de la exploración de creencias

#### 1.-Exploración de creencias y preferencias en el consumo de frutas y actividad física

En este rubro todos los niños mencionan de una a hasta dos frutas favoritas, entre estas la manzana y el mango fueron las principales con la misma cantidad de veces, en su mayoría comentan que les gustan por su sabor dulce, y solo dos de los niños mencionaron que son saludables y que contienen vitaminas. Por este tipo de comentarios podemos ver que los niños solo hacen referencia al sabor de la fruta ya que la mayoría no tiene los conocimientos

suficientes para relacionarlos con su contenido nutricional mostrando así solamente su preferencia solo por el sabor. Las siguientes palabras ejemplifican lo anterior:

“La manzana y mango, me gusta esta fruta porque es dulce.” (F, 8, 3º, NL)

En cuanto a la preferencia en algún deporte o actividad física en los niños mencionan que les gusta una práctica deportiva o de actividad física, entre las principales está la natación, el futbol y el Taekwondo. En general, la mayoría de ellos comenta que les gusta practicarla porque se divierten y solo dos de ellos mencionaron que lo realizan por que ejercitan su cuerpo. Ejemplo de estas respuestas son las siguientes expresiones:

“La natación porque te refrescas y te diviertes.” ( F, 9, 4º, OB )

“El futbol porque es divertido.” ( M, 8, 3º, 8, OB )

En sus comentarios podemos ver reflejado sus gustos por algún deporte o actividad física de manera recreativa ya que se observa que lo realizan o lo prefieren solo por diversión y no por que conozcan sus beneficios en su salud.

## **2.-Exploración de creencias de sí mismos**

En esta pregunta se les pidió a los niños que escribieran cuatro cosas que les agrada de sí mismos; lo que en su mayoría describieron, fueron cualidades de su personalidad como el ser alegre o amigable, además hicieron mención de valores como la responsabilidad y honradez, otros mencionaron habilidades físicas como ser o correr rápido o tener fuerza, y algunos cuantos mencionaron aspectos físicos como ojos, cabello y nariz.

Por el tipo de descripciones que los niños indican podemos observar que la mayoría hacen mención a su personalidad o forma de ser, lo cual muestra que tienen cierto conocimiento de sí mismos y de manera favorable, en otros niños podemos observar que hace más alusión a sus capacidades físicas poniéndolas como prioridad en su personalidad y otros pocos hablan de sus aspectos físicos como principales virtudes. En las siguientes expresiones vemos lo siguiente:

“Mi cabello, mis ojos, ser juguetona, amistosa.” ( F, 9, 4º SP)

“Honrada, buena, bonita letra, lista, responsable, rápida.” ( F, 9, 4º, SP )

Por otro lado, en cuanto a una descripción negativa de sí mismos la mayoría de las respuestas de los niños mencionaron que no les agrada que los regañen, que les molesten o les peguen y enojarse, entre otras de las respuestas encontramos cosas relacionadas a su estado físico como el estar altos, jorobado o estar gordito.

En cuanto a lo que les desagrada de ellos, en su mayoría son situaciones a las que no les gusta estar expuesto como el ser regañados o ser golpeados; en otros se observa una incomodidad con algún aspecto físico como su estatura o su complexión o alguna habilidad como el ser lento, por lo que en general no se observa en sí una descripción negativa como tal en su personalidad. En las siguientes respuestas vemos las descripciones realizadas:

“Enojarme, lento, no tener amigos, que me molesten o me peguen.” ( M, 8, 3º, NL )

“Estar gordita, correr lento, beber refresco, que hagan mi tarea.” ( F, 8, 3º, OB )

### **3.-Exploración de prácticas y preferencias en la alimentación**

En lo que corresponde al desayuno la mayoría de los niños señalan que desayunan todos los días antes de ir a la escuela y solamente tres de ellos no desayunan por falta de tiempo, además comentan que desayunan para tener energía y estar sano. Entre los principales menús del desayuno de los niños se encuentran los tacos, sándwich o lonche y leche o yogurt.

En cuanto a su consumo de alimentos en el desayuno encontramos que la mayoría de los niños si desayunan antes de ir a la escuela regularmente, aunque no todos lo hacen con alimentos necesariamente saludables o que estén equilibrados nutricionalmente, los niños que no alcanzar a desayunar pudiera reflejar nula importancia que ellos o sus propios padres tienen en relación a este tiempo de comida, además solo algunos de ellos dicen realizarlo porque les aporta energía y les ayuda a estar sanos. En las siguientes palabras se expresan sus preferencias:

“Desayuno todos los días en mi casa y a veces camino a la escuela, un lonche, un yogurt, leche, unos tacos o jugo de naranja porque yo desayuno para tener mucha, pero mucha energía.” ( F, 9, 4°, SP )

“No desayuno porque me levanto tarde y pierdo el tiempo por eso no desayuno, me gustaría desayunar porque es saludable.” ( M, 8, 3°, OB )

En lo que se refiere a la comida la mayoría de los niños mencionan comer en su casa en compañía de su familia, algunos indican comer en algún restaurant o en la casa de sus abuelos o de algún familiar o en el trabajo de su madre. Entre los principales platillos de la comida encontramos la sopa de arroz, pollo, carne de res y pizza, y solamente tres niños hicieron mención de consumir verduras en sus comidas.

En sus respuestas podemos ver reflejado el estilo de vida de los niños en este tiempo de comida, donde la mayoría come en casa acompañado de su padres y hermanos o algún familiar y por otro lado hay quienes comen fuera de casa, ya sea en un restaurant o en casa de algún familiar por lo que se puede observar por esta parte que quizás no haya una vigilancia o un cuidado de los padres en la alimentación de estos niños. En las siguientes palabras se expresan sus preferencias:

“Como en mi casa con mi papá, mamá y hermanos, a veces tacos, sopa, huevo, tamales, carne.” ( M, 9, 4°, NL )

“Mi mamá hace la comida en mi casa y se la lleva a su trabajo y ahí como a veces sola o con ella, atún con verduras, hamburguesas, sopa.” ( F, 9, 4°, OB )

En la cena todos los niños comentaron que la realizan en su casa en compañía de su familia, entre los menús principales se encuentran el huevo y cereal o galletas con leche. Por sus respuestas podemos observar que todos los niños realizan la cena en sus casas con sus familias, en cuanto a las opciones para cenar por lo que comentan son variadas pero con un desequilibrio en las paciones o en el tipo de alimentos que en su mayoría son altos en grasa o en azúcares para los niños en este tiempo de comida. En las siguientes palabras vemos lo anterior:

“Ceno en mi casa con mi mamá, mis dos hermanos y yo, huevo con salchicha o chorizo y hot dogs, tacos de bistec o de trompo.” ( F, 9, 4°, OB )

“En la cena como cereal o tacos, pan con leche y agua de sabor con mi papá, mamá, hermana y hermano en el comedor.” ( F, 8, 4°, SP )

#### **4.-Exploración de significados y creencias en relación al sobrepeso y la obesidad**

En este punto hay niños que hablan de una persona que come en exceso, que pesa de más, no hace ejercicio y no cuida su salud, otros de los niños lo relacionan con la comida chatarra o consumo de mucha grasa. Por el tipo de respuestas vemos que los niños asocian al sobrepeso y obesidad con personas que se alimentan de manera inadecuada en cantidad y calidad además de su peso excedido, por lo tanto no lo ven como una enfermedad, ya que no tienen conocimientos acerca de las consecuencias que la obesidad puede producir. En las siguientes expresiones podemos ver lo anterior:

“Es una persona que come en exceso y gorda, y que no hace ejercicio.” ( F, 8, 3°, NL )

“Comen chatarra y no cuidan su salud.” ( M, 8, 3°, SP )

En cuanto a la descripción que los niños dan de una persona con sobrepeso y obesidad la describen como una persona que come en exceso, consumen comida chatarra, floja, lenta, que no hace ejercicio y batalla para correr o caminar; en el aspecto físico las detallan como “gorditos”, “inflados”, “cachetudos”, además uno de los niños señala que pueden estar tristes o preocupados por su peso. En sus comentarios vemos que mencionan nuevamente a una persona que se alimenta de una forma inadecuada en cantidad y calidad, además indican el sedentarismo y en el físico la gordura de estas personas, por lo que aún no ven relación con alguna enfermedad como tal, o daños en la salud y solo uno de los niños refiere de la parte emocional de estas personas. En las siguientes expresiones podemos ver los ejemplos de estas descripciones:

“Que está gordito y pesa mucho y come mucha comida chatarra.” ( F, 8, 4°, OB )

“Gorda, floja y que no hace ejercicio.” ( M, 8, 3°, NL )

“Inflado, lento, tragón, triste y a veces feliz.” ( M, 9, 4°, NL )

### **5.-Exploración de creencias y significados sobre ser saludable**

En este concepto los niños comentan que ser saludable es comer bien, comer sano, solo algunos mencionan el consumo de frutas y verduras. Por las respuestas mencionadas podemos observar que los niños tienen una idea vaga de lo que representa el ser saludable, ya que solo se limitaron a qué es comer bien o comer sano, y muy pocos mencionaron el consumo de frutas y verduras, no obstante, nadie mencionó la práctica de actividad física. En las siguientes palabras se menciona lo anterior:

“Que come muy bien.” ( M, 8, 3º, NL )

“Comer sano.” ( M, 8, 3º, OB)

### **6.-Exploración de significados, creencias y consumo de los alimentos chatarra**

En este concepto los niños señalan a la comida chatarra como “comida no nutritiva”, “rica pero mala para el cuerpo”, que “puede hacernos engordar” y puede “hacer que te duela la panza”. En sus respuestas podemos ver que tienen una idea clara de lo que son los alimentos chatarra aunque no conocen con precisión los ingredientes que contienen y aún no identifican por completo todos los efectos que puede producir consumirlos. En las siguientes expresiones se denota lo anterior:

“Que son ricos pero grasosos, son buenos, también son malos porque tienen mucha grasa.” ( M, 8, 3º, NL )

“Comida sabrosa que te hace mal, te hacen daño.” ( F, 9, 4º, SP )

En cuanto a los alimentos chatarra los niños conocen principalmente las papas embolsadas de tipo frituras, galletas o panecitos de dulce, es decir productos industrializados considerados chatarra, además de platillos de comida rápida como hamburguesas y pizza. En sus respuestas podemos notar que conocen e identifican plenamente una gran mayoría de los productos considerados chatarra, ya que están presentes en su ambiente familiar y escolar. En las siguientes palabras se expone lo mencionado:

“Pizza, papas, galletas y coca.” ( F, 8, 3º, NL )

“Pizzas, papas, hamburguesas, dulces, donas y tacos.” ( M, 8, 3º, NL )

Entre los alimentos chatarra que los niños consumen principalmente están las papas embolsadas de tipo fritura y las galletas o panecitos de dulce, y los consumen porque dicen que se les antojan por su sabor rico o delicioso. En cuanto al consumo de alimentos chatarra podemos observar que su preferencia es por su sabor que estos tienen, ya sea dulce o salado, los niños siguen comiendo estos alimentos por su elección y otros quizás por la influencia de sus padres. En las siguientes oraciones se expresa lo anterior:

“Galletas, hamburguesas, frituras, refrescos, pasteles y helados porque son deliciosos mmm.” (F, 8, 3º, NL)

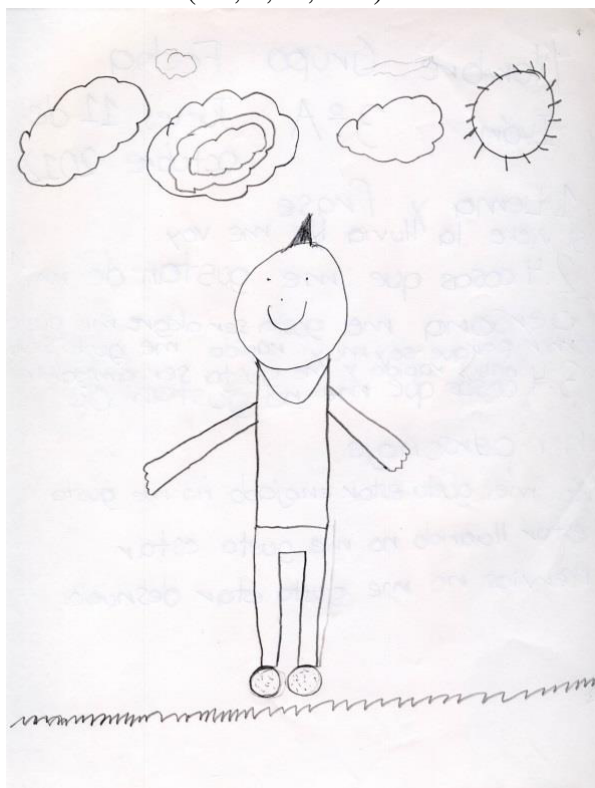
““Maruchan”, papas, pizza y tacos porque me gusta y sabe rico.” (F, 9, 4º, OB )

### **2.1.3.- Resultados de las Representaciones sociales**

#### **1.-Exploración de representaciones sociales relacionadas con la imagen corporal**

Para evaluar este punto se solicitó a los niños dibujaran su silueta y sus rasgos en el que se representaran a sí mismo con su imagen corporal. De manera general los niños se dibujaron con una sonrisa, con diferentes tipos de complexión corporal, la mayoría de ellos se dibujan delgados y otros con un poco de sobrepeso. Algunos de los niños se dibujaron de manera distinta a como son en realidad, se presentaron borrones, los cuales representan según la psicología, dudas en la manera de dibujarse. Uno de los niños en la parte inferior dibujó su cuerpo en la parte superior y en la parte inferior delineó su mano derecha, otro de los niños se plasmó con un cuerpo delgado, expresión alegre y acompañado de varias nubes y un sol. Para ejemplo aquí están los siguientes dibujos:

( M, 8, 3º, NL )



( M, 8, 3º, OB )



## 2.-Exploración de representaciones sociales en la alimentación a través de dibujos

### En el desayuno

Entre los dibujos de las representaciones del desayuno los niños principalmente dibujaron cereal con leche, lonche o sándwich, galletas o pan dulce, hotcakes con leche, fruta o jugo de fruta, y tacos con algún guiso. Algunos de los niños se dibujaron desayunando solos o junto a una mesa. Solo uno de los niños se dibujó caminando hacia un autobús en lo que nos da indicio de que no alcanza a desayunar antes de ir a la escuela. En los siguientes dibujos se representa lo anterior:

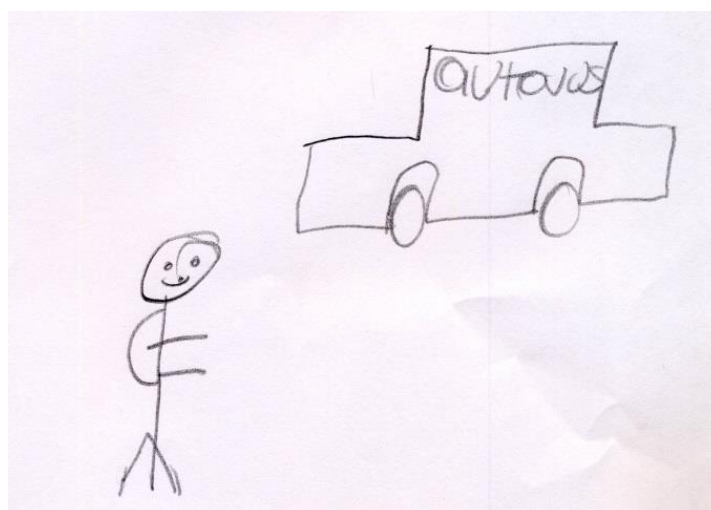




( F, 9, 3º, SP )



( F, 9, 4º, OB )

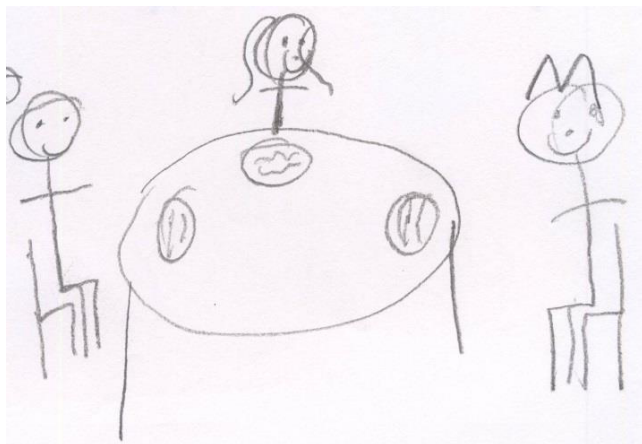


( M, 8, 3º, SP )

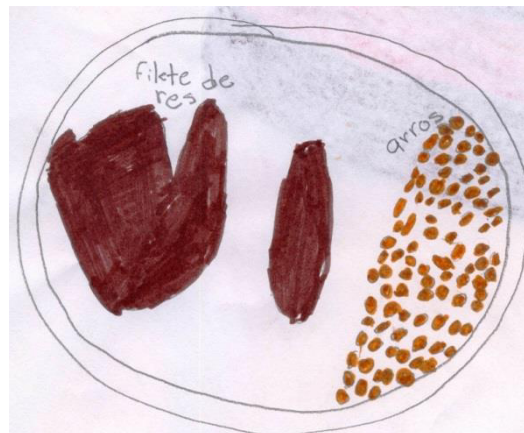
Por los dibujos que los niños realizaron podemos ver que el hecho de dibujarse solos realizando el desayuno refleja que es un tiempo de comida donde no participan o interactúan más integrantes de la familia, quizás por el poco tiempo que hay por la mañana antes de ir a la escuela; así mismo en el caso de los niños que no alcanzan a desayunar plasman un dibujo de ellos mismos junto al autobús escolar; entre los principales alimentos en el desayuno vemos que existen alimentos altos en azúcar como las galletas, jugos y cereales con leche, y por otro lado observamos que son pocos los niños que consumen fruta o verdura en este tiempo de comida el cual es el más importante y no contiene un equilibrio nutricional para cubrir sus necesidades para realizar las actividades en la escuela.

### En la comida

En la hora de la comida la mayoría de los niños en las representaciones dibujaron a un grupo de personas sentadas o alrededor de una mesa con un plato de comida en cada lugar, entre los dibujos de la comida destacan la sopa de arroz o espagueti, pollo, pescado o res y algunos de ellos dibujaron al menos una verdura o una fruta. En los siguientes dibujos podemos apreciar lo anterior:



( M, 8, 3°, SP )



( M, 8, 3°, NL )

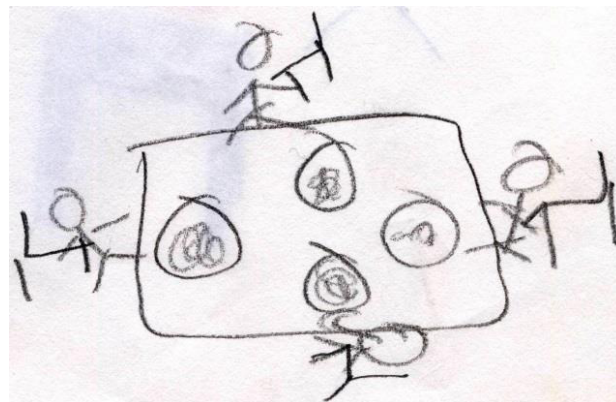
Por los dibujos que realizaron podemos ver como representan la comida como un momento familiar donde están uno o más miembros de su familia consumiendo sus alimentos en este tiempo de comida. Así mismo plasman en sus dibujos, quizás los platillos de mayor consumo que realizan en sus hogares donde no se ve un equilibrio en los diferentes grupos de alimentos donde en su mayoría vemos sopa de arroz o espagueti y algún corte de carne de res, pollo o pescado y faltando en su mayoría las verduras en el plato dibujado.

### En la cena

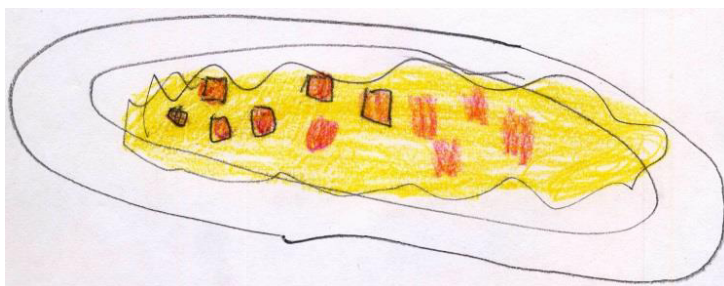
En el dibujo de las representaciones de la cena los niños dibujaron uno o varios platillos entre estos destacan el huevo en cualquier presentación y cereal con leche, entre otros dibujaron pollo, pizza, pan y galletas. Algunos de los niños dibujaron una mesa con platos de comida acompañados con dos o más integrantes de una familia. En las siguientes imágenes podemos ver lo expuesto:



( M, 9, 4°, OB )



( F, 9, 4°, NL )



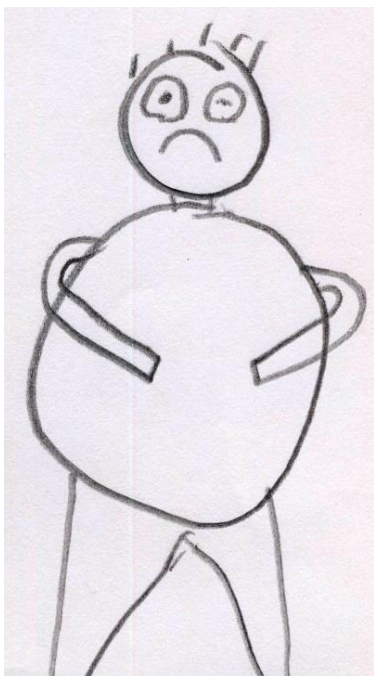
( F, 8, 3°, OB )

En los dibujos que realizaron los niños podemos observar que en este tiempo de comida sólo algunos de ellos se reúnen en familia para consumir los alimentos de este tiempo de comida, por otra parte se aprecia que existe un consumo de huevo en las noches además de alimentos altos en carbohidratos como la pizza, pan y galletas, por lo que resultan alimentos con muchas calorías para consumir por la noche; así mismo no se observan frutas ni verduras las cuales debieran aparecer en su consumo por las noches para disminuir el número de calorías y mejorar la calidad de los nutrientes.

### **3.-Exploración de representaciones sociales en relación al sobrepeso y la obesidad**

En cuanto a las representaciones de persona con sobrepeso y obesidad la mayoría de los niños dibujaron a una persona con un prominente abdomen, ya sea de forma de redonda, ovalada o con ligero abultamiento, en muchos de ellos se ve en la expresión del rostro tristeza, seriedad o miedo, además algunos de los niños añadieron en el dibujo algún alimento chatarra, y solo un par de niños dibujaron a dos personas una con sobrepeso y otra con obesidad para diferenciarlos. En las siguientes imágenes podemos observar lo que plasmaron:





( M, 9, 4º, NL )

( F, 9,4º, SP )



( F, 9, 4º, SP )

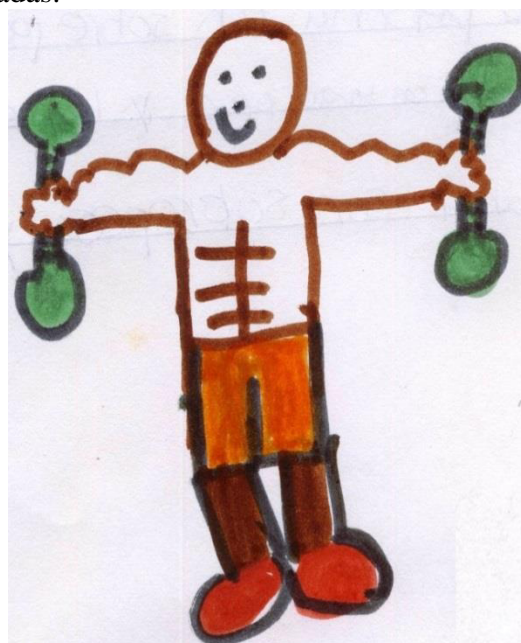
Podemos apreciar en los dibujos de los niños que para ellos la obesidad la representan con figuras o cuerpos redondos con las que resaltan el sobrepeso u obesidad de estas personas que padecen esta enfermedad, asociándola en su mayoría con tristeza en los rostros de las personas dibujadas y algunos de ellos lo relacionan con comida chatarra, además podemos ver que son pocos los niños que distinguen entre una persona con sobrepeso y otra con obesidad.

#### 4.-Exploración de representaciones sobre ser saludable

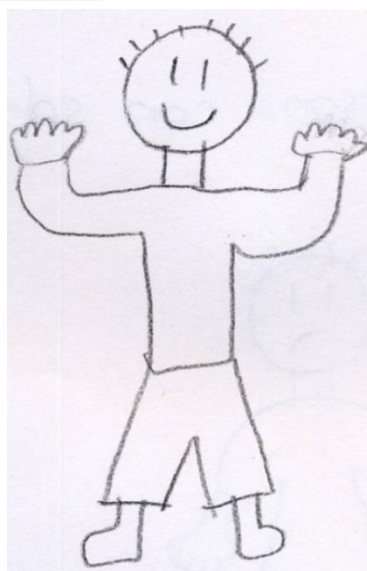
De manera general la mayoría de los niños dibujó a una persona delgada sonriendo, algunos añadieron en el dibujo una fruta y otros delinearon músculos en la persona que dibujaron. Se puede notar en los dibujos que los niños realizaron que para ellos una persona saludable está representada con un cuerpo delgado, donde además se puede apreciar una sonrisa o una actitud positiva, así mismo hay quienes añadieron una fruta para representar la comida saludable y otros músculos a la persona dibujada en referencia al ejercicio que practican como parte de la relación que algunos de ellos tienen con el concepto de ser saludable. En los siguientes dibujos se muestran las representaciones antes mencionadas:



( F, 9, 4°, OB )



( F, 9, 4°, OB )



( F, 9, 4°, OB )



### 5.-Exploración de representaciones sociales sobre los alimentos chatarra

Dentro de los dibujos que los niños hicieron de los alimentos chatarra principalmente están una bolsa de papas “Sabritas”, una pizza en rebanada o entera, una botella de “Coca-Cola” y una barra de chocolate. De manera general se puede apreciar en los dibujos de los niños que tienen bien identificado distintos alimentos que se pueden considerar “chatarra”, además se observa que describen diversas marcas de estos productos como las papas “Sabritas” y bebidas carbonatadas como “Pepsi” y “Coca-Cola” que probablemente estén entre las más publicitadas y posicionadas en la mente de los niños para ser consumidas. En los siguientes dibujos se muestran las representaciones señaladas:



( M, 9, 4°, NL )



( M, 9, 4°, OB )



( F, 8, 3°, NL )

### **Observaciones generales del diagnóstico**

Al realizar la evaluación diagnóstica en los grupos escolares encontramos que al contestar el cuestionario se observa en sus respuestas que no tienen claro muchos de los conceptos, como el de sobrepeso y obesidad, ya que muchos de ellos durante la aplicación dijeron no saber nada del tema, otros se limitaron a decir que son personas gordas u obesas o respuestas muy cortas al respecto, y en el dibujo plasmaron a una persona o dos con forma redonda en su abdomen y otros con gran tamaño en todo su cuerpo.

En cuanto al deporte la mayoría de los alumnos indicaron su gusto por algún deporte o actividad física, plasmando a su vez un dibujo representando ese deporte o actividad, pero no todos lo practicaban, solo un porcentaje mínimo.

En su alimentación en el tiempo de desayuno la mayoría de los niños comentaron que realizan el desayuno, pero solo porque mencionan obtener un poco de energía, desconociendo el grado de su importancia en su salud. En relación a su alimentación en casa en el tiempo de comida, hay niños que comen en casa en compañía de uno de los padres y sus hermanos, en otros casos comen en la casa del abuelito(a) con la ausencia de uno o ambos padres, y en otros casos había niños que comen en casa sin compañía alguna.

En cuanto la forma de percibirse o describirse las cosas que les agrada de sí mismos la mayoría tenía maneras positivas de percibirse y muchos de ellos no sabían percibir alguna cosa que no les agradaban de ellos.

En la cooperativa escolar se encontró que se vende en su mayoría alimentos altos en calorías y azúcares, como papitas, jugos azucarados, galletas, dulces en general, y entre las opciones saludables se encontró solo el agua embotellada. Un dato interesante es que en esta escuela los días viernes de cada semana las madres de familia se encargan de la venta de alimentos dentro del plantel escolar, las cuales proveen a los niños de alimentos altos en calorías, azúcares y grasas, ejemplo de ello son: “tostitos” con queso, papas a la francesa con queso, chili dogs, nachos con queso, tacos a vapor, jugos azucarados, dulces en general entre otros.

A través de estos datos obtenidos podemos observar que los niños tienen creencias y representaciones incompletas o limitadas sobre lo planteado en el cuestionario de la alimentación, sobrepeso, obesidad y actividad física. Además, se encuentran en un ambiente generador de obesidad al estar en contacto con alimentos altos en calorías y bajo nivel nutricional dentro del plantel escolar.

Todo lo anterior demuestra y justifica que es necesaria una intervención social en este grupo de niños, ya que partiendo de la idea que los niños son los protagonistas de su propia historia, y considerando que la cultura incide en los imaginarios sociales, creencias y representaciones sociales no saludables, y contando que ellos tienen capacidad de acción y decisión, se puede llevar un proceso de intervención reflexivo y trabajar sobre la resignificación de sus representaciones y creencias sobre la alimentación, sobrepeso, obesidad y actividad física y así poder reposicionarlos y potenciar su capacidad de acción individual y colectiva para lograr un estilo de vida saludable.

## **2.2.- Planeación y Diseño del proyecto**

Después de elaborar el diagnóstico en los niños participantes del proyecto y realizar el análisis exhaustivo de sus creencias y representaciones sociales, así como el estudio de su estado nutricional por medio del IMC; en esta sección se plantea la ejecución y diseño de éste proyecto de intervención trazando los objetivos, metas, actividades y plazo a realizar.

### **2.2.1.- Nombre del Proyecto**

“Resignificación de creencias y representaciones sociales para una Niñez Saludable”

### **2.2.2.- Fundamentación y/o justificación**

Como ya se ha mencionado en el documento, todos los grupos de edad en México presentan una problemática de sobrepeso y obesidad, así como también existe un incremento en enfermedades como la diabetes, hipertensión, enfermedades en el corazón entre otras derivadas por una alimentación no saludable (ANSA, 2010).



Por otra parte la OMS (2011) señala que los índices de obesidad infantil están incrementándose y que además de una dieta mal sana y el sedentarismo, esto se debe a diferentes cambios sociales como la educación, la cultura en el medio ambiente, la distribución y comercialización de los alimentos entre otros. Por lo tanto la OMS (2011) reconoce que el problema es social y requiere un enfoque de intervención que se adapte a todas estas circunstancias.

Aunando a lo anterior Silvestri y Stavile (2005), mencionan que hay factores como los aspectos psicológicos y familiares que están asociados en el desarrollo y mantenimiento de la obesidad entre estos el consumo de alimentos ya sea en exceso o con alta densidad energética, y que por lo regular no se abordan de manera adecuada en el tratamiento.

En el diagnóstico encontrado en los alumnos de la escuela primaria participante a través del cuestionario y la medición antropométrica encontramos una necesidad de generar un estilo de vida saludable en los niños. Por un lado tomando en cuenta los resultados antropométricos se refleja la tendencia que existe en nuestro país en los índices de sobrepeso y obesidad infantil ya que el 40.7% de los niños participantes en este proyecto presenta esta problemática rebasando de esta manera, el 34.4% que la ENSANUT 2012 registró en los niños y niñas de 5 a 11 años de la población infantil en México; y además en el cuestionario se constata que existen una serie de creencias y representaciones sociales desfavorables relacionadas con la alimentación y la actividad física que están influyendo en su manera de relacionar lo saludable o lo no saludable en su alimentación, lo que lleva aun consumo de alimentos no sanos que repercuten en su peso y su salud.

Aunando a lo anterior, al igual que la mayoría de las escuelas primarias, éstos niños se encuentran en un ambiente generador de obesidad, ya que en la cooperativa escolar y los días viernes existen un gran variedad de alimentos denominados chatarra los cuales son de alta densidad energética y no aportan los nutrientes que los niños requieren para su crecimiento y desarrollo tan importante en esta etapa.

Por todo lo demostrado en la valoración diagnóstica, se confirma que es necesaria realizar una intervención en esta escuela primaria con este grupo de niños para realizar una resignificación en sus creencias y representaciones sociales asociadas con la alimentación y un estilo de vida saludable que repercuta de manera favorable en la manera de alimentarse y su salud.

Este proyecto de intervención social está centrado en una propuesta que tiene como finalidad modificar las creencias y representaciones sociales no saludables basados en imaginarios sociales que los niños tienen con respecto a la alimentación y actividad física; a través de un método de intervención bajo un paradigma hermenéutico por medio de la teorías del interaccionismo simbólico y las representaciones sociales para lograr una resignificación en creencias y representaciones sociales favorables y así obtener hábitos saludables de alimentación y activación física, además de promover un estilo de vida saludable, donde los niños son los principales protagonistas de su propia historia y poseen la capacidad de poner en acción los conocimientos adquiridos durante la intervención.

Como parte esencial del trabajo social es importante trabajar con grupos donde se generen respuestas y soluciones mediante dinámicas grupales, resultando así una herramienta muy útil para aplicar con los niños de este proyecto ayudándolos así a obtener beneficios sustentables en su autoimagen de sí mismos y con los demás. Con el trabajo grupal se puede lograr un ambiente propicio para el desarrollo del proyecto, permitiendo así resignificar las diferentes creencias y representaciones sociales para comprender de esta manera sus significados. Para lograr una adecuada intervención se llevó a cabo el diseño y la planeación del proyecto, para llevarlo a cabo se escogió el material y sus contenidos adecuados para lograr la meta propuesta (Fernández y López, 2010).

La población a la que este proyecto está específicamente dirigido es a los niños en edad escolar de las escuelas incorporadas a la SEP, en este caso en la Escuela Primaria Profesor Pablo Livas de la colonia Anáhuac en la ciudad de San Nicolás de los Garza, Nuevo León independientemente de su estado nutricional y su Índice de Masa Corporal (IMC) esto por un lado para evitar alguna estigmatización en los niños con sobrepeso y obesidad, así como para reforzar hábitos de alimentación y actividad física saludables en cada uno de ellos; a su vez se

estará influyendo indirectamente a los docentes y padres de familia de los escolares. A través de la implementación del proyecto “Resignificación de creencias y representaciones sociales para una Niñez Saludable” se pretende coadyuvar indirectamente a frenar los índices de sobrepeso y obesidad infantil que hoy en día está afectando a esta población del país.

### **2.2.3.- Objetivo general**

Promover un estilo de vida saludable a través de la resignificación de creencias y construcción de nuevas representaciones sociales favorables asociadas a la alimentación y actividad física en alumnos de 3° y 4° de primaria a través de grupos de discusión y reflexión, así como tecnologías audiovisuales en la Escuela Primaria Profesor Pablo Livas de la colonia Anáhuac en la ciudad de San Nicolás de los Garza, Nuevo León.

### **2.2.4.- Objetivos específicos**

- 1.-Identificar y modificar creencias y representaciones sociales inadecuadas en relación a la alimentación, actividad física y estilos de vida saludable.
- 2.-Construir creencias y representaciones sociales favorables en la elección de alimentos saludables y actividad física.
- 3.-Reconstruir creencias y representaciones sociales que generen un estilo de vida saludable.
- 4.-Desarrollar la capacidad de elecciones saludables frente a situaciones de detonantes alimentarios inadecuados.

El proyecto tiene como finalidad generar mediante la resignificación de creencias no saludables, así como falsas representaciones sociales, la formación de hábitos saludables de alimentación y activación física y promover un estilo de vida saludable.

### **2.2.5.- Metas**

1.-Implementar al 100% las sesiones del taller de resignificación de creencias y representaciones sociales para una niñez saludable a los niños participantes de este proyecto de intervención.

2.-Generar una resignificación de creencias y representaciones sociales favorables con respecto a la alimentación, actividad física y estilos de vida saludable en 70% en los niños participantes.

3.-Lograr que los niños participantes tengan la capacidad de elecciones saludables frente a situaciones de detonantes alimentarios inadecuados en un 80%.

### **2.2.6.- Plazo.**

El plazo en el cual se implementó el programa de intervención la “Resignificación de creencias y representaciones sociales para una Niñez Saludable” fue de Septiembre del 2012 a Junio del 2013.

### **2.2.7.- Localización física.**

Instalaciones de la escuela primaria Profesor Pablo Livas, la cual se encuentra ubicada en la calle Rubén Darío S/N en la Colonia Anáhuac del municipio de San Nicolás De Los Garza del Estado de Nuevo León.

### **2.2.8.-Población beneficiada. Beneficiarios inmediatos favorecidos con la implementación del proyecto.**

La población a la que este programa está específicamente dirigido es a los niños en edad escolar de la escuela primaria Profesor Pablo Livas incorporada a la SEP que se encuentra en la colonia Anáhuac, del municipio de San Nicolás de los Garza e indirectamente a los docentes cooperativa escolar y padres de familia de los escolares.

En este caso dentro del plantel escolar se seleccionaron grupos de 3° y 4° de primaria, donde se eligió un grupo de cada grado para realizar la intervención donde cada uno de los alumnos

de cada grupo estuvo involucrado, independientemente de su estado nutricional o IMC, las edades de los participantes oscilan entre los 8 y 9 años de edad y participaron tanto niños como niñas por igual.

### **2.2.9.- Actividades y calendarización.**

#### **Actividades**

1.-Realizar un diagnóstico por medio de un cuestionario de preguntas abiertas sobre las creencias y representaciones sociales relacionadas con la alimentación, actividad física y estilo de vida saludable.

2.-Realizar una valoración antropométrica para saber el estado nutricional actual de los niños.

3.-Aplicar técnicas y herramientas para lograr una resignificación de creencias y representaciones sociales por medio de videos y actividades didácticas a los escolares sobre una alimentación y hábitos saludables y activación física.

4.-Aplicar dinámicas que atribuyan a una vida activa y saludable.

5.-Realizar una sesión de sensibilización a los encargados de la cooperativa escolar y madres de familia involucradas en la venta de alimentos dentro de la escuela.

6.-Evaluar la efectividad del programa establecido.



### 2.2.11.- Recursos

#### a) Humanos

1 Licenciado en nutrición (ejecutor del proyecto)

1 auxiliar de apoyo

71 alumnos de 3° y 4° grado de primaria

#### b) Recursos Físicos

Plantel educativo de la escuela primaria participante

#### C) Recursos Materiales

<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Total</b>
Libretas	2	\$15.00	\$30.00
Impresiones	50	\$1.00	\$50.00
Hojas de maquina	1000	\$100.00	\$200.00
Copias	500	\$0.50	\$ 250.00
Lona	1	\$60.00	\$ 60.00
Lápices	20	\$2.75	\$ 55.00
Plumones	4	\$16.87	\$ 67.50
Plumas	10	\$1.44	\$ 14.40
Cartulinas	5	\$12.00	\$ 60.00
Pegamento adhesivo	3	\$8.00	\$ 24.00
Cinta adhesiva	2	\$15.00	\$ 30.00
		<b>Total</b>	<b>\$840.9</b>

#### Recursos técnicos no presupuestables

Computadora *	\$6, 500.00
Proyector	\$5,000.00
Impresora**	\$1, 100.00
Copiadora *	\$3, 800.00
Memoria USB**	\$120.00
Grapadora**	\$40.00
Báscula **	\$1000.00
Cinta métrica **	\$200.00

*Nota:* Recursos propiedad de la escuela primaria profesor Pablo Livas (\*) y del planificador del proyecto (\*\*).

## **Recursos Financieros**

El proyecto de intervención social fue financiado por José Juan García Garza alumno de la maestría de proyectos sociales de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano con el apoyo de la beca del Conacyt.

### **2.3.- Implementación y operación del proyecto**

En este apartado se describe las actividades realizadas durante el desarrollo del presente proyecto de intervención, comenzando por las visitas previas, así como el diagnóstico y la impartición de taller del proyecto de intervención.

Para la realización de la implementación y operación del proyecto de intervención se realizaron diferentes visitas a la escuela primaria realizando diferentes reuniones con la directora y maestros del plantel, así como visitando a los grupos participantes, lo cual sirvió para lograr la confianza necesaria de los niños y comenzar con la intervención de la manera más óptima.

En el mes de Septiembre del 2012 se realizó una junta con la directora de la primaria para la planeación del proyecto y el cronograma de actividades a efectuar. En una fecha posterior de este mes se efectuó una reunión con todos los profesores del plantel educativo, donde se dio la explicación del proyecto a desarrollar y brindando detalles de la participación que tendrían los alumnos, además de los grupos seleccionados para llevar a cabo esta intervención.

En el mes de octubre del 2012 se comenzó a visitar a los grupos participantes del proyecto en los cuales se iniciaron con dinámicas de integración para llegar a establecer un ambiente de confianza y cooperación para comenzar de manera adecuada con cada grupo que será intervenido. La realización del diagnóstico se fue realizando en diferentes sesiones y en forma de dinámicas para ir incrementando la confianza con los niños de la escuela primaria. A continuación se relata cómo se llevó a cabo este diagnóstico por medio del cuestionario de preguntas abiertas con los alumnos de 3° y 4° de la primaria:



En la semana del 1 a 5 de octubre se inició con una dinámica de integración en la que se les pidió a los alumnos nos dijeran la fruta y el deporte que más les gusta y el ¿por qué? Posteriormente en la semana del 8 al 12 de octubre se realizó un cuestionario sobre las creencias y representaciones sociales su persona, donde se les solicitó un dibujo de ellos con su imagen corporal y escribir 4 cosas que les gusta y no les gusta de sí mismos.

Durante la semana del 15 al 19 de octubre se llevó a cabo la Medición antropométrica donde se obtuvo la estatura y el peso de los alumnos, además de su edad; así mismo el 19 de octubre se brindó una plática sobre una alimentación saludable con motivo del día mundial de la alimentación y al mismo tiempo se les anunció la implementación del proyecto de intervención con alrededor de 15 padres de familia presentes entre ellas madres encargadas de la sociedad de padres de familia quienes son encargadas el día viernes con la venta de comida.

Para la semana del 5 al 9 noviembre se efectuó una actividad sobre desayuno, comida y cena; con respecto a sus hábitos de consumo, preferencias, acompañamiento, y representaciones en forma de dibujos. En la semana del 12 al 16 noviembre Se realizó una actividad relacionada con los conceptos del sobrepeso y obesidad, así como el ser saludable, en donde los alumnos respondieron sobre lo que piensan en relación del sobrepeso y obesidad, su descripción y representación en dibujo; igualmente sobre lo que entienden por ser saludable y su representación en dibujo.

Durante la semana del 19 al 23 de noviembre no se pudieron realizar actividades debido a los horarios en la primaria, ya que tuvieron la salida temprano. En el mes de diciembre en la semana de 3 al 7 de diciembre y del 10 al 14 de diciembre se efectuaron actividades con los alumnos que tenían algún ejercicio pendiente por terminar o realizar.

### **Implementación del taller**

Para la implementación del taller se hizo uso de las nuevas tecnologías mediante una serie de videos involucrados en los temas claves del proyecto para generar una mayor reflexión sobre lo expuesto en las sesiones, ya que éstas tecnologías audiovisuales ayudan a los niños a

estimular la creatividad, les ofrece diversas maneras de experimentar y manipular formas, tamaños, colores, letras, sonidos. Además favorece el trabajo grupal y por tanto, la socialización, mejorando así el desarrollo de habilidades metacognitivas (Romero, 2006).

Existen muchas ventajas al usar la nuevas tecnologías desde la perspectiva del aprendizaje, como un mayor interés, interacción, desarrollo de iniciativas, aprendizaje a partir de errores, mayor comunicación con el profesorado, aprendizaje colaborativo, alto grado de interdisciplinariedad, mejora en las competencias expresivas y creativas. Así también existen ventajas desde el punto de vista de los alumnos, ya que les resulta más atractivo, más rápido, se accede a múltiples recursos, hay posibilidad de personalizar el proceso de enseñanza-aprendizaje, flexibilidad, más información y ampliación de su entorno, entre otras (Amar, 2006).

Además del uso de las nuevas tecnologías, se utilizaron las técnicas de grupos de discusión y grupos de reflexión. En la técnica de grupos de discusión participan un grupo de personas para conversar sobre uno o varios temas en específicos propuestos por un moderador quien coordina la sesión. En esta técnica los integrantes hablan, opinan y discuten con la finalidad de captar las representaciones simbólicas, valores, formaciones imaginarias y afectivas en este grupo determinado (Llopis, 2004). En conjunto se utilizó la técnica de grupos de reflexión, donde se realiza un debate reflexivo en el que los participantes dan sentido y re-significan el conjunto de creencias, ideas y acciones que los actores tienen acerca del tema en cuestión (Yuni y Urbano, 2005).

Para la implementación del taller se llevaron a cabo 10 sesiones en las cuales los niños participaron con dinámicas de participación y reflexión en cada uno de los temas mediante el uso de los videos. Los 10 temas vistos en las sesiones son los siguientes:

Sesión 1: video: La importancia del desayuno

Sesión 2: Video: La lonchera de Ñoño (nombre original: el chavo y el lobo)

Sesión 3: Video: La dieta de Goloso

Sesión 4: Video: Organics Friends y la alimentación

Sesión 5: El oso Yogui: hay que sufrir para bajar de peso

Sesión 6: video: Hey Arnold: pesando a Harold

Sesión 7: Video: Cerremos la puerta a la comida chatarra

Sesión 8: Video: Historias endulzadas: el Tigre Toño

Sesión 9: Video: Profesor Súper O recargado: actividad física

Sesión 10: Video: Chavo animado: chavos más sanos

Como se mencionó, entre las estrategias para implementar el proyecto de intervención se usaron las técnicas de grupos de discusión y reflexión, donde los niños después de ver un video o una presentación se creó un ambiente propicio para discutir y reflexionar sobre el tema expuesto, para lo cual se realizaron técnicas de interpretación de datos. Se empleó la tecnología educativa por medio de la computadora y proyector en los cuales se transmitieron los diferentes videos utilizados durante cada sesión de la intervención, utilizándola como un recurso didáctico alternativo a los modelos tradicionales de aprendizaje.

Durante cada sesión se realizaron los apuntes generales de las observaciones que se fueron generando durante la discusión y reflexión de los niños y se capturó en video las diferentes sesiones para realizar un análisis e interpretación de los datos obtenidos de estas dinámicas. Se realizó la observación participante durante las sesiones con la ayuda de un cuaderno de notas y a través de los videos capturados en cada una, para identificar el modo en que los niños interactuaban y reflexionaban sobre cada uno de los temas vistos durante el taller. De este modo se recopiló la información obtenida de cada sesión y así capturar los datos de mayor relevancia durante la implementación del taller para analizarla, procesarla y dar una interpretación de estos datos obtenidos (Ballén, Pulido y Zúñiga, 2007).

A continuación se hace una reseña de cada una de las sesiones realizadas con los alumnos de la primaria y el análisis obtenido en cada una de éstas:

### **Sesión 1: video: La importancia del desayuno**

**Autor:** José Juan García Garza (implementador del proyecto)

**Sinapsis:** En este video se aborda la importancia del desayuno, los beneficios de realizarlo adecuadamente y las consecuencias de no desayunar o hacerlo de una manera inadecuada.

**Propósito:** el propósito de este video es que el alumno identifique los beneficios de un desayuno saludable en su rendimiento escolar y en su salud, así como las consecuencias de no desayunar o hacerlo de una manera inadecuada, además de identificar alimentos que forman un desayuno saludable.

**Observaciones generales:** De forma general les gustó el video porque fue elaborado con la voz de sus instructores por lo que logró captar su atención. Durante la dinámica grupal discutieron y reflexionaron lo visto en el video. Como parte de esta sesión los alumnos elaboraron propuestas de desayunos saludables y aprendieron a diferenciar entre un desayuno adecuado y uno que no lo es; además comprendieron las consecuencias que puede tener la falta del desayuno en su rendimiento académico y de salud, así como los beneficios que pueden obtener al desayunar de una manera adecuada. Se mostró un interés por parte de los alumnos por compartir la experiencia aprendida durante el video con sus padres para llevar un desayuno saludable en su alimentación.

Para complementar el tema se les entregó un folleto con ejemplos de desayunos saludables adecuados a su edad (Ver en anexo 4).

## **Sesión 2: Video: La lonchera de Ñoño (nombre original: el chavo y el lobo)**

**Autor: Roberto Gómez bolaños.**

**Link:** <https://www.youtube.com/watch?v=nWOverLPRrg&noredirect=1>

Consultado en YouTube.com el 13 enero del 2013

**Sinapsis:** En este video se muestra como el personaje llamado Ñoño lleva una inadecuada alimentación, donde prevalece el exceso de comida tanto saludable como no saludable, lo que lo ha llevado a desarrollar obesidad, también en este capítulo se muestra lo que Ñoño y los demás personajes llevan en su lonchera a la hora del recreo.

**Propósito:** El propósito de este video es analizar el tipo de alimentación que realiza “Ñoño”, las consecuencias que le ha traído esa alimentación, así mismo el tipo de alimentos que llevan en la lonchera los personajes de la serie. Se pretende además, llegar a una reflexión principalmente sobre la conducta alimentaria de Ñoño y las consecuencias que esta le ha traído.

**Observaciones generales:** Durante la dinámica grupal discutieron sobre lo visto durante el video, donde llagaron a la reflexión sobre los excesos en la alimentación, tanto de alimentos “chatarra” como de alimentos saludables, porque no solamente es el tipo de alimentos sino la cantidad en la que se consumen. Además se reflexionó sobre las consecuencias que los excesos pueden producir, sobre el problema del sobrepeso y la obesidad, así como molestias estomacales entre otros.

También aprendieron a cuestionar si eran o no adecuados los alimentos dentro de las loncheras de los personajes del video, así como la conducta que tuvo “Ñoño” al ser restringido con la cantidad de alimentos que consume, así mismo el rol del Profesor “Jirafales” como un ejemplo de una persona delgada y se alimenta saludablemente, quien intenta ayudar a “Ñoño” a cambiar su alimentación.

### **Sesión 3: Video: la dieta de Goloso**

**Autor:** Pierre Culliford “Peyo”

**Link:** [https://www.youtube.com/watch?v=3O4b\\_unBdWM](https://www.youtube.com/watch?v=3O4b_unBdWM)

Consultado en youtube.com el 13 enero del 2013.

**Sinapsis:** Este video habla sobre Goloso uno de los hijos de papá pitufo, el cual estaba aumentando mucho de peso ya que estaba comiendo mucho más de lo que debía. A causa de este sobrepeso Goloso empezó a arruinar la diversión de sus hermanos pitufos porque rompía o deshacía los objetos o lugares donde estaban divirtiéndose, lo cual causó la molestia de ellos y comenzaron a comentar que estaba gordo y que necesitaba ponerse a dieta.

**Propósito:** El propósito de este video es analizar el comportamiento de Goloso con respecto a su forma de alimentarse, además de ver cómo actúan las personas que están alrededor de él, y de esta forma se espera llegar a una reflexión sobre toda la historia y mensaje principal.

**Observaciones generales:** Durante la reflexión con los alumnos ellos observaron la conducta de Goloso ante la dieta y el ejercicio que papá pitufo le encargó realizar, observaron el enojo y la manera forzada en que la realizaba, también como se escondía para comer pastelitos y galletas en grandes cantidades y cómo le mintió a todos sobre la realización de la dieta.

También prestaron atención en la actitud de sus hermanos pitufos quienes se molestaron con él, ya que por su sobrepeso arruinó varias actividades que realizaban. Además de que por su peso ponía en riesgo su seguridad y la de sus hermanos.

Detallaron que para goloso era difícil seguir la dieta porque él estaba acostumbrado a comer puros pastelitos y galletas.

En la parte final de la sesión recalcaron que Goloso había aprendido la lección y que comería más sano, al igual que ellos reflexionaron lo importante de llevar una alimentación balanceada y consumir golosinas solo en ocasiones y no en grandes cantidades como Goloso.

#### **Sesión 4: Video: Organics Friends y la alimentación**

**Autor:** Tania Vigil Fernández del Valle

**Link:** [https://www.youtube.com/watch?v=aWTR\\_DykDmQ](https://www.youtube.com/watch?v=aWTR_DykDmQ)

Consultado en youtube.com el 15 de enero del 2013.

**Sinapsis:** En esta historia se aborda la importancia de llevar una sana alimentación y realizar ejercicio, así como las consecuencias de no realizarla en el personaje de “Badawi” quien empezó a consumir golosinas

**Propósito:** El propósito de este video es ver las consecuencias que pueden traer el consumo excesivo de alimentos chatarra y el sedentarismo en la salud de “Badawi”, así como la importancia de llevar una alimentación saludable y practicar ejercicio.

La reflexión que se pretende llegar en el video es como asumir un consumo moderado sobre los alimentos chatarra.

**Observaciones generales:** Observaron como “Badawy” empezó a consumir muchos alimentos chatarra o golosinas, y que de momento tenía mucha energía pero después terminaba muy cansado, y como consecuencia también se puso más gordo al grado de no poder hacer lo que más le gusta (tocar sus percusiones).

Notaron además que tenía mucha sed y seguía comiendo más y más. Comentaron que sus amigos le dijeron de su problema con la alimentación, pero “Badawi” no lo aceptaba, y como descubrieron que él estaba comiendo golosinas y le aconsejaron que debía alimentarse saludablemente y hacer ejercicio. Al final del video, “Badawi” se comprometió a llevar una alimentación saludable y practicar ejercicio para recuperarse de su situación.

Los alumnos llegaron a la reflexión que el sobrepeso y la obesidad pueden provocar el dejar de hacer las cosas que más te gustan, también que es muy importante comer frutas y verduras al igual que realizar ejercicio; y que no hay comer comida chatarra o solo comerlas en pocas cantidades.

### **Sesión 5: El oso Yogui: hay que sufrir para bajar de peso**

**Autor:** Hanna-Barbera **link:** <http://www.plus.es/programacion/ficha/E886461/>

**Consultado en:** plus.es el 18 de enero del 2013.

**Sinopsis:** En este video la historia trata sobre el Guardia Smith el guardabosque quien mal entiende las indicaciones de su superior y se tiene que poner en forma y bajar de peso en 24 horas, para lograrlo sus amigos: el oso “Yogui” y “Bubu” le ayudan haciéndole un plan de ejercicios y una dieta restrictiva donde “sufre” para poder lograr esta meta.

**Propósito:** El propósito del video es observar en el desarrollo de la historia de lo que es capaz de hacer el guardia Smith para lograr bajar de peso y estar en buena condición física, y llega a una reflexión sobre la relación sobre bajar de peso y el sufrimiento para lograrlo.

**Observaciones generales:** Observaron como el Guardia Smith necesita bajar de peso apresuradamente, lo cual le causo angustia y preocupación. Notaron además el enojo, cansancio y sufrimiento del Guardián Smith al realizar los ejercicios que el Oso “Yogui” y “Bubu” le propusieron y la dieta restrictiva que estaba llevando.

En resumen, y a modo de reflexión los alumnos respondieron que por un lado si es necesario sufrir para bajar de peso por lo difícil que puede llegar a ser el cambio de alimentación, y otros comentaron que no es necesario sufrir porque desde antes debemos de cuidarnos y si ya se tiene sobrepeso empezar poco a poco a cambiar la alimentación para estar delgados y que también hay alimentos ricos que no son chatarra y que los podemos consumir.

### **Sesión 6: video: Hey Arnold: pesando a Harold**

**Autor:** Craig Bartlett

**Link:** <https://www.youtube.com/watch?v=WNBPe-njnDE>

**Consultado en:** youtube.com el 20 de enero del 2013.

**Sinapsis:** En la historia de este video se plantea la problemática de un niño con obesidad, el ambiente obesigénico en que está rodeado, así como las implicaciones sociales que está inmerso, como la burla y el rechazo de sus amigos y desconocidos, como la falta de atención de los padres ante esta problemática.

**Propósito:** Comprender la situación sociocultural de los niños o de las personas que presentan el problema del sobrepeso y la obesidad, identificar los sentimientos y emociones de quienes presentan esta problemática y la manera de actuar de la sociedad ante ellos.

**Observaciones generales:** Durante la dinámica grupal los alumnos comentaron que Harold consumía muchas paletas, que la actitud de los amigos hacia Harold eran de burlas y bullying, además observaron cómo personas que no conocía le hacían comentarios que le hacían sentir mal al grado de preocuparlo y bajar su autoestima.



Observaron la relación que Harold lleva con sus padres, el como la mamá no aceptaba que su hijo tenía un problema y para no hacerlo sentir mal le decía que su peso era normal y que no se preocupara y por el otro lado el papá trataba de escucharlo y le dijo que si quería podía perder algunos kilos, pero la mamá no lo dejaba darle consejos hasta llegar a una discusión sobre este problema.

Notaron además que Harold intentó adelgazar por su cuenta, pero por la preocupación que sentía de que pensarán que estaba gordo llegó a comer en exceso provocándose una obesidad aún mayor. En la escena que Harold pide las paletas bajas en calorías intentando comer menos para así no aumentar de peso pide muchas y al fin de cuentas no le sirvió porque compró tantas que en conjunto eran demasiadas calorías como si hubiera comprado la versión normal.

Comentaron que a partir de que aumentó más de peso, las burlas comenzaron a incrementarse al grado de que Harold no salió de su casa por una semana para evitar ser molestado. Se percataron de los sentimientos de Harold como pena, tristeza, preocupación y frustración por la situación en que se encontraba.

En la parte que Arnold apoya a Harold , vieron como lo intentó ayudar y el aceptó hacerlo para evitar que los demás se burlearán de él , aunque solo para perder los kilos que aumentó, para llegar de la obesidad al sobrepeso anterior, observaron el esfuerzo y sacrificio de Harold para lograrlo. Notaron también los comentarios positivos de los amigos al final cuando logró bajar los kilos de peso que recién había aumentado, sintiéndose Harold feliz y satisfecho por alcanzar su meta.

En la reflexión final comentaron que es importante sentirte bien consigo mismo y no tomarle importancia a lo que piensen los demás, y que no hay que molestar a los demás por ser diferentes ya sea por su peso u otra característica. Además de llevar una alimentación saludable, comer frutas y verduras y realizar ejercicio.

**Sesión 7: Video: Cerremos la puerta a la comida chatarra**

**Autor:** Centro para la Defensa del Consumidor/a (CDC) de El Salvador

**Link:** <https://www.youtube.com/watch?v=-qBiOtOiMkk>

**Consultado en:** youtube.com el 21 de enero del 2013.

**Sinapsis:** En este video se muestra todo el manejo publicitario de la comida chatarra. En una especie de persecución dos niños huyen de esta publicidad que está por todos lados ofreciendo alimentos de bajo valor nutrimental y de alto valor calórico, autobuses, bardas, televisión, vendedores callejeros son los medios de publicidad dirigida principalmente a los niños. A su vez logran huir y refugiarse en casa, donde llevan una alimentación saludable gracias a sus padres.

**Propósito:** Observar la manera en que la publicidad de los alimentos “chatarra” está por todos lados y persigue a los niños con diferentes maneras de persuasión para que consuman estos productos. Demostrar a la vez que si en casa los padres dan el ejemplo de llevar una alimentación saludable los niños no serán persuadidos para el consumo de estos alimentos “chatarra”.

Profundizar sobre como los niños están envueltos en un ambiente obesigénico y llegar a una reflexión sobre que propuestas pueden ellos mismos realizar para evitar o confrontar toda esta masa publicitaria dentro y fuera de su casa y escuela.

**Observaciones generales:** Durante la dinámica de grupal los niños observaron los diferentes mensajes publicitarios en bardas, camiones, anuncios panorámicos, vendedores ambulantes ofreciendo la comida chatarra como come, bebe dentro de un monstruo que los persigue hasta llegar a su casa, también observaron un huerto familiar, y al llegar a su casa los papas tenían en la mesa una variedad de alimentos saludables y que los vieron con una gran aceptación.

**Sesión 8: Video: Historias endulzadas: el Tigre Toño**

**Autor:** El poder del consumidor

**Link:** [https://www.youtube.com/watch?v=AiNS1XP\\_5NI](https://www.youtube.com/watch?v=AiNS1XP_5NI)

**Consultado en:** youtube.com el 21 de enero del 2013.

**Sinapsis:** En este video se plantea una historia sobre el Tigre Toño basado o parodiando el programa de televisión Historias Engarzadas. En esta historia dejan al descubierto lo dañinos que son los cereales “Kellog’s” para la salud de los niños y las consecuencias como el sobrepeso y la obesidad infantil y en los adultos.

**Propósito:** Que los niños reflexionen sobre el consumo de los cereales azucarados y otros alimentos de este tipo, así como sus consecuencias a la salud, entre ellas el sobrepeso y la obesidad, además de observar el manejo publicitario que realizan las compañías de alimentos chatarra para su consumo.

**Observaciones generales:** Al realizar la dinámica, los niños cuestionaron sobre el consumo de estos alimentos y dieron cuenta de que son malos para la salud ya que pueden ocasionarles sobrepeso y obesidad, además observaron la manera en que promocionan este tipo de alimentos para que ellos los consuman y que a través del video prometieron no consumir más este tipo de cereales azucarados debido a lo que observaron.

### **Sesión 9: Video: Profesor Súper O recargado: actividad física**

**Autor:** Antonio Guerra y Martín de francisco

**Link:** <https://www.youtube.com/watch?v=jrh-KboXFXE>

**Consultado en:** youtube.com el de 23 de enero del 2013.

**Sinapsis:** En este video se observa a un niño llamado Eliezer que no quiere realizar actividad física ni salir de su casa, solamente está sentado en su cama jugando al “play box” todo el día y por nada se quiere despegar de él. Hasta que llega el “profesor súper o recargado” para proponerles realizar actividad física y hacerle ver las consecuencias del sedentarismo, entre ellas la obesidad. Para esto el “profesor súper O recargado” consigue a una profesional de la actividad física para ayudar a este niño a ponerse en forma con ejercicios fáciles y prácticos convenciéndolo de que tiene que ponerse activo y salir de su casa a realizar más actividades.

**Propósito:** Observar como el tener una vida sedentaria puede traer como consecuencia sobrepeso y obesidad y aislamiento social. Reflexionar sobre la importancia que tiene la actividad física en nuestra salud y que con practicar alguna actividad sencilla y no necesariamente intensa puede mejorar nuestra salud.

**Observaciones generales:** Al estar en la dinámica grupal los niños fueron capaces de reflexionar sobre la conducta sedentaria del personaje principal y notaron que esa conducta estaba inadecuada para llevar un estilo de vida saludable. Contaron experiencias de amigos y/o conocidos que viven esa situación con los videojuegos y no realizan actividad física, lo cual identificaron como algo malo para ellos.

Se llegó a la conclusión de que hay que realizar actividad física o deporte durante la semana para estar más sanos, y que se puede llegar a jugar video juegos complementándolo con alguna actividad física o deporte.

#### **Sesión 10: Video: Chavo animado: chavos más sanos**

**Autor:** Roberto Gómez Bolaños

**Link:** <https://www.youtube.com/watch?v=bG1REnKfXec>

Consultado en: youtube.com el 25 de enero del 2013.

**Sinopsis:** En este video se plantea la problemática del sobrepeso y obesidad, además de la diabetes; a su vez se ve reflejado la burla o el bullying sobre las personas con sobrepeso y obesidad. Además se aborda la problemática realizando diversas actividades como: el chequeo médico, realización de actividad física y la mejora en la alimentación en casa y en la escuela.

**Propósito:** Reforzar el aprendizaje sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable y la práctica de actividad física, acompañada del consumo de frutas y verduras y la colaboración hacia los demás para lograr estos objetivos. Además que el no llevar una alimentación adecuada y el sedentarismo conducen al sobrepeso y obesidad, así como

también enfermedades como la diabetes o problemas en el corazón, y evitar hacer burlas a las personas por su condición de salud física y apoyarlas en ese caso para salir de esa situación.

**Observaciones generales:** Prestaron mucha atención al video ya que son personajes que identifican fácilmente, les sorprendió como “Ñoño” a través de cambios en su manera de alimentarse y realizar actividad física llegó a un peso saludable, ya que el hecho verlo delgado causó impacto por su obesidad siempre muy marcada. Recalaron el papel de los personajes que trabajaron en equipo para mejorar el ambiente obesigénico a un ambiente saludable, y el apoyo de unos a otros para que sean “unos chavos más sanos”.

### **Exposición de los alumnos participantes**

Además de la implementación del taller, también se realizó al final de las sesiones una exposición por parte de los alumnos 3° y 4° participantes del proyecto de intervención hacia los demás estudiantes de todos los grados de la primaria, donde pusieron de manifiesto todo lo aprendido en el taller, por medio de carteles y por muestras de platillos saludables junto con dinámicas para interactuar con los demás alumnos.

Se llevó a cabo la exposición con los grupos participantes en las sesiones, donde cada uno de ellos realizó en equipo la elaboración de un cartel o un platillo saludable con una dinámica para exponerlo con los demás alumnos de los diferentes grados de la primaria, donde se les explicó la importancia de la alimentación saludable y sus beneficios, así como también las consecuencias que conlleva el consumir alimentos denominados “chatarra” o “basura”.

### **Realización de Propuestas de los alumnos participantes**

Al finalizar las sesiones los niños tuvieron varias propuestas, la primera fue la realización de una encuesta para proponer tres alimentos saludables para incluirse dentro de la escuela en la tienda escolar y el viernes que vienen las madres de familia para la venta de comida, además de tres alimentos que debería de retirarse por ser alientos chatarra; así mismo dentro de la encuesta la propuesta sobre la realización de torneos deportivos intramuros eligiendo el deporte de su preferencia, y así como segunda proponerlo en una junta con la directora, personal de la tienda y las madres de familia que tienen la venta los viernes.

## Resultado de la Encuesta

Se llevó a cabo una encuesta a los alumnos de 3° y 4° que se les impartió las sesiones donde nos mencionaron los 3 alimentos que pensaban que deberían retirarse de la venta en la escuela, así como también la propuesta de 3 alimentos saludables para la venta dentro de la escuela y además se propuso una opción para la organización de un torneo deportivo de su preferencia dentro del plantel escolar.

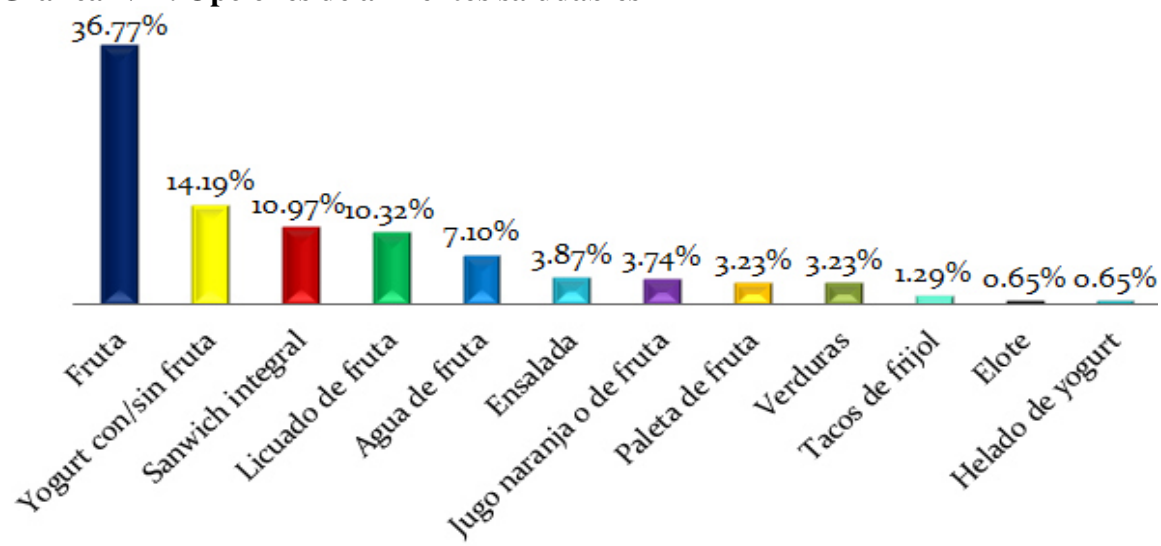
Dentro de la realización de la encuesta los resultados fueron los siguientes:

Dentro de las opciones saludables para vender dentro del plantel escolar están principalmente la fruta en cualquier presentación con un 36.77%, yogurt con/sin fruta con un 14.19% y en tercer lugar sándwich en pan integral con un 10.97% y licuado de fruta con un 10.32% (ver gráfica N° 2).

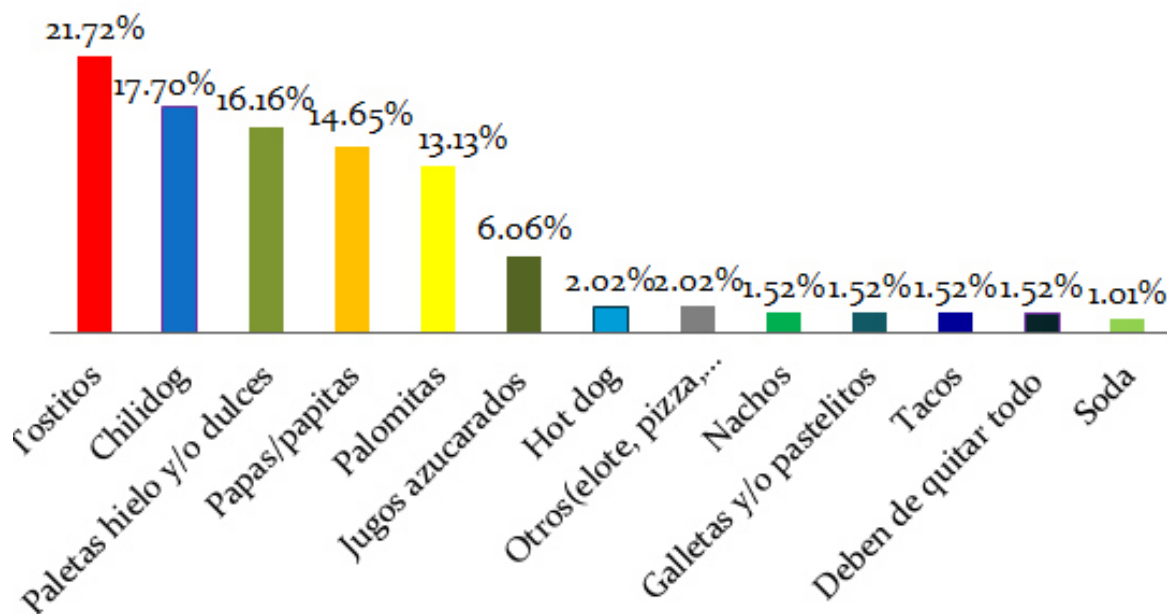
En cuanto a los alimentos que piensan que deberían retirar de la venta del plantel escolar están: los tostitos con 21.72%, en segundo lugar se encuentran los chili dogs con un 17.17% y en tercer lugar están los dulces y paletas en general con un 16.16% (ver gráfica N° 3).

Dentro de las propuestas para realizar torneos deportivos internos están los siguientes: en primer lugar futbol soccer 26.88%, en segundo lugar natación con un 11.83% y en tercer lugar se encuentra el voleibol con un 9.68% (ver gráfica N° 4).

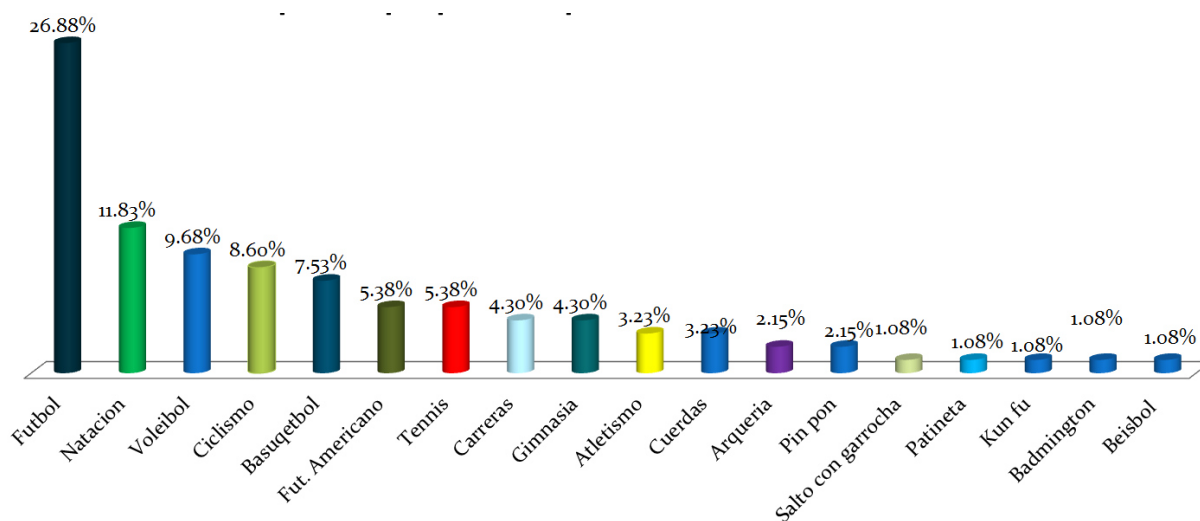
**Gráfica N° 2. Opciones de alimentos saludables**



**Gráfica N ° 3. Opciones de alimentos para retirarse**



**Gráfica N ° 4. Deportes propuestos para realizar torneos internos**



### **Reunión con madres de familia y personal de la tienda escolar**

Se realizó una reunión con madres de familia y encargadas de la venta de alimentos los días viernes, así como personal de la tienda escolar y a una representante de la dirección de la escuela, en la que 6 niños y niñas de los grupos de 3° y 4° participantes del proyecto presentaron frente a ellas una serie de recomendaciones para mejorar la calidad de los

alimentos que se venden dentro del plantel escolar. Esta reunión se logró por medio de la coordinación que hubo entre los alumnos y el implementador de este proyecto.

En esta reunión se evidenciaron los daños a la salud que pueden ocasionar los alimentos “chatarra” así como los beneficios de consumir alimentos saludables. Expusieron sobre los alimentos que les gustaría que se vendieran en la escuela y el retiro de los alimentos chatarra que dentro de la encuesta salieron a relucir, esto de acuerdo a lo aprendido durante las sesiones del programa.

Tanto las madres de familia y personal de la tienda escolar argumentaron que no todos los niños los consumen y que necesitan que la mayoría lo hagan para tener una mejor venta, ya que mencionaron que los “tostitos” en la encuesta salieron como un alimento que debe de retirarse, ya que es el de mayor venta y consumo en la escuela. A su vez los niños respondieron que es más importante la salud de ellos y no las ganancias que puedan obtener de la venta de los alimentos.

Al finalizar todos estuvieron con la mejor disposición de cambiar los alimentos chatarra por los saludables, pero les pidieron ayuda a los alumnos para que hicieran mayor difusión sobre la venta de los alimentos saludables, cosa que los niños aceptaron con gusto realizar. Gracias a esta reunión se trajo como consecuencia la integración de alimentos saludables dentro del plantel escolar por parte de la cooperativa escolar y de las madres de familia los días viernes.

### **El rol del ambiente/entorno donde se desarrolló el proyecto**

El presente proyecto se llevó a cabo dentro de un plantel escolar perteneciente a la SEP, donde comúnmente están realizando diversas actividades académicas, cívicas, culturales, deportivas entre otras. En especial esta primaria es una escuela del programa de calidad de la SEP, lo que aumenta su número de actividades y compromisos regularmente. De manera general el proyecto de intervención se pudo llevar en un entorno adecuado para su realización dentro de cada aula, ya que en cada una de ellas se contó con el material audiovisual indispensable para su implementación, y la participación de los niños y maestros de cada grupo fue muy activa durante las actividades.



## **2.2.3.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

### **2.2.3.1.- Tipo de evaluación**

El enfoque de evaluación propuesta para este proyecto de intervención es una evaluación de tipo cualitativa ya que la información con la que se trabajó tiene un carácter personal y subjetivo. Como complemento en la evaluación se utilizó la Metodología del Marco Lógico ya que es una herramienta indispensable en el diseño y gestión de un proyecto de intervención, y además representa la guía que se debe seguir para la evaluación.

#### **2.2.3.1.2.- Evaluación Cualitativa**

La evaluación cualitativa nos permite conocer o profundizar temas que no se habían contemplado, además de conocer diversas perspectivas de algo en específico. Brinda además, un enfoque inductivo que nos permite obtener datos sin limitaciones impuestas por metodologías estrictas y nos permite categorizar los temas (Thomas, 2006).

En la evaluación cualitativa el evaluador juega un rol interpretativo con los datos y tiene sobre todo que formular un juicio de valor ante los hechos o sucesos para entenderlos y poder transmitirlos. Además, la evaluación cualitativa tiene poder explicativo y puede proveernos información de las causas de un fenómeno así como también dar información para la toma de decisiones (Pearsol, 1985).

#### **2.2.3.1.4.- Metodología de Marco Lógico (MML)**

Para monitorear el proceso del proyecto y los cambios que se puedan dar en el contexto, se dará seguimiento a los indicadores de medición así como a sus propios medios de verificación para tener un mejor control de la evaluación, los cuales se encuentran en la Matriz de Indicadores de Marco Lógico, en el cual se realizará evaluación ex-ante, monitoreo y ex-post para evaluar el impacto y el efecto (Aldunate, 2004). Además se elaboraron el árbol del problema y árbol de objetivos para cumplir con el proceso de evaluación con esta herramienta ya que se utilizó con la finalidad de definir los indicadores que se utilizarían para constatar si se cumplió con el objetivo propuesto (Ver anexos 5, 6 y 7).

### 2.2.3.2.- Estrategia de Evaluación

Los indicadores para la evaluación cuantitativa se presentan en la siguiente Matriz de Marco Lógico.

Los componentes a evaluar son los siguientes:

	Resumen Narrativo	Indicadores.	Medios de Verificación y tipo de Evaluación.
C O M P O N E N T E S	C1.-Promoción de creencias y representaciones sociales favorables sobre adecuados patrones de cultura alimentaria por medio del taller.	C1.1.-Los niños logran una resignificación favorable al término del proyecto sobre las creencias y representaciones sociales de adecuados patrones de cultura alimentaria en un 70%.	-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del taller; así como una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.
	C2.-Promoción de creencias y representaciones sociales correctas sobre el sobrepeso y obesidad por medio del taller.	C2.1.-Al concluir el proyecto los niños presentan una resignificación favorable en sus creencias y representaciones sociales para relacionadas con el sobrepeso y obesidad en un 70%.	-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del taller; así como una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.
	C3.-Desarrollar la capacidad de elecciones saludables frente a situaciones de un ambiente social obesigénico por medio del taller.	C3.1.-Al finalizar el proyecto los niños desarrollan la capacidad de elegir opciones saludables en situaciones de un ambiente obesigénico en un 80%.	-Aplicación de una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.
	C4.-Promoción de creencias y representaciones sociales favorables para llevar un estilo de vida saludable por medio del taller.	C4.1.-Al término del proyecto los niños presentan una resignificación favorable en sus creencias y representaciones sociales para llevar un estilo de vida saludable en un 70%.	-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del taller; así como una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.

#### 2.2.3.2.1.- Análisis cualitativo.

Para llevar a cabo la evaluación cualitativa se llevaron a cabo distintas técnicas e instrumentos cualitativos para la evaluación del proyecto de intervención entre estas están: un cuestionario de preguntas abiertas, entrevista individual semiestructurada y grupo focal o entrevista grupal.

Para la evaluación se utilizó un cuestionario de preguntas abiertas donde los niños responderán lo que entienden por sobrepeso, obesidad, actividad física, alimentación, saludable, entre otros conceptos para ver como los representan en base a sus creencias. En conjunto con el cuestionario se les pide que realicen un dibujo para plasmar en una imagen lo que representan para ellos conceptos relacionados con la alimentación, actividad física y estilos de vida saludable.

Además, para la evaluación también se usó la entrevista cualitativa, en base al cuestionario realizado para analizar también el cambio de discurso después de la intervención, así como también el uso de grupos focales o entrevista grupal para obtener un mayor alcance de los cambios presentados a través de la intervención. Para interpretar los discursos y dibujos de los participantes plasmados en los cuestionarios y entrevistas semiestructuradas individuales, así como las entrevistas grupales se utilizó la técnica de interpretación de datos ya que ésta nos permite ahondar y analizar la generación de creencias y representaciones sociales favorables adquiridas por el taller (Mckernan, 2001).

Como la técnica de interpretación de datos sirve para interpretar el contenido de textos, imágenes, grabaciones de videos resulta de gran utilidad ya que precisamente son éstos los datos que se utilizaron para evaluar las creencias y representaciones sociales de los niños dentro de los cuestionarios, entrevistas semiestructuradas y entrevistas grupales o grupos focales al término del taller y conocer si existen cambios favorables en estos aspectos en los temas relacionados a la alimentación, la actividad física y un estilo de vida saludable (Mckernan, 2001).

A continuación se describe como se implementó cada una de las técnicas e instrumentos cualitativos:

#### **2.2.3.2.2.- Cuestionario de preguntas abiertas**

Se realizó la aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas que se implementó tanto al inicio como al final del programa de intervención a los grupos participantes del proyecto con la finalidad de analizar sus respuestas e identificar si se generó una resignificación en sus

creencias y representaciones sociales relacionadas a la alimentación, la actividad física y estilos de vida saludable en los grupos posterior a la finalización del proyecto de intervención.

Se utilizó el cuestionario de preguntas abiertas para ahondar sobre cada una de las respuestas y dibujos realizados por los niños participantes y tener un amplio panorama sobre la significancia de los aprendizajes obtenidos durante la intervención (Ballén, Pulido y Zúñiga, 2007). Este cuestionario contiene 20 preguntas organizadas por categorías con el propósito de observar la resignificación de creencias y representaciones sociales alcanzadas después en la intervención (ver anexo 8). Las categorías expresadas son las siguientes:

1) Creencias y preferencias en el consumo de frutas y actividad física, 2) Creencias y representaciones sociales de sí mismos y su imagen corporal, 3) Prácticas, preferencias y representaciones sociales en la alimentación, 4) Significados, creencias y representaciones sociales en relación al sobrepeso y la obesidad, 5) Significados, creencias y representaciones sobre ser saludable, 6) Significados, creencias, conocimientos, consumo y representaciones sociales sobre los alimentos chatarra.

Sobre la información obtenida a través de los cuestionarios, se realizó la transcripción a un archivo de Word, se efectuó de manera oportuna posteriormente de la obtención de los datos. Para analizar estos datos se llevó a cabo a través de la categorización previamente organizada en las preguntas y codificación de éstos. Derivado de éste análisis, se efectuó una descripción en cada categoría donde se situaron las respuestas más significativas donde se reflejaron la similitudes de cada uno de ellos y en las cuales al final de cada descripción se hace mención de manera textual de estas respuestas para ejemplificar sus creencias.

#### **2.2.3.2.3.- Entrevista cualitativa semiestructurada**

Se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada para conocer a detalle sobre lo aprendido dentro de las sesiones y explorar la resignificación de creencias y representaciones sociales relacionados con la alimentación, la actividad física y estilos de vida saludable, ya que es un instrumento necesario para recoger los datos, en la que por medio de un dialogo

con los participantes que estuvieron dentro del programa de intervención (Báez y Pérez, 2009).

Se eligió la entrevista semiestructurada para dar oportunidad a que las ideas fluyan y así rescatar los puntos de vista de los niños entrevistados. La entrevista se utilizó como técnica complementaria a los grupos focales para reafirmar, comparar o contrastar la información obtenida (Báez y Pérez, 2009). Para esta técnica se hizo uso de una cámara de video para captar el audio y la imagen de cada participante.

La entrevista contiene 34 preguntas organizadas por categorías con la finalidad de enfocarnos en la resignificación de las creencias y representaciones sociales logradas posterior a este proyecto de intervención (ver anexo 9). Dichas categorías son las siguientes:

- 1) Significados, creencias, consecuencias y propuestas en relación con el sobrepeso y la obesidad,
- 2) Experiencias en situación de burlas o bullying a personas con sobrepeso y obesidad,
- 3) Opiniones y propuestas sobre la venta de alimentos en el plantel escolar,
- 4) Opiniones y creencias sobre los alimentos chatarra y su publicidad,
- 5) Creencias y preferencias en el consumo frutas y verduras,
- 6) Creencias sobre comida saludable y no saludable,
- 7) Significados, creencias y propuestas sobre ser saludable,
- 8) Significados y creencias sobre el ejercicio,
- 9) Reflexiones sobre los conocimientos adquiridos en el taller,
- 10) Cambios favorables realizados por la impartición del taller expresados por los niños.

Posterior a la realización de las entrevistas, se realizó la transcripción de los datos obtenidos a un archivo de Word la cual se desarrolló de manera oportuna. Para el análisis de estos datos se llevó a cabo a través de la categorización previamente organizada en las preguntas y codificación de éstos. Derivado de éste análisis, se efectuó una descripción en cada categoría donde se situaron las respuestas más significativas donde se reflejaron la similitudes de cada uno de ellos y en las cuales al final de cada descripción se hace mención de manera textual de estas respuestas para ejemplificar sus creencias.

#### **2.2.3.2.4.- Entrevista grupal**

La entrevista grupal es una técnica cualitativa en la cual se puede obtener mediante una entrevista con un grupo de personas, las principales opiniones o discursos en los cuales se puede ver reflejado los cambios en su manera de pensar después de una intervención (Vela, 2001). Durante la entrevista de grupo semiestructurada, el entrevistador plantea preguntas y permite que todos los participantes puedan contestar (Mogollón y Vázquez, 2006). Se trabajó con esta técnica donde dos grupos de niños de 6 participantes de cada grado escolar fueron reunidos para evaluar su aprendizaje durante las sesiones e identificar sus percepciones y opiniones relacionadas con la alimentación y la actividad física y estilos de vida saludable. Para su realización se utilizó una cámara de video para capturar el audio y la imagen de los participantes para una mejor identificación.

La entrevista contiene 27 preguntas organizadas por categorías con la finalidad de enfocarnos en la resignificación de las creencias y representaciones sociales logradas posterior a este proyecto de intervención (ver anexo 10). Dichas categorías son las siguientes:

- 1) Significados, creencias, consecuencias y propuestas en relación al sobrepeso y la obesidad,
- 2) Experiencias en situación de burlas o bullying a personas con sobrepeso y obesidad,
- 3) Opiniones y propuestas sobre la venta de alimentos en el plantel escolar,
- 4) Opiniones y creencias sobre los alimentos chatarra y su publicidad,
- 5) Significados, creencias y propuestas sobre ser saludable,
- 6) Significados y creencias sobre el ejercicio,
- 7) Capacidad de los niños para la elección de alimentos,
- 8) Aspectos de importancia sobre la forma de impartir el taller,
- 9) Cambios favorables realizados derivados por la impartición del taller, y
- 10) Conclusiones finales de los niños acerca del taller.

Posterior a la realización de las entrevistas, se realizó la transcripción de los datos obtenidos a un archivo de Word la cual se desarrolló de manera oportuna. Para el análisis de estos datos se llevó a cabo la categorización previamente organizada en las preguntas y codificación de éstos. Derivado de éste análisis, se efectuó una descripción en cada categoría donde se situaron las respuestas más significativas donde se reflejaron la similitudes de cada uno de

ellos y en las cuales al final de cada descripción se hace mención de manera textual de estas respuestas para ejemplificar sus creencias.

### **2.2.4.- Resultados de la Evaluación**

Del mismo modo en que se protegió la identidad de los niños en los resultados del diagnóstico, se utilizó la misma forma para la identificación por medio de abreviaturas en cuanto a su género, grado escolar, edad y estado nutricional o IMC. A continuación lo explicamos:

Femenino: F, Masculino: M, grado escolar: 3° o 4°, años de edad: 8 o 9, estado nutricional o IMC: Normal: NL, Sobre Peso: SP, Obesidad: OB.

#### **2.2.4.1.- Cuestionario de preguntas abiertas**

##### **1.- Creencias y preferencias en el consumo de frutas y actividad física**

En este punto los niños señalan nuevamente sus preferencias en las frutas, volviendo a mencionar de una a dos frutas. La manzana se convierte ahora en la principal fruta entre sus preferencias y ahora la mayoría comenta que aparte de sabor rico y dulce las consumen porque contienen fibra, son saludables, dan fuerza o tienen nutrientes.

Por las respuestas que vemos ahora en los niños en referencia al gusto y preferencia de las frutas muestran un mayor conocimiento sobre su contenido nutricional, ya que ahora ellos hablan acerca de sus propiedades como la fibra y que resulta saludables consumirlas no solo por su sabor rico o dulce que mencionaron en el diagnóstico lo que denota así un cambio en su forma de asociar las frutas con algo saludable. Las siguientes expresiones reflejan lo anterior:

“La manzana porque es muy rica y saludable.” ( F, 9, 4°, SP )

“La manzana porque contiene mucha fibra.” ( M, 9, 4°, NL )

“El mango, me gusta porque su sabor, color y porque es nutritivo.” ( F, 9, 4°, SP )

“El mango y la manzana porque me dan fuerza y saben muy ricas y son muy importantes.” ( F, 8, 3°, NL )

En cuanto a la preferencia en deporte o actividad física de manera general los niños vuelven a mencionar que les gusta realizar alguna práctica deportiva o de actividad física, pero esta vez hubo cambios en sus preferencias. Ahora el futbol es la principal. Se mantuvieron el Taekwondo, natación y comentaron nuevas prácticas como ciclismo, futbol americano, porrista, gimnasia y baile. En su gran mayoría los niños mencionan practicarlo porque les gusta porque es divertido y ahora más niños mencionan que lo realizan porque se ejercitan y es bueno para nuestro cuerpo. En las siguientes respuestas vemos el porqué de sus preferencias:

“El futbol americano porque te ejercitas demasiado.” ( M, 8, 3º, OB )

“Tennis porque es muy divertido.” ( F, 9, 4º, OB )

“El futbol me gusta porque es bueno para nuestro cuerpo y hacemos demasiado ejercicio.” ( F, 8, 3º, OB)

“El Taekwondo y natación porque desarrollo mi creatividad y porque hago mucho ejercicio.” ( F, 8, 3º, NL )

En las respuestas brindadas por los niños podemos ver que mencionan que les gusta realizar alguna práctica deportiva y ahora se observa que conocen más opciones para hacer actividad física, ya que nombran diferentes deportes o actividades, además se nota un cambio en sus expresiones al mencionar algunos beneficios de practicar algún deporte, ya les resulta divertido realizarlo.

## **2.-Creencias de sí mismos**

En cuanto a la descripción positiva que tienen los niños de sí mismos se presentan respuestas parecidas a la primera aplicación, pero ahora los niños mencionan además cosas más relacionadas a lo que se vio durante la intervención, ejemplo de ello que hablan de ser más activos, tener equilibrio, realizar ejercicio, estar delgados y comer frutas y verduras.

En las respuestas que los niños usan para describirse siguen mencionando rasgos de su personalidad o forma de ser, habilidades físicas y aspecto físico como en el diagnóstico, pero ahora hacen referencia a prácticas saludables tanto en la alimentación como en la realización



de ejercicio inclusive mencionan si tienen un cuerpo delgado, lo que muestra cierto impacto al haber una relación con los conceptos de un estilo de vida saludable. Ejemplo de esto son las siguientes respuestas:

“Corro rápido, como fruta, me gusta correr, jugar.” ( F, 9, 4º, SP )

“Que veo mejor, soy rápido, soy hábil, soy delgado.” ( M, 8, 3º, NL )

En relación a la descripción negativa que tienen los niños de sí mismos ahora mencionaron “no ser buenos” en alguna de las materias de sus clases, sigue presente el mencionar que “no les agrada enojarse” aunque en menor cantidad que la primera vez, y otros indican habilidades físicas que no pueden realizar, y solo uno de ellos señala que no le gusta su gordura. En sus respuestas podemos observar que los niños más que describir algún aspecto negativo de sí mismos o su personalidad mencionan alguna dificultad en el desempeño en alguna materia dentro de la escuela, o alguna situación que no les agrada estar expuestos como enojarse por alguna circunstancia, otros de los niños indican alguna dificultad con alguna habilidad física como saltar o correr satisfactoriamente y solo algunos son lo que expresan alguna molestia por algún aspecto físico como la estatura inclusive su compleción física. En las siguientes respuestas vemos las principales descripciones:

“No soy bueno en ciencias, me enfermo mucho, tengo los pies grandes, platico mucho.” ( M, 8, 3º, NL )

“No me gusta mi gordura, mi rostro con los lentes, no me gusta ser tan alto.” ( M, 8, 3º, OB )

### **3.-Prácticas y preferencias en la alimentación**

En relación al desayuno la mayoría de los niños indican desayunar todos los días antes de ir a la escuela, cinco dicen desayunar a veces y tres de ellos no desayunan por falta de tiempo. Se encontraron cambios entre los menús principales de desayunos, ahora se encuentran el cereal con leche, huevo, hot cakes y yogurt, además hacen mención de consumir jugo de fruta o alguna fruta diariamente.

En las respuestas que nos dieron los niños podemos notar que la mayoría de los niños realizan el desayuno antes de acudir a la escuela, algunos lo realizan solos, otros en compañía

de sus padres o en el trayecto a la escuela; aunque por otro lado aún sigue habiendo niños que no alcanzan a comer algo principalmente por cuestiones de tiempo; entre los cambios que podemos observar están la variedad en los menús del desayuno incluyendo alimentos más nutritivos como el yogurt y fruta o jugo de fruta lo que indica una mejora en la calidad nutricional de sus alimentos en este tiempo de comida el cual resulta muy importante para realizar las diversas actividades en la escuela. En las siguientes palabras se expresan sus preferencias:

“Desayuno todos los días en mi comedor con mi mamá, desayuno pan con leche, un cereal yogurt. ( F, 8, 4º, OB )

“A veces se me hace tarde, desayuno en el carro con mi papa, manzana, naranja, jugo, plátano.” ( F, 9, 4º, NL )

“Desayuno casi todos los días, a veces no, porque no tengo tiempo, cereal, manzana, choco milk.” ( M, 8, 3º, SP )

“Yo casi no desayuno porque yo y mi papá tenemos prisa.” ( M, 8, 3º, NL )

En relación a la comida, la mayoría de los niños vuelven a mencionar que comen en su casa en compañía de su familia, algunos en algún restaurant o en la casa de sus abuelos o de algún familiar o en el trabajo de su madre. En cuanto a los platillos de la comida ahora se encuentran la carne de res, pollo y pescado, arroz o alguna sopa, y nuevamente solo tres niños hicieron mención de consumir verduras en sus comidas.

Por sus respuestas que los niños expresan, podemos observar que es un momento en el que se reúnen con la familia para comer ya sea en casa o en algún lugar diferente. Dentro de los platillos podemos ver que nutricionalmente no está completo, al faltar principalmente las verduras en sus platos ya que solo algunos niños dijeron consumirlas en este tiempo de comida, ya sea por la costumbre alimentaria que los padres tienen o por la poca importancia que tienen en relación al consumo de verduras. En las siguientes palabras se expresan sus preferencias:

“Como en casa con mi familia, ensalada, pescado dorado, asado.” ( F, 8, 4º, SP )

“Como en la casa de mi abuela carne, pollo y tostadas. ( M, 8, 3º, NL )

“Como en el “Súper Salad’s” con mi mamá y hermanos, o en la casa con mi familia, o en “la Famosa” con mi familia, ensalada, milanesa, sándwich de ensalada de pollo.”  
( F, 9, 4º, OB )

Con respecto a la cena, en la segunda aplicación los niños mencionan nuevamente que cenan en su casa junto a su familia y entre los platillos sigue predominando el huevo, sigue apareciendo el cereal con leche y quesadillas.

Por lo que mencionan los niños podemos notar que es un tiempo de comida donde comen acompañados de su familia aunque en menor medida que en la hora de comida ya que también pueden estar solos o únicamente con un miembro de su familia. En cuanto a sus platillos siguen apareciendo alimentos como el huevo, pero hay algunos cambios en cuanto a la variedad y al tipo de alimentos ya que incluyen ahora productos como el yogurt y alguna fruta o verdura reduciendo así el número de calorías que estaban acostumbrados a consumir por la noche. En las siguientes palabras se señala lo anterior:

“Ceno en mi casa con mamá, papá y mis hermanas, tostadas y jugo, pepino y jugo, cereal y leche.” ( F, 9, 4º, SP )

“Ceno en mi casa con mi mamá, papá y mi hermana y cenamos yogurt, cereal y huevo con pan.” ( M, 8, 3º, NL )

“Ceno en el comedor, huevos, hamburguesa, quesadilla con mamá y papá en mi casa en el comedor. ( F, 8, 3º, NL )

#### **4.-Significados y creencias en relación al sobrepeso y la obesidad**

En cuanto a los significados y creencias que los niños dan al sobrepeso y obesidad, los niños tuvieron un cambio en sus respuestas, ya que ahora aparte de mencionar que es cuando se tiene peso de más, se come en exceso e ingieren comida chatarra, relacionan el sobrepeso y la obesidad como una enfermedad o causante de enfermedades y producida por comer alimentos chatarra.

Por las respuestas que los niños expresan vemos que existe un cambio en la relación del concepto del sobrepeso y obesidad, ya que ahora lo entienden como una enfermedad que

puede deberse a un exceso en el consumo de alimentos en general y a los alimentos denominados chatarra y que tiene como consecuencias el desarrollo de más enfermedades, diferenciando así lo que en un principio solo distinguían principalmente solo en el aspecto físico de las personas con ésta enfermedad, logrando ahora una mayor comprensión sobre las causas y consecuencias de éste padecimiento. En las siguientes palabras se ejemplifica lo anterior:

“Que pueden ser enfermedades y peligrosas. ( M, 8, 3º, NL )

“Que es una enfermedad que te la produce comida chatarra.” ( F, 9, 4º, OB )

“Que tienes problemas con la comida y que está en sobrepeso.” ( F, 8, 3º, OB )

“Que no tiene buena alimentación.” ( F, 9, 4º, SP )

“Que cuando estas así tienes problemas del corazón.” ( F, 8, 4º, SP )

En relación a la descripción que los niños dan de una persona con sobrepeso y obesidad ahora todos los niños describen a una persona con sobrepeso y obesidad con la palabra gordo o gorda, además mencionan que se cansan mucho o no tienen energía y que es una enfermedad o pueden enfermar por estar con el sobrepeso u obesidad.

En las descripciones que los niños expresan podemos ver que no solo hacen mención del aspecto físico de estas personas, sino que además comentan algunas consecuencias por tener esta enfermedad como lo es la falta de energía o el llegar a padecer complicaciones cardiacas o diabetes, por lo que podemos notar una mayor comprensión sobre las complicaciones que pueden tener las personas con ésta problemática. Las siguientes palabras describen lo anterior:

“Muy gordo, que casi no puede caminar ni correr, que se cansa más rápido.”  
( F, 9, 4º, OB )

“Gorda, con problemas de corazón, problemas de azúcar.” ( F, 8, 4º, SP )

“Gorda y enferma.” ( M, 9, 4º, NL )

### **5.-Significados y creencias sobre ser saludable**

En relación a los significados y creencias que los niños dan a ser saludable, ellos ahora describen que ser saludable es comer frutas y verduras, estar sano, estar flaco, fuerte y realizar ejercicio. Por las respuestas que los niños nos dieron podemos ver que ampliaron sus conocimientos para describir el ser saludable ya que además de mencionar que es el comer bien o comer sano agregan el consumo de alimentos saludables y tanto el aspecto y la condición física, por lo que se puede apreciar una mayor amplitud en su reflexión sobre lo que implica ser saludable. En las siguientes palabras se describe lo antes mencionado:

“Flaquitos y con demasiada energía.” (M, 8, 3º, NL )

“Que es un niño o niña que coma frutas y verduras y haga ejercicio.” ( F, 8, 3º, OB)

“Hacer ejercicio y nutrirnos, una persona saludable no come cosas chatarra, como saludable.” ( M, 9, 4º, NL )

“Que estas muy sana, fuerte y que te puedes mover más fácil y ya no estas obeso. ( F, 9, 4º, OB )

### **6.-Significados, creencias, conocimientos y consumo en relación a los alimentos chatarra**

En cuanto a los significado y creencias que los niños dan a la comida chatarra, ellos ahora reconocen a los alimentos chatarra como una comida que hace mal al cuerpo y a la salud, indican además no son saludables, contienen excesiva grasa o azúcar y químicos y además pueden hacerlos engordar. En base a las respuestas que los niños mencionaron para el significado de los alimentos chatarra podemos ver que ahora los describen como productos dañinos para la salud, ya que reconocen que éstos contienen sustancias perjudiciales para el organismo, así mismo son conscientes de que el consumo de éstos puede provocar el desarrollo de la obesidad. En las siguientes oraciones se muestra lo mencionado anteriormente:

“Que te puedes enfermar si comes mucha, son malos.” ( F, 9, 4º, NL )

“Que tiene mucho azúcar, no son naturales, tienen colorantes y artificiales, son malos.” ( F, 8, 4º, OB )

“Que te hacen engordar, son muy malos.” ( M, 8, 3º, NL )

“Es un alimento malo para el cuerpo, no deben de estar porque no son buenos para la salud.” ( M, 8, 3º, OB )

En relación al conocimiento que los niños tienen de los alimentos o productos chatarra, ellos mencionan en primer lugar a las papas embolsadas de tipo frituras, además de las galletas o panecitos de dulce, hamburguesas, pizza y ahora nombran a los refrescos con alto contenido en azúcar. Por las respuestas que los niños comentan podemos notar que ellos reconocen con facilidad los alimentos que entran en la categoría de “chatarra” mencionando entre estos productos industrializados con alto contenido energético, azúcares refinados, harinas refinadas y grasas saturadas, por lo que al lograr identificarlos podrán decidir si los consumen o no y en qué medida o frecuencia hacerlo. En las siguientes palabras se muestra lo mencionado:

“Pizza, papitas y soda.” ( M, 8, 3º, NL)

“Papas, jugos, galletas, panecillos, Coca-Cola y dulces.” ( F, 9, 4º, OB )

“Papas, hamburguesas, hot dog y pizza.” ( M, 8, 3º, NL )

En lo que corresponde al consumo de alimentos chatarra los niños indican consumir las papas embolsadas de tipo fritura y las galletas o panecitos de dulce, la diferencia ahora es que al cuestionar el consumo señalan que los comen en menor cantidad por que los identifican como malos para la salud y tratan de buscar los que contengan menor cantidad de azúcar. Si bien los niños hacen mención que aún siguen consumiendo estos alimentos chatarra, la diferencia es que ahora lo hacen en menor medida o frecuencia, ya que dijeron reconocer lo perjudicial que estos pueden ser para su salud y por lo tanto tratan de buscar las mejores opciones para comer alguna colación o refrigerio. En las siguientes palabras se manifiesta lo antes mencionado:

“Pizza, helado, papas porque están ricas pero son malas para la salud.” ( F, 8, 4º, SP )

“Pizza y papas porque son ricas y me gustan pero como cada cosa una vez a la semana.” ( M, 8, 3º, NL )

“Palomitas porque no son tan malas, papas porque no son tan dulces, gomitas porque algunas no tienen exceso de azúcar, jugo porque no tienen tanta o mucha azúcar.”  
( F, 8, 3º, OB)

## 2.- Resultados de las representaciones sociales

### 1.-Representaciones sociales de su imagen corporal

De manera general los niños se dibujaron con una sonrisa y complexión de cuerpo normal, solamente un niño se dibujó con abdomen abultado, algunos de los niños se dibujaron con elementos extras como un balón de futbol americano, con el uniforme de la escuela y su mochila, con una fruta, brincando la cuerda, un sol brillante.

Se plasmaron de distinta manera de cómo son en realidad, asimismo se presentaron más borrones durante la realización de sus dibujos en comparación con la primera ocasión. Por otro lado, por la manera en que los niños dibujaron podemos observar que la forma de representarse es con una actitud optimista o alegre, asociándose además con actividades deportivas y alimentos saludables, por lo que vemos un cambio favorable en la manera de describirse y representarse al incluir estos elementos que forman parte de un estilo de vida saludable. Para mostrar los ejemplos aquí están los siguientes dibujos:



( F, 8, 3º, NL )



( M, 8, 3°, OB )



( M, 8, 3°, NL )

## ***2.-Representaciones sociales en la alimentación***

### **En el desayuno**

En las representaciones del desayuno los niños dibujaron cereal con leche, sándwich, jugo de fruta, pan tostado y yogurt y ahora el huevo aparecen entre los dibujos, se incrementó el número de niños que se dibujaron junto a una mesa con su desayuno. Entre los dibujos encontramos un reloj marcando las 7:15am con rayos a los lados, en otro dibujo aparece un niño durmiendo en un carro, y en un dibujo más está un niño en medio de un carro y la entrada de la escuela, los cuales nos indican que por cuestión de tiempo no alcanzan a desayunar.

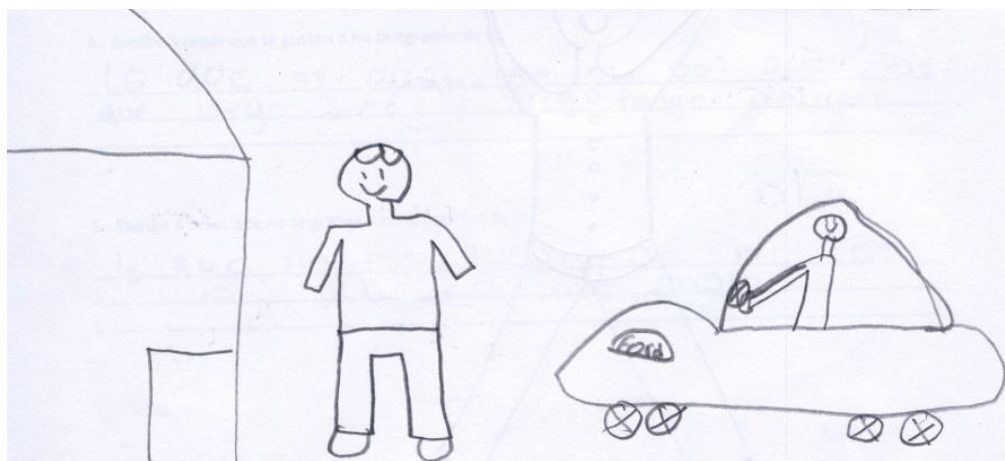
Por los dibujos que los niños elaboraron podemos ver que el desayuno es un tiempo de comida que representa el estar comiendo solos ya que en la mañana es un momento en el que se refleja el estilo de vida acelerado debido a que las exigencias en la puntualidad y estar a tiempo en la diferentes actividades pueden ser un factor que impide el estar desayunando en compañía de la familia y aunado a esto puede repercutir en la calidad nutricional de los alimentos que consumen a temprana hora. Por otro lado hay algunos niños que tienen muy marcado que el tiempo es un factor que les impide consumir el desayuno representándolo con la hora marcada en un reloj o durmiendo en el transcurso a la escuela. En cuanto al balance



nutricional podemos notar que aparecen opciones más balanceadas y nutritivas lo que constituye un cambio favorable en la alimentación en este tiempo de comida.

En los siguientes dibujos se representa lo anterior:

( F, 8, 3°, SP )



( M, 8, 3°, NL )

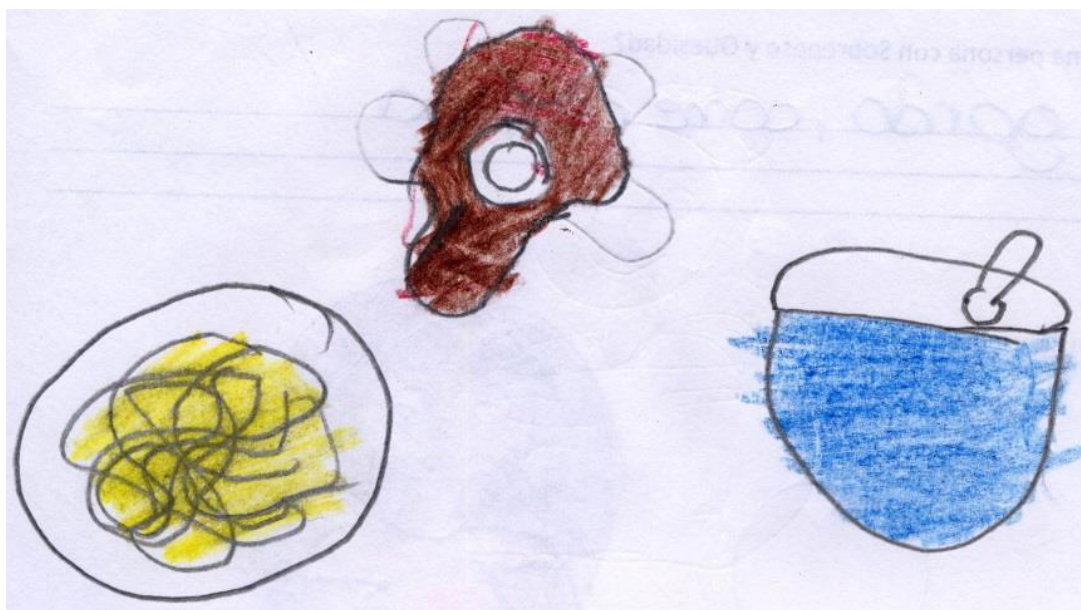
( M, 8, 3°, NL )



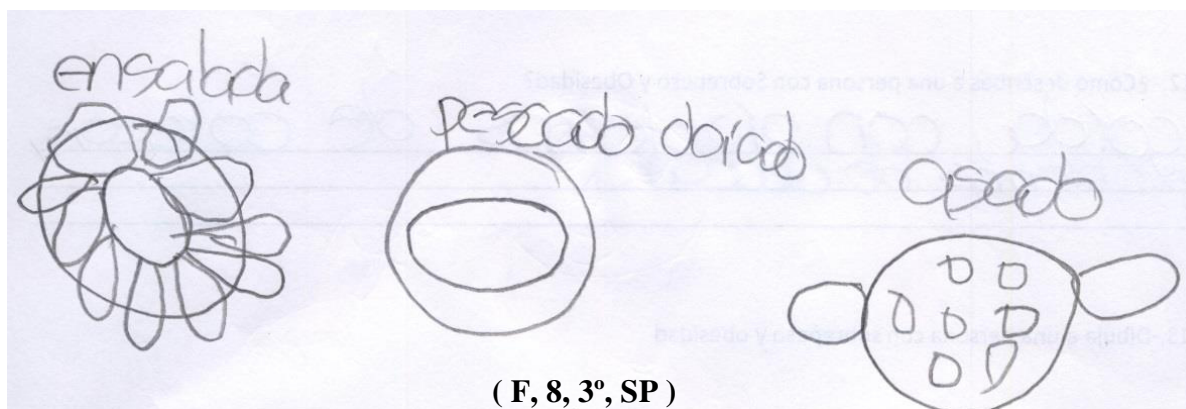
### En la comida

En las representaciones de la comida ahora los niños dibujan en mayor proporción los platillos de la comida, entre los principales están la sopa de arroz y espagueti, ahora aparecen mayor número de verduras, el pescado se incrementó levemente y existe una mayor variedad de platillos que en la primera aplicación del cuestionario, entre estos están el picadillo, tostada preparada o tacos con algún guiso.

En relación a los dibujos en el tiempo de comida los niños hicieron en éstos un énfasis en los platillos que consumen en este tiempo de comida en comparación con los dibujos elaborados en la primera aplicación del cuestionario del diagnóstico, destacando ahora la incorporación de alimentos más nutritivos como lo son las verduras en alguna preparación o junto a los diferentes grupos de alimentos como los cereales y productos de origen animal, notando en conjunto una mejora en balance nutricional en los platillos realizados. En las siguientes imágenes podemos observar lo anterior:



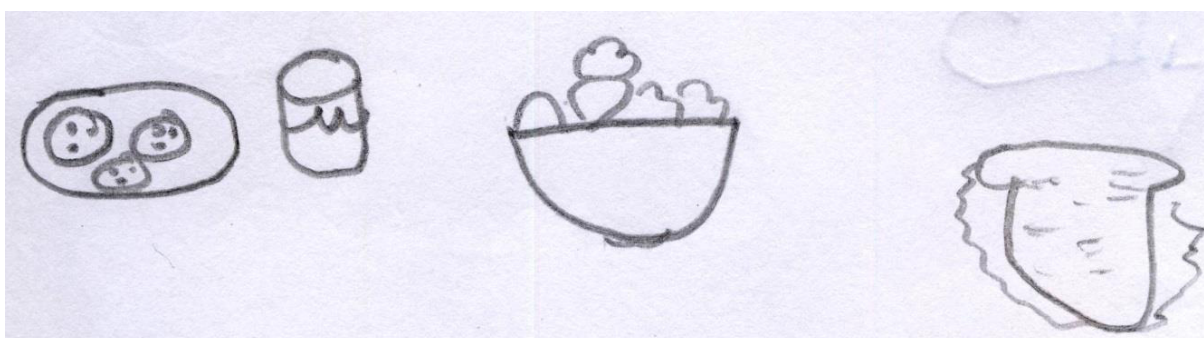
( F, 9, 4º, SP )



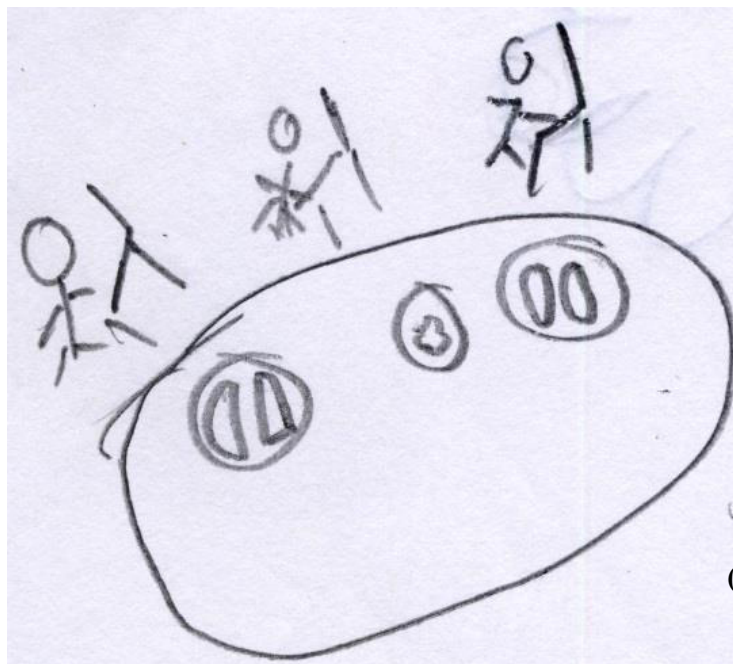
### En la cena

En la segunda aplicación los niños dibujaron en las representaciones de la cena se presentó un ligero incremento el huevo en cualquier preparación y el cereal con leche, además aparecen galletas, vaso de leche y sándwich, y nuevamente algunos de los niños dibujaron una mesa con platos junto a dos o más integrantes de una familia.

Al igual que en la primera aplicación de cuestionario los niños volvieron a plasmar en sus dibujos que en este tiempo de comida es poca la presencia de la familia a la hora de consumir los alimentos en comparación con el tiempo de comida de la tarde, además siguen presentándose platillos altos en carbohidratos simples aunque en menor cantidad, sin embargo ahora existen algunas opciones más ligeras en cuanto a número de calorías, por otra parte se observa que el huevo es un alimento consumido con regularidad por las noches ya que está plasmado en la mayoría de los dibujos de los niños tanto en el diagnóstico como en la evaluación. En los siguientes dibujos podemos ver lo anterior:



( F, 8, 3º, NL )



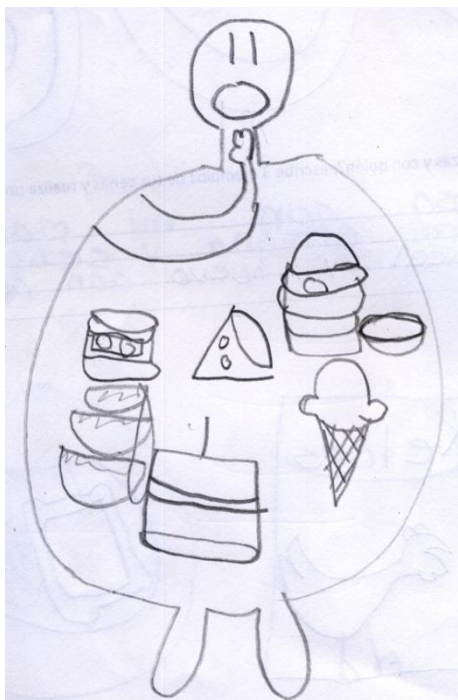
( F, 9, 4º, NL )

### 3.-Representaciones sociales en relación al sobrepeso y la obesidad

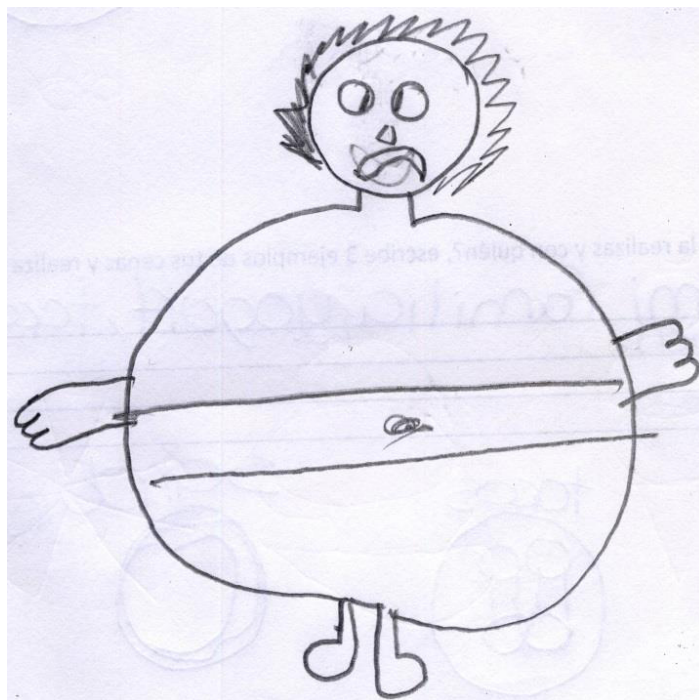
En el dibujo de la persona con sobrepeso y obesidad los niños dibujaron a una persona con un prominente abdomen ya sea de forma redonda, ovalada o con ligero abultamiento, en algunos de ellos se ven en la expresión del rostro tristeza, en algunos de los dibujos los niños añadieron algún alimento chatarra junto a la persona, y ahora se incrementó el número de niños que dibujaron a dos personas, una con sobrepeso y otra con obesidad para marcar la diferencia entre ambos.

Para los niños la manera de representar a una persona con sobrepeso u obesidad es plasmada principalmente por su complexión física destacado así un gran sobrepeso en los dibujos, aunado a esto se refleja una constante expresión de tristeza en los rostros de las personas dibujadas, además ahora se coloca junto a estas personas alimentos chatarra haciendo referencia que el consumirlos pueden producir estos padecimientos, asimismo se nota una mayor comprensión y distinción entre una persona con sobrepeso y otra obesidad ya que más niños plasmaron dos personas diferenciando una de otra. En los siguientes dibujos podemos visualizar lo anterior:

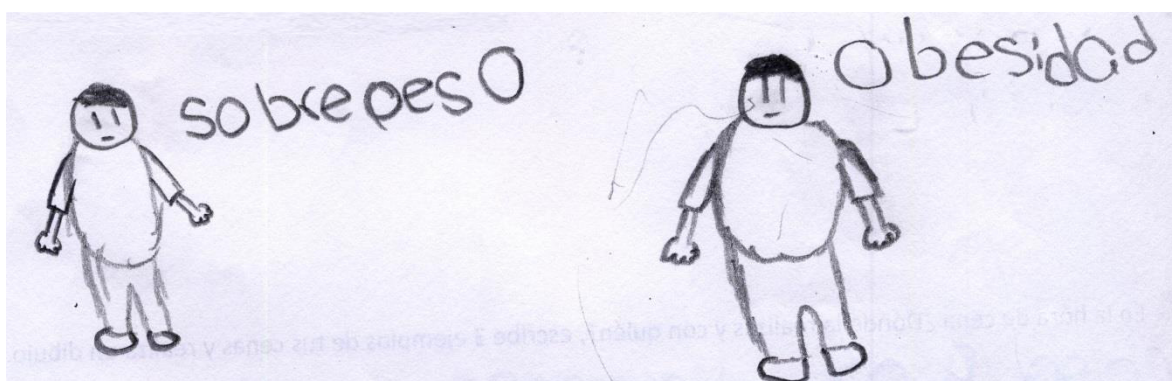




( M, 8, 3º, NL )



( F, 8, 3º, SP )



( M, 9, 4º, NL )

#### 4.-Representaciones sobre ser saludable

Los niños dibujaron a una persona delgada, sonriendo, se mantuvo el añadir alguna fruta acompañando a la persona, ya no aparecen con algún rasgo de musculatura en los brazos de la persona y ahora hacen referencia a un objeto relacionado con la actividad física o un deporte. Para los niños una persona saludable está representada con una figura delgada y una expresión alegre, en comparación en el dibujo hecho en el diagnóstico ya no resaltan músculos en los dibujos, por otro lado siguen colocando una fruta como señal de algo saludable y además ahora complementan añadiendo un objeto con el que se puede realizar alguna actividad física, por lo tanto podemos observar que ampliaron la manera de representar

a una persona saludable identificándola ahora tanto físicamente como por sus hábitos de alimentación y ejercicio. En las siguientes imágenes se observan las representaciones señaladas:



( F, 8, 3º, NL )



( F, 9, 4º, SP )



( F, 8, 3º, OB )

### **5.-Representaciones sociales sobre los alimentos chatarra**

Entre los alimentos chatarra que los niños dibujaron principalmente están nuevamente una bolsa de papas “Sabritas” y una botella de “Coca-Cola”, barra de chocolate y aparecen en aumento los dulces en general. Para los niños la manera de representar los alimentos chatarra

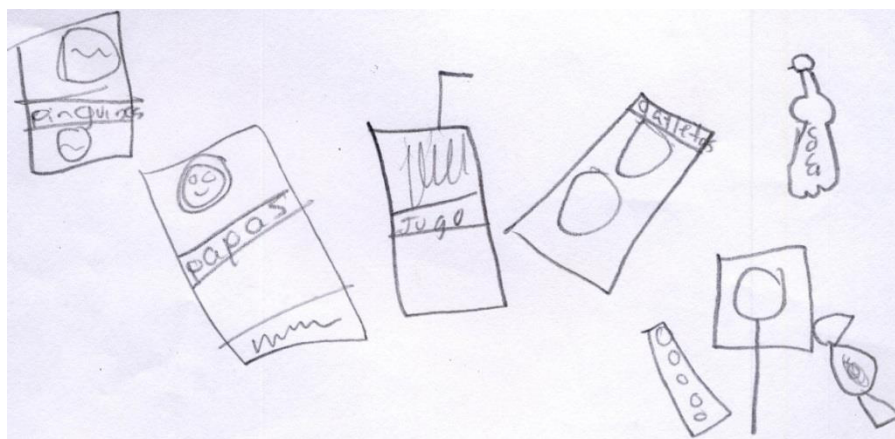
es principalmente plasmada en aquellos que contienen una envoltura o una presentación vistosa, entre estos colocan a las papas fritas, bebidas carbonatadas, galletas y dulces en general; pero además identifican a otros alimentos como la pizza, hamburguesas o helados los cuales ahora conocen mejor su alto contenido en grasas, azúcares y harinas refinadas. Por lo tanto se observa que los niños conocen ampliamente estos productos o alimentos que se encuentran dentro de su ambiente social ya que además tienen presente los nombres de las marcas o los productos de estos al colocarlos en los dibujos lo que representa la manera en que esta industria logra posicionarse en sus preferencias alimentarias por la gran cantidad de publicidad que estos realizan dirigida a los niños. En las siguientes imágenes se observan las representaciones mencionadas:

( M, 8, 3°, NL )



( F, 8, 3°, OB )





( F, 9, 4°, OB )

#### 2.2.4.2.- Entrevista semiestructurada

De manera general durante la entrevista semiestructurada se observan en los niños cambios de manera individual y en su entorno. En los niños se evidenció el cambio en su manera de concebir el sobrepeso y la obesidad, así como el significado de ser saludables después de la impartición de las sesiones. Por medio de la entrevista se observó que la mayoría de los niños pudo compartir lo aprendido en su círculo de influencia, además de que al platicarlo con sus padres están logrando que se cambie la manera de alimentarse al consumir más frutas y verduras.

En algunos casos en particular hubo mayores cambios favorables hacia la manera de alimentarse y realizar actividad física, ya que niños entrevistados con un IMC de obesidad tuvieron la oportunidad de adecuar sus hábitos de alimentación y practicar algún deporte, lo que ha incrementado su nivel de confianza en sí mismo, así como una mayor actitud positiva en su entorno.

#### 1.-Significados, creencias, consecuencias y propuestas en relación al sobrepeso y obesidad

Se puede observar que los niños tienen un mayor conocimiento sobre el tema y sobre todo un mayor entendimiento sobre estos conceptos, ya que en un principio muchos de ellos no conocían estas palabras, ni que acciones las generaba. De manera general, los niños asocian a la generación de sobrepeso y obesidad a un consumo excesivo de comida de cualquier tipo, así como el consumo exagerado de alimentos chatarra y el sedentarismo, a la vez saben que puede provocar enfermedades y que causan problemas de salud. A la vez relacionan estas



palabras las personas que padecen de este problema por su figura y su manera inadecuada de comer. Además, hacen referencia al ejercicio lo cual es una actividad que las personas con sobrepeso y obesidad no realizan porque se cansan pronto y no se pueden mover. Como ejemplo de las principales respuestas aquí están parte de las frases que dieron los niños:

“Sobrepeso es cuando comes mucha comida chatarra y eso nos hace mucho mal”  
(F, 8, 3°, NL)

“Que si comemos mucho nos puede dar sobrepeso y obesidad y si no hacemos tanto ejercicio también podemos engordar.” (M, 8, 3°, NL)

“Este bueno si estas obeso significa porque comes mucha chatarra muchísima y también este porque no hace tanto ejercicio.” (M, 8, 3°, SP)

“Pues que algunas personas se alimentan excesivamente y que pueden engordar o tener problemas de salud.” (F, 9, 4°, SP)

“Es comer mucho en exceso y te pones así gordito.” (M, 9, 4°, OB)

“Eh que casi no puedes hacer la mayoría de cosas que cuando estas sano.”  
(F, 9, 4°, OB)

En cuanto a la descripción que los niños hacen sobre una persona con sobrepeso y obesidad, encontramos que ellos hablan no solo de la parte física, sino que además hablan del comportamiento de las personas que tienen por padecer esta enfermedad, conjuntamente hacen mención de la forma de alimentarse inadecuada que estas personas tienen. Dentro de las descripciones físicas hablan de personas gordas o gorditas, que no comen sanamente y lo hacen en exceso y que ingieren comida chatarra, además platican sobre su comportamiento con los demás en lo cual mencionan que son menos sociables, les da pena hacer actividades, son flojos y se pasan mucho tiempo sentados y por consecuencia no realizar actividad física o que no pueden realizarla por el sobrepeso que tienen en su cuerpo, y que algunos de ellos pueden estar tristes porque se burlan de ellos. Como ejemplo de estas respuestas aquí están a continuación las frases más representativas:

“Eh mm son gorditas eh mm, les da flojera hacer varias cosas y a veces no comen comida saludable, de vez en cuando comen comida chatarra o compran muchos dulces y se los comen todos al mismo tiempo.” (F, 8, 3°, OB)

“Son un poco flojas y no se pueden rehabilitar se quedan todo el día sentados viendo la televisión o comiendo comida chatarra.” (F, 8, 3°, OB)

“Son un poquito más gorditas se ven más así (extendiéndolas manos), pues son mm menos sociales no se juntan con más niños pero como quiera si a veces.” (M, 9, 4°, NL)

En relación a las consecuencias que los niños destacan por tener sobrepeso y obesidad, ellos tienen identificado diferentes consecuencias negativas en las personas, tanto en la parte de la salud física como en la emocional. Entre las respuestas podemos encontrar que señalan que el sobrepeso y la obesidad traen como consecuencia enfermedades que afectan su salud como la diabetes, gastritis o el rompimiento de huesos, hasta llegar a operarlos o morir por estas enfermedades; por otro lado, indican que por su estado físico no pueden caminar o correr o hacer ejercicio porque les pesa su cuerpo; y por último señalan que también afecta la parte emocional, ya que reciben insultos o burlas por el sobrepeso que tienen y como consecuencia se sienten tristes, y que siempre quieren estar comiendo; además mencionan consecuencias a futuro como el que de grandes no podrán bajar de peso fácilmente. A continuación están las frases de las respuestas más representativas a este rubro:

“Pues tienen enfermedades, no pueden correr tanto, y siempre quieren estar comiendo” (F, 8, 3°, NL)

“No pueden hacer ejercicio porque pueden” (M, 8, 3°, NL)

“Pues mm que estén tristes porque a veces hay personas que los insultan” (M, 9, 4°, NL)

“Que les puede causar una enfermedad o/y también las pueden operar o se pueden morir” (F, 9, 4°, NL)

“Mmm, les afectan en su salud y pueden morir, no comen sanamente, y no comen frutas y verduras” (F, 9, 4°, SP)

“Se ponen muy obesos y no y algunos niños que tienen mucho sobrepeso no pueden caminar por eso, porque les pesa varias cosas del cuerpo” (F, 8, 3º, OB)

Se les cuestionó a los niños la relación entre sufrir y bajar de peso, a lo que ellos respondieron de manera general que no habría por que sufrir y solo dos niños mencionaron que sí pero solo un poco. En la mayoría de las respuestas los niños respondieron que no hay que sufrir por que se pueden cansar más rápido para lograrlo, y que efectivamente se requiere ocupar un poco de tiempo pero que con una dieta saludable y realizar ejercicio es suficiente. Los niños señalan que se tienen que esforzar para poder lograrlo, pero que pueden hacer actividad física de manera divertida y tranquila y así no sufrir para bajar de peso. En cuanto a los niños que señalan que si se puede sufrir es solo un poco y por la actividad física ya que no tienen esta facilidad para hacerla y hay que hacerlo para que no recibir insultos o burlas y como recompensa poder hacer muchas cosas después de lograrlo. Las principales respuestas a este punto se ven reflejadas en los siguientes extractos de las entrevistas:

“No (moviendo la cabeza) porque con una dieta saludable es suficiente y hacer ejercicio.” (M, 9, 4º, NL)

“No, porque puedes hacer una dieta fácil, puedes divertirte haciendo ejercicio.” (F, 8, 3º, OB)

“Sí, para que no se burlan de ti y que puedas correr y puedas saltar y que puedas hacer muchas cosas.” (F, 8, 3º, NL)

“Pues necesariamente no, pues porque hay ejercicios un poquito más tranquilos, ejemplo ir a correr o...no se o bailar o cosas así.” (F, 9, 4º, SP)

Se les pidió a los niños que nos dieran propuestas para ayudar a las personas que tienen sobrepeso y obesidad para que mejoren su salud, a lo cual ellos respondieron con diferentes opciones para ayudarlos lo cuales abarcan recomendaciones que impactan en la alimentación, en la actividad física y la parte emocional de estas personas. Sus propuestas principales son llevar una alimentación con alimentos saludables, realizar ejercicio, no comer en exceso, llevar una alimentación con sabores variados, darles una plática de nutrición, hacer a un lado el sedentarismo, animarlos a activarse y evitar ofenderlos o burlarse de ellos.

Este tipo de recomendaciones nos indica que los niños tienen un mayor conocimiento sobre las posibles soluciones o acciones para contrarrestar esta problemática y que con los conocimientos adquiridos en el taller ellos pueden proponer diversas opciones para ayudar a las personas que lo necesiten. Entre las importantes respuestas que nos dieron mostramos a continuación las siguientes frases:

“Les pudiéramos decir que coman muchas frutas y verduras, que hagan más seguido ejercicio, y que no vean tanto la televisión y que no jueguen tanto con los videojuegos.” (F, 8, 3°, OB)

“Pues diciéndoles que comieran sano o haciendo ejercicio con ellos y no como se llama, no burlándose de él.” (F, 9, 4°, SP)

“Pues dándoles recomendaciones de no se comidas saludables y hacer ejercicio y cosas así.” (M, 9, 4°, NL)

## **2.-Experiencias en situación de burlas o bullying a personas con sobrepeso y obesidad**

En esta parte de la entrevista se les cuestionó a los niños si conocían a algún niño que hubiese recibido insultos o bullying por tener sobrepeso u obesidad, con el fin de saber si tenían alguna experiencia de lo que sucede en este tipo de casos. La mayoría de los niños dijo conocer a algún amigo o compañero al cual le han molestado por esta situación y nos contaron el tipo de comentarios que han escuchado que reciben estos niños. Por sus respuestas podemos ver que ellos están familiarizados con este ambiente social el cual de alguna manera discrimina a los niños con sobrepeso y obesidad y que puede causar un aislamiento en estos niños y no convivir de una manera adecuada. Entre los principales comentarios tenemos los siguientes:

“Mi hermano, se burlaban de él porque era gordito” *¿Qué le decían?* “Que era una bola de manteca y todo eso” *¿Cómo crees que se sentía?* “Sentía tristeza” (F, 9, 4°, SP)

“Yo tengo una amiga que está muy gordita y que en la escuela se burlan mucho de ella, y que un día regreso llorando y les empezó a gritar que no quería jugar y que no

podía porque estaba muy gordita y nos empezó a decir muchas cosas.” *¿Tú crees que este bien que le digan cosas?* "Mmm no.” *¿Qué crees que siente ella?* “Pues que siente feo porque todos se burlan de ti y te puedes quedar traumada.” (F, 9, 4º, SP)

“A un amigo que se llama Eder, le dicen que es una bola de manteca o algo así.” (M, 9, 4º, NL)

“Si, si es Edwin, le dicen gordito, le dicen gordito muchas cosas le dicen que es gordo que coma nutritivo y a veces y a veces lo agreden, si porque tiene que comer nutritivo, y también tiene una galletas y nosotros le decimos ¡no! Y se las tiramos.” (M, 8, 3º, SP)

“No, mm a Edwin, que está muy gordo que es bien lento al correr. *¿Qué piensas?* Que le están haciendo bullying y que se están burlando de él porque tiene un problema de obesidad.” (F, 8, 3º, OB)

Se les pidió a los niños su opinión en relación a estas burlas o bullying, para lo cual la totalidad de los niños respondió que era una situación que no debería de ocurrir porque es algo malo ya que pueden dañar o hacer que estos niños estén tristes por recibir estas burlas. En base a estas respuestas podemos observar que los niños pueden ver más allá de los malos comentarios por que pueden percibir el sentir de los niños que reciben las burlas a lo que además proponen acciones para ayudarlos. Entre las principales respuestas tenemos las siguientes:

“Que es malo, porque solo hostigan y no puedes salir” (M, 8, 3º, OB)

“Que son muy malos para las personas, porque pueden entristecerse o enojarse y pueden armar un conflicto.” (F, 8, 3º, OB)

“Pues eso a los niños lo puedes hacer sentir mal y a los otros niños también los pueden regañar y les dicen muchas cosas” (F, 8, 3º, NL)

“Que no deberían de burlarse porque todos somos iguales, aunque unos estemos más gorditos, otros más flacos pero que todos somos iguales.” (F, 9, 4º, SP)

Dentro de las principales acciones que los niños proponen para ayudar a sus compañeros o conocidos en situación de bullying está el evitar que se sigan burlando de ellos, ayudarlos a bajar de peso aconsejándolos a comer saludable, evitar los alimentos chatarra y los excesos, motivarlos a realizar ejercicio jugando o corriendo. Este tipo de propuestas reflejan por un lado que muestran empatía con sus compañeros que necesitan de su ayuda y por otro lado demuestra los diferentes aprendizajes que recibieron al llevar el taller. A continuación presentamos las principales respuestas que nos dieron:

“Mm que no se burlen por y les tienen que ayudar para que cuiden su salud”  
(F, 9, 4°, SP)

“Mmm que le dijéramos a su mama que le enviaran cosas más nutritivas”  
(M, 9, 4°, OB)

“Diciéndole que todo va a estar bien, no burlarse de ella y ayudarle con sus alimentos para que no se exceda de todos esos alimentos que come.” (F, 9, 4°, SP)

“Que están mal, en vez de mm hacerle bullying o algo así deberían aconsejarlos para hacer ejercicio o tomar una dieta.” (M, 9, 4°, NL)

“Para que nos les digan eso mejor hay bajar de peso, no hay que comer tanta comida chatarra o en el recreo podemos jugar al voto, algo que estés corriendo para bajar de peso.” (F, 8, 3°, NL)

### **3.-Opiniones y propuestas sobre la venta de alimentos en el plantel escolar**

En esta pregunta se les pidió a los niños su opinión sobre los alimentos que venden dentro de la escuela dándonos como respuesta general que la mayoría de estos son alimentos chatarra y que provocan daños a su salud y generan el sobrepeso y obesidad. Dado que los niños viven esta problemática de forma cotidiana ellos tienen identificado cada uno de los alimentos que están a la venta en su plantel escolar, así mismo en este escenario los días viernes de cada semana hay una venta especial por parte de la sociedad de padres de familia para recaudar fondos en la cual en su mayoría son igualmente alimentos chatarra.

Entre las principales respuestas encontramos que señalan que son malos para la salud en general, pueden contener mucha grasa y que pueden causar adicción por su sabor rico y que

produce obesidad en los niños que los consumen y hay quienes mencionan que son “cochinada” y que tienen que comerlas a “fuerza” y por lo mismo recomienda ya no consumirlas.

Por el tipo de respuesta que nos dan los niños podemos observar que hay un mayor grado de conciencia sobre el tipo de alimentos que venden en la escuela ya que sabes que el consumo de estos causa daños a su salud y puede traer como consecuencia el sobrepeso y la obesidad y además muchos de ellos mencionan que ya no debería de venderse y que si los comprar es porque no hay una opción más saludable. A continuación colocamos las frases más destacadas a este punto:

“Que son malos para la salud, porque son comida chatarra” (M, 8, 3°, OB)

“Que es yo a fuerza tengo que comer algo de los viernes porque no hay nada nutritivo y a fuerzas me tengo que comer un hot dog unos tostitos o así y yo no quiero comer eso” (M, 8, 3°, SP)

“Yo... como se llama... mi mamá no me dejaba comprar antes pues porque eran puras cochinadas y prefería mandarme jícama o cosas así” (F, 9, 4°, SP)

“Eh que podían los alimentos chatarra que podían hacer que los niños puedan engordan” (M, 8, 3°, NL)

Se les solicitó a los niños que dieran propuestas para mejorar los alimentos que se venden en el interior de la escuela para tratar de que fueran alimentos más saludables, dentro de estos alimentos propuestos podemos encontrar que en su mayoría quieren que haya fruta ya sea picada o acompañada con yogurt o con chile en polvo, o también en forma de jugo o como licuado, además mencionaron que deben ser alimentos sin grasa y que sean naturales. Se puede apreciar que los niños al tener mayor conocimiento sobre los beneficios de las frutas a su salud ellos están proponiendo que los incluyan en la venta dentro de la escuela y así evitar el consumo de alimentos chatarra que como ellos mencionaron anteriormente causan el sobrepeso y la obesidad. Entre las principales propuestas podemos ver las siguientes:

“Mm, que pongan comidas saludables, pero algo que venden en los viernes, que ya no vendan tostitos o tacos de esos, pero si están buenos casi los tacos pero no tanto porque tienen mucha grasa en las tortillas.” (F, 8, 3º, OB)

“Pues podríamos poner manzana, ah yogurt eh fruta o todo lo chatarra que lo cambien por frutas y verduras” (F, 8, 3º, NL)

“Eh la manzana, fruta picada, eh yogurt liquido de frutas y también elegí jícama” (M, 8, 3º NL)

“Que vendieran naranjas y jícama con chile y manzana, porque es lo que más le gusta a los niños” (F, 9, 4º, SP)

“Este pues que pongan alimentos que no tengan así mucha grasa” (F, 9, 4º, NL)

#### **4.-Opiniones y creencias sobre los alimentos chatarra y su publicidad**

En cuanto a la opinión que los niños ahora tienen sobre los alimentos chatarra demuestra un mayor conocimiento sobre el contenido que estos tienen así como el daño que pueden provocar el estarlos consumiendo. Las respuestas más recurrentes que mencionan es que son malos para la salud y que no contienen vitaminas o nutrientes, y que por el contrario si contienen mucha grasa y azúcar, además pueden causar dolor en el estómago, enfermedades como obesidad y diabetes a quienes las consuman y que por lo tanto no se deberían de seguir vendiéndolas. En las respuestas principales podemos observar que saben que estos alimentos no contienen los nutrientes necesarios para que sean saludables para su cuerpo demostrando así haber obtenido conocimientos más consistentes sobre nutrición en general y a diferenciar que alimentos son o no saludables. A continuación están las frases más destacadas de este punto:

“Que son malos para la salud porque ni tienen nutrientes, contienen calorías y grasa” (M, 8, 3º, OB)

“No tienen muchas vitaminas, eso te puede hacer obeso y mm casi no lo tienes que comer.” (F, 8, 3º, NL)

“Que son malos para las personas, porque nos hacen engordar o menos saludables.” (M, 9, 4º, NL)



“Que son malos para la salud porque pues tienen mucha grasa, azúcar y te hace daño.”  
(F, 9, 4°, SP)

En este punto los niños mencionan diversos daños que puede producir el consumir los alimentos chatarra desde simplemente sentirte mal, hasta llegar a tener enfermedades crónicas degenerativas y llegar a situaciones más complicadas como una operación y morir. Este tipo de respuestas marcan una gran diferencia sobre el grado de conocimiento que tenían en un principio sobre los alimentos chatarra y se observa que tienen una mayor comprensión sobre los daños a largo plazo que estos pudieran traer a su salud. Entre las frases más representativas tenemos las siguientes:

“Que puedes tener mucho sobrepeso si comes a diario mucho y también podrías tener enfermedades como la diabetes y también daños en el corazón.” (M, 8, 3°, NL)

“Nos pude dar sobrepeso, obesidad también como diabetes y cosas así.”  
(M, 9, 4°, NL)

“Eh mm podemos morir por que comemos tanto e también porque no nos hace bien a nuestra salud, podemos morir de diabetes por eso por la comida chatarra y ya”  
(F, 9, 4°, SP)

“Haría como obesidad y con la gastritis” (M, 8, 3°, OB)

Los niños nos comentan sobre el contenido que han visto en diferentes comerciales los cuales en sus respuestas demuestran que tienen en común llamar su atención para consumirlos y antojarlos con esa publicidad que además es engañosa, asimismo mencionan que son alimentos que dañan la salud y no deberían anunciarse por su contenido y porque provocan obesidad. Este tipo de comentarios que hacen los niños manifiesta un mayor juicio sobre los anuncios que ven en televisión y que no por anunciarse mucho quiere decir que son buenos para ellos y que esto no los hará consumirlos con mayor frecuencia por los daños que puedan provocarles. En las siguientes frases vemos las principales opiniones de los niños:

“Que no son buenos para la salud, están poniendo muchas cosas de grasa.”  
(F, 8, 30, OB)

“No los deberían estar anunciando mucho porque si vas ahí te podrías enfermar.”  
(M, 8, 3°, NL)

“Que mm tientan mucho a los niños para ir a comprar cosas y no debemos comprarlos.” (M, 9, 4°, NL)

“Que nos traen la atención para que comamos eso y luego le ponen algo para que comamos más y más y más y les compramos más y no está bien porque nos hacen daño” (F, 9, 4°, SP)

### **5.-Creencias y preferencias en el consumo de frutas y verduras**

En esta parte se les pregunto a los niños por su gusto y preferencia en el consumo de frutas y verduras para conocer si ellos están regularmente ingiriéndolas de manera regular. La mayoría de los niños dicen estarlas consumiendo de manera regular, la principal fruta mencionada es la manzana y de las verduras es la zanahoria, aunque mencionan otras como la sandía, el mango, el plátano, el melón; algunos de ellos nos expusieron que las consumen por su sabor dulce o por ser saludables.

Es importante recalcar que los niños tienen una ligera preferencia sobre las frutas que con las verduras, ya que el sabor es más dulce y además pueden resultar muy prácticas consumirlas puesto que no necesitan preparación previa como es el caso de algunas de las verduras. Otro dato importante son los factores que pueden intervenir en el consumo de las frutas y verduras como lo es el económico, como lo menciona uno de los niños, que no siempre los puede consumir porque no tienen el dinero suficiente para comprarlas. A continuación presentamos las principales respuestas:

“A veces como mucho plátano y la jícama, pero lo que más me gusta es la jícama”  
(F, 8, 3°, OB)

“Mmm las frutas, el mango, la uva, el plátano, la manzana y la sandía, *¿y de las verduras?* la zanahoria” (F, 9, 4°, OB)

“Las frutas es la sandía y el mango y la manzana y el plátano, de las verduras la zanahoria, las como a veces porque mi mamá no me compra las cosas porque como no tenemos dinero.” (M, 8, 3°, OB)

“La manzana, el melón y la jícama. Como más manzana.” (F, 8, 3°, NL)

“La manzana, porque si, porque te ayuda a ser más inteligente y a tener fuerza. Las verduras también te ayudan a tener mucha fuerza también, la zanahoria es para ver más.” (M, 8, 3°, SP)

“La manzana, la pera y la sandía y de las verduras la lechuga, el tomate y el elote” (M, 9, 4°, OB)

“El brócoli me encanta el brócoli, siempre que mi mamá hace eso primero me como el brócoli, me gusta mucho; y la fruta pues me gusta toda, toda, o sea pero la verdura no me gustan todas pero me gusta más la zanahoria me gusta con limón y poquito polvo, me la como de que mi “apa” ¿Qué estas comiendo? Le digo una zanahoria jajá, así o de que he verduras este o brócoli, me gusta mucho el brócoli.” (F, 9, 4°, NL)

En este aspecto se les pidió a los niños nos mencionara cuales pudieran ser las razones por las cuales a los demás niños no les agrada consumir frutas y verduras, para esto ellos respondieron en su mayoría prefiere por costumbre consumir comida chatarra, y que las frutas y verduras les parecen que tienen poco sabor, algunos otros mencionaron que quizás las frutas si les guste pero las verduras no y que posiblemente ni si quiera las han probado, además mencionan que esos niños conociendo los beneficios nutricionales de las frutas y verduras aun así se inclinan por consumir los alimentos chatarra. Este tipo de respuestas refleja la falta de una adecuada cultura alimentaria que esos niños pueden tener desde sus hogares o quizás la falta de supervisión o de importancia de la alimentación por parte de los padres. En las siguientes respuestas vemos lo siguiente:

“Porque algunos porque están obesos y no quieren eso porque tiene muchas vitaminas, mejor quieren más comida chatarra.” (F, 8, 3°, NL)

“Eh porque no les gustan porque pueden eh no las han probado y pueden estar ricas y no quieren no quieren o sea hacer ejercicio y no quieren comer mucho ellos saludable.” (M, 8, 3°, NL)

“Porque no les gustan porque, porque a los niños gordos no les gustan comer frutas porque piensan que son porque no son ricas” (M, 8, 3°, SP)

“Porque tienen menos sabor y les gusta más la chatarra, lo azucarado.” (M, 9, 4°, NL)

“Pues porque los niños dicen hay no eso no, hay no mejor me como unos duritos porque saben más rico esto, pero no es a que sabe, es para tu bienestar, no es de que por el sabor lo que vayas a disfrutar.” (F, 9, 4°, NL)

“Porque para ellos se les hacen amargas que saben feo cuando las prueban y luego ya no las quieren comer” (F, 9, 4°, SP)

### **6.-Creencias sobre comida saludable y no saludable**

En este punto se les pidió a los niños que nos dieran un ejemplo de una comida o un platillo que fuera saludable con el propósito de saber si habían adquirido los conocimientos necesarios para armar un platillo con alimentos sanos. En su mayoría armaron un platillo que contenía como principal ingrediente constante las verduras y como acompañante algún producto de origen animal o una ensalada de verduras y algunos otros incluyeron frutas, y como bebida para acompañar al platillo mencionaron el agua o jugo de naranja. En sus respuestas podemos observar que tienen muy claro que un platillo saludable debe incluir verduras para considerarlo así, lo cual marca una diferencia en relación a sus conocimientos previos a la implementación del taller. En los siguientes párrafos vemos las principales respuestas:

“Eh mm, que se sirvieran un plato de fruta o verdura con algo saludable como una ensalada al lado o con algo saludable o con agua natural o de frutas” (F, 8, 3°, OB)

“Ensalada con tomate, cebolla, zanahoria puede ser, puede también ser revuelto con fruta, este manzana, jícama, todas revueltas y le echas limoncito.” (F, 8, 3°, OB)

“Mm una ensalada o un pescado, la ensalada pudiera llevar queso con lechuga mm tomate y cebolla. Porque tiene muchas vitaminas y puras verduras” (F, 8, 3°, NL)

“Pondría yogurt con fruta y un sándwich, porque la fruta tiene proteínas y también verdura como lechuga.” (M, 9, 4°, NL)

“Pues yo opinaría que carne con verduras y luego me comería una fruta con agua.” (F, 9, 4°, SP)

“Pondría carne y vegetales, Jugo de naranja natural, porque tiene de cada uno.”  
(M, 9, 4°, OB)

Por otro lado, se les pidió a los niños nos dijeran una comida o platillo que no fuera saludable con el fin de conocer si ellos podrían ser capaces de identificar alimentos pueden considerarse como no saludables. En su mayoría mencionaron alimentos con alto contenido de harinas refinados como pizzas o hamburguesas entre otros alimentos que se venden en cadenas de restaurantes de comida rápida, además mencionan bebidas o alimentos con alto contenido de azúcares refinados como la “Coca-Cola” y papas fritas, así mismo mencionan la combinación de estos platillos puede causar sobrepeso ya que no son saludables, por cual nos deja claro que identifican notoriamente cuales son este tipo de alimentos, facilitando así un cambio de perspectiva sobre estos alimentos que antes del taller no tenían claro sobre las consecuencias de consumirlos.

Por este tipo de respuestas podemos ver que los niños aprendieron mediante el taller a diferenciar el contenido nutricional de distintos alimentos y lograr de ésta manera poder elegir o declinar en base a sus conocimientos los alimentos o platillos que les ofrecen para consumirlos. A continuación mostramos de las principales respuestas:

“Mm, puede ser mucho espagueti que no es tan saludable o pizza porque tienen muchos condimentos que no son tan saludables y no tienen muchas vitaminas o hamburguesas porque tiene pan, algunas cosas si son saludables y otras cosas no, como la carne roja eso no es tan saludable pero si la podemos comer una vez a la semana.” (F, 8, 3°, NL)

“La pizza, las hamburguesas, la comida rápida. Porque son comida rápida que puede contener mucha grasa y podríamos tener sobrepeso.” (M, 8, 3°, NL)

“Como pueden ser las galletas, las pizzas. Un día fui con mi papa a la pizza y me sirvieron como una pizza familiar yo le dije a mi papi no me voy a comer tanto eso y luego me dijo no, nomás es para los dos y yo no, es que no quiero venir a este restaurante quiero a un lugar que tengan comida nutritiva y me dijo está bien, pero yo

me voy a comer unas rebanaditas y luego ya te llevamos a un restaurante nutritivo, y yo ok” (M, 8, 3°, SP)

“Papas y refresco, mm espagueti con puré de papa” (M, 9, 4°, NL)

Una hamburguesa con coca. Porque tiene mucha grasa. *¿Y la coca?* Mucha azúcar (M, 9, 4°, OB)

“Eh papas a la francesa con pizza o pollo de “Kentucky” o así que engorde.” (F, 9, 4°, OB)

En esta parte de la entrevista se les puso a prueba a los niños, para elegir entre dos opciones de desayunos para escoger la más saludable y además decirnos el por qué lo escogieron, así como también dar las razones de no elegir el otro platillo. En base a sus respuestas se observa que los niños eligieron claramente lo más saludable e igualmente especificaron los beneficios de este desayuno, así mismo aclararon adecuadamente por qué el otro platillo no era saludable, notándose así los conocimientos aprendidos durante el taller.

Por el tipo de respuestas que mencionan los niños se hace notorio el conocimiento adquirido a través del taller ya que mencionan entre los beneficios del desayuno palabras como vitaminas, nutrientes, energía y saludables, y para la opción del otro platillo no saludable comentan los perjuicios como lo son el alto contenido de azúcar, la grasa, son alimentos no saludables y pueden provocar que desarrollen sobrepeso.

En la Pregunta realizada se les cuestionó *¿Qué sería más saludable desayunar? un yogurt con granola y fresas o desayunar unas galletas de chocolate con una “coca” o “frutsi” y ¿Por qué?*

Entre las respuestas del desayuno saludable están las siguientes:

“El yogurt, porque ese desayuno tiene los nutrientes necesarios para el cuerpo” (M, 8, 3°, OB)

“Eh mm pues sería el yogurt porque tiene más vitaminas” (F, 8, 3°, NL)

“Este el yogurt con granola porque es más saludable y puede, te sirve mucho para la energía.” (M, 8, 3º, NL)

“El yogurt, porque es saludable porque tiene fruta y granola.” (M, 9, 4º OB)

En cuanto a no elegir el platillo no saludable aquí están las razones:

“Engordas, porque estarías comiendo grasas y azúcares” (F, 8, 3º, OB)

“Las galletas tienen mucha masa y el refresco te engorda por el gas y es muy “desano”, y luego...el “frutsi” tiene mucha azúcar.” (F, 9, 4º, SP)

“Engordan más porque tienen más azúcares” (F, 9, 4º, OB)

“El “frutsi” tiene mucha azúcar y por eso o sea una coca tiene también mucha azúcar, mucha grasa entonces por eso no hay que comer eso, entonces de que unas galletas, si está bien de que digas ¡hay pues estoy comiendo esto!, pero la coca y el “frutsi”, o sea y eso como había dicho todo eso hay que también que checar, de que la grasa, el azúcar, todo eso.” (F, 9, 4º, NL)

### **7.- Significados, creencias y propuestas sobre ser saludable**

Para los niños este concepto engloba una serie de acciones o aspectos a realizar para lograr considerar ser de esta manera, entre estos aspectos mencionan la parte alimentaria y la activación física, así como beneficios de llevar una vida saludable. Dentro de los comentarios que los niños remarcan están el comer comida saludable y de forma balanceada, comer frutas y verduras, así como realizar ejercicio; por otro lado comentan sobre tener más energía, estar fuertes y estar bien consigo mismos. Este tipo de respuestas refleja un conocimiento más amplio sobre este concepto y sobre las acciones que tienen que realizar para llegar a estar saludables. A continuación presentamos las frases más destacadas en las respuestas de los niños:

“Ser saludable es una persona que puede hacer ejercicio bueno debe hacer ejercicio para no estar gordo o tener sobrepeso y también come alimentos saludables para no tener sobrepeso y no come tanta comida chatarra.” (M, 8, 3º, NL)

“Ser saludable es tener una dieta balanceada, hacer mm ejercicio no mucho pero hacer ejercicio.” (M, 9, 4º, NL)

“Mmm jugar a correr rápido, estar fuerte y casi no enfermarte” (M, 9, 4º, OB)

“Pues que estás muy bien con tu cuerpo y que estas más sano y que puedes hacer más cosas que las que antes no podías hacer.” (F, 9, 4º, OB)

“Para mi ser saludable es comer sanamente y no en exceso” (F, 9, 4º, SP)

Cuando se les solicitó a los niños la descripción de una persona saludable ellos expresan que una persona saludable tiene que cumplir con ciertos criterios para considerarla así, desde la parte física como el tipo de alimentación que lleva cotidianamente; en su mayoría los niños concuerda que un a persona saludable es flaca o delgada, come alimentos saludables como las frutas y verduras, realiza ejercicio y es muy activa, además no consume alimentos chatarra. Por este tipo de observaciones que hacen es evidente una identificación de un perfil saludable donde una persona con sobrepeso u obesidad no está dentro de éste y que corrobora lo mencionado en preguntas anteriores al describir a personas con sobrepeso u obesidad. Como parte de las respuestas más destacadas poner los extractos de las frases a continuación:

“Flaca, este he.. también corre demasiado.” (M, 8, 3º, OB)

“Debe ser deportiva, saludable y debe de comer cosas saludables.” (F, 8, 3º, OB)

“Que esté flaca, que tenga mucha fuerza y que esté jugando futbol ahí.” (M, 8, 3º, SP)

“Pues mm comería muchas frutas y verduras y así ya mmm haría algo de ejercicio y no comería tanta chatarra.” (M, 9, 4º, NL)

“Flaca, siempre está activa, y puede hacer muchas cosas.” (F, 9, 4º, SP)

“una persona saludable es una persona delgada que no come nada chatarra y hace ejercicio, come frutas y verduras” (F, 9, 4º, SP)

En relación a las propuestas que dan los niños para ser más saludables, ellos respondieron de manera general que las acciones para ser más saludables son comer más frutas y verduras, hacer ejercicio, no comer en exceso y no consumir alimentos chatarra. Estas contestaciones dan como resultado una semejanza a las respuestas que dieron sobre el significado de ser saludable, por lo cual hay una consistencia sobre lo que piensan en este concepto, por lo que



podemos observar que tiene una idea muy clara sobre la relación de ser y estar saludables. En los siguientes párrafos rescatamos los principales comentarios:

“Hacer ejercicio todos los días, eh mm también comer más seguido frutas” (F, 8, 3, OB)

“Pues comer mucha comida saludable, tener, hay que comer ah comida saludable con vitaminas, no comer comida chatarra y hacer mucho ejercicio.” (F, 8, 3, NL)

“Pues hacer ejercicio y comer así, muchas frutas y verduras que me hagan bien a mí misma y a mi cuerpo entonces comer frutas y verduras.” (F, 9, 4°, OB)

“Eh yo lo que debo de hacer es comer siempre todo lo saludable, me estaba acostumbrando a comer muchas cosas este de comer muchas así, pero después no, no me gusta así como que todo le echan de que salsa todo, no, no me gusta, ni a mi hermana.” (F, 9, 4°, NL)

### **8.-Significados y creencias sobre el ejercicio**

El ejercicio para los niños es parte de los requisitos para ser una persona saludable, es por esto que para ellos es importante su realización por que impacta en su estado de salud, pero además lograron una comprensión un poco más amplia pues por sus respuestas nos demuestra que no solo un deporte es considerado ejercicio sino cualquier práctica de activación física como bailar ballet, correr o nadar y que además puede ser divertido, así mismo creen que es una buena opción para lograr bajar de peso y estar más fuertes y saludables. A continuación presentamos las respuestas más significativas:

“Para mí el ejercicio es correr, ejercitarse, trotar, jugar. Tiene que ser divertido y muy útil para el cuerpo” (F, 8, 3°, OB)

“Pues es una manera de poder bajar de peso eh aunque así sudas o no se pues como quiera vas a lograr bajar de peso si es que cuando terminas de hacer ejercicio no comes comida chatarra y ya comes otras cosas así como fruta ya vas a poder bajar bien.” (F, 9, 4°, OB)

“Te ayuda pues a estar más activo y a poder hacer muchas cosas.” (F, 9, 4°, SP)

“Eh que lo debo de hacer todos los días, porque es muy importante para mi salud”  
(F, 9, 4°, SP)

Como se mencionó anteriormente para los niños el ejercicio es parte importante para ser una persona saludable, pero ellos nos dan más significados de esa importancia que se ve reflejada en las respuestas que nos brindaron ya que ellos ven el alcance que esto puede representar en sus vidas de manera positiva. Entre las respuestas mencionadas vemos el cuidado del cuerpo para evitar el sobrepeso y obesidad y estas saludables así como el poder lograr más cosas por estar bien con su cuerpo.

Por el tipo de respuestas que nos dan los niños se observa que comprenden los beneficios a largo plazo de realizar ejercicio como lo es el estar más fuerte y saludables, así mismo resaltan que hacer ejercicio puede ayudar a disminuir o evitar tener sobrepeso u obesidad. Ejemplo de estas respuestas las vemos en los siguientes extractos:

“Mff, porque puedes estar más fuerte o bajas mucho de peso y mm es muy sano para ti.” (F, 8, 3°, NL)

“Si, pues porque te ayuda a no estar gordita y pues porque es o sea algo que a veces es divertido.” (F, 9, 4°, SP)

“Si, eh porque aparte de que te hace bien a tu cuerpo puedes así lograr más cosas como en vez de, puedes hacer más cosas que la gente no puede hacer” (F, 9, 4°, OB)

“Si, Para cuidar nuestra salud” (F, 9, 4°, SP)

Así como los niños identifican beneficios al realizar ejercicio también tienen bien identificado las consecuencias de no realizarlo, tales efectos negativos que ellos mencionan pueden ir desde estar débil, tener sobrepeso u obesidad y problemas de salud en general, incluso a recibir ofensas. Este tipo de respuestas demuestran un mayor grado de conciencia sobre las complicaciones que pudieran repercutir en su salud por lo cual ahora se manifiesta este conocimiento que antes no tenían previo a la realización del taller. En las siguientes frases se exponen las principales respuestas:

“Te pones un poquito obeso porque si te quedas todo el día viendo televisión, se pueden alimentar de la televisión y eso puede formar grasa.” (F, 8, 3º, OB)

“Pues te puedes poner obeso o mm no vas a estar bien nutrido y no vas a querer, y si no comes comida saludable también te puedes poner obeso” (F, 8, 3º, NL)

“Pues te quedas gordo para siempre y luego todos te van a hacer bullying y muchas cosas y también les van a decir gordito, gordo.” (M, 8, 3º, SP)

“Puedes tener problemas de salud y puedes engordar.” (F, 9, 4º, SP)

“Pues te ves como que así como un poquito de si comes cualquier “mugrero” vas a engordar un poquito más y no vas a estar así bien, cuando haces ejercicio no vas a estar acostumbrado así.” (F, 9, 4º, OB)

“Eh porque si no hacemos ejercicio eh nos podemos poner con sobrepeso y también este no te acostumbrarías a hacer mucho ejercicio.” (M, 8, 3º, NL)

### **9.-Reflexiones sobre los conocimientos adquiridos en el taller**

En esta parte de la entrevista se les pidió a los niños nos dijeran cual fue el mayor conocimiento que adquirieron al concluir el taller, de esta manera se obtuvieron las principales reflexiones y conclusiones, entre estas están el comer más sano incluyendo así las frutas y verduras, realizar ejercicio y evitar la comida chatarra. Estas respuestas siguen mostrando una consistencia en la relación de ser saludable y los beneficios que esto trae en su salud y corrobora que lograron nuevas creencias favorables para obtener un estilo de vida saludable. Entre las principales respuestas a continuación mostramos las siguientes frases:

“Eh mm, lo más importante para mí fue que debemos siempre estar sanos y que no debemos quedarnos todo el día acostados o quedarnos de flojos en la casa.” (F, 8, 3º, OB)

“A entender a qué debo de comer más cosas saludables y empiezo a comer más frutas, a veces pienso en comerme una zanahoria (sonriendo).” (F, 8, 3º, OB)

“Eh que no debemos comer tantos alimentos chatarra y no comer muchas muchas cosas, porque si no pues si comes muchas veces en el día puedes tener daños en el corazón o te puede doler mucho la panza.” (M, 8, 3º, NL)

“Que hay que comer más comida saludable en vez de comida chatarra.” (F, 8, 3º, NL)

“Que hay que comer sano y nunca comer comida chatarra y hacer ejercicio” (F, 9, 4º, SP)

“Que tenemos que comer mucha fruta y que no hay que comer tanta chatarra para que no engordes.” (M, 8, 3, SP)

“Que hay que comer saludable y hacer algo de ejercicio.” (M, 9, 4º, NL)

“Que no debes de consumir mucha comida chatarra y que hay que hacer mucho ejercicio para estar bien toda la vida.” (F, 9, 4º, SP)

“Que no hay que comer mucha comida chatarra y que hay que hacer deporte y que no hay que hacerle bullying a los niños que están así obesos.” (M, 9, 4º, OB)

“Pues que debes comer así sano porque si no te vas a quedar así como que muy como que muy así gordito entonces como que a veces no a veces no puedes hacer así cosas entonces esta así como medio difícil entonces debe ser como más sencillo para que ya pueda hacerlo.” (F, 9, 4º, OB)

#### **10.-Cambios favorables realizados por la impartición del taller expresados por los niños**

En esta parte de la entrevista se les solicitó a los niños nos mencionaran si habían conseguido cambios favorables a partir del taller y cuales fueron estos con la finalidad de conocer la utilidad del taller. La mayoría de los niños lograron hacer varios cambios favorables en la forma de alimentarse y/o en la realización de alguna actividad física, lo que refleja que les fue de ayuda la implementación del taller al lograr motivar realizar acciones en los niños para ser más saludables.

Por las respuestas que los niños nos brindaron podemos observar que lograron realizar cambios favorables, entre estos el bajar de peso, comenzar a practicar algún deporte o actividad física, consumir más frutas y verduras, reducir el consumo de alimentos chatarra,

tomar más agua, entre otros, por lo cual vemos reflejado que lo visto durante el taller los motivo a realizar éstos cambios en su vida. A continuación recudamos las principales respuestas en relación a los cambios favorables de los niños:

He bajado más (de peso), el ejercicio jugar futbol americano. Ahora como más sano, como ensalada de pollo, o ensalada (de verduras) (M, 8, 3°, OB)

“Me ha ayudado a alimentarme más bien, ah mm hacer más seguido ejercicio, a veces me voy al parque de mi abuelita y me pongo a correr, a veces juego con mi hermana a quemados, y a veces me pongo a jugar “voto” aquí en la escuela” (F, 8, 3°, OB)

“Sí, como antes me comía mucha bueno tomaba mucha coca y ahora estoy tomando más agua. Por ejemplo antes comía mucha carne y comía mucho afuera y ahora estoy comiendo más pescado más cosas de lo que hace mi mamá en mi casa.” (F, 8, 3°, NL)

“Eh este puede ser cuando empecé a comer me empezó a gustar las verduras, porque antes no sabía que podía comer con todo y verduras, por eso le dije a mi mamá y a mi papá que hicieran comida saludable. Este antes desayunaba eh cereal y así con mucho cereal con no tanto azúcar pero mucha y ahora estoy comiendo “cornflakes” cereal solo sin azúcar y también de tomar me estoy tomando eh licuado de plátano.” (M, 8, 3°, NL)

“Sí, bueno pues ahora casi siempre como algo de frutas y verduras en mi casa y hago ejercicio.” (M, 9, 4°, NL)

“Mm si, en que antes no comida mucha comida saludable y cuando me dijeron muchas cosas, ejemplo, de las “zucaritas” y eso, deje de consumirlas y preferí que mi mamá me hiciera de comer fruta o algo así.” (F, 9, 4°, SP)

“Qué pues me he ido acostumbrando así, y pues ya todos los días me voy a correr y como saludable, entonces ya estoy bien o sea a mi manera, porque antes estaba así un

poquito más gordita, entonces de que yo decía pues no, entonces ya estoy bien ahorita” (F, 9, 4º, NL)

“He hecho cambios de ya no comer chatarra, comer verduras y hacer ejercicio.” (F, 9, 4º, SP)

#### **2.2.4.3.-Entrevista grupal**

A través de las entrevistas grupales se obtuvo información muy interesante por parte de los niños, como el hecho de saber que no solo es necesario comer frutas y verduras, ya que la cantidad también es muy importante, además de la realización de actividad física. Enfatizaron que antes no sabían el mal que les ocasionaba la comida chatarra y ahora conocen sus complicaciones y que el exceso de comida sea o no saludable también repercute en su salud y puede provocar sobrepeso y obesidad, y que si llegan a tal grado no lograrán realizar las actividades que les gusta hacer.

En cuanto a la forma de impartición de las clases dijeron que les gustó mucho, ya que fue en forma de videos entretenidos y con un mensaje clave que les invito a reflexionar sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable, a tal grado que compartieron lo aprendido en las sesiones con sus padres y personas de su círculo de influencia, reforzando las enseñanzas de prácticas saludables en sus hogares.

#### **1.-Significados, creencias, consecuencias y propuestas en relación al sobrepeso y obesidad**

Para los niños el sobrepeso y la obesidad está relacionada con personas que tienen problemas con su forma de alimentarse en la cual exceden la cantidad de alimentos que les corresponde sea o no alimentos saludables o comida chatarra, así mismo lo relacionan con la falta de actividad física, consumo de grasas, azúcares y harinas. Con este tipo de respuestas nos damos cuenta que los niños comprenden adecuadamente que el sobrepeso y la obesidad no solo es cuestión de estética sino más bien un problema de salud identificándola ahora como una enfermedad conociendo además las causas que la producen, así mismo mencionan que se

puede solucionar mejorando la alimentación y realizando ejercicio. En las siguientes frases vemos las principales respuestas:

“Alguien que tiene problemas con la comida que al comer se excede aunque sea algo que no sea muy comida chatarra” (F, 9, 4º, OB)

“Gente que no parar de comer y prefiere más comer y comer que hacer ejercicio y comer frutas y verduras.” (M, 8, 3º, OB)

“Yo entiendo por obesidad una persona que tiene una enfermedad producida por las grasas, azúcares, harinas, comidas en exceso.” (F, 9, 4º, OB)

“El sobrepeso es una enfermedad que la padece gente que come mucho pero que eso se puede solucionar con una dieta y haciendo ejercicio diariamente.” (M, 9, 4º, NL)

En cuanto a la descripción que los niños nos dan en referencia a las personas con sobrepeso y obesidad, ellos las describen por su aspecto físico mencionando que es una persona gorda y/o rellenita, además nos hablan sobre su comportamiento el cual señalan que son personas flojas o que se cansan muy pronto, por lo cual no realizan ejercicio y en cambio están constantemente comiendo en exceso y viendo televisión. Por sus comentarios podemos observar que los niños identifican plenamente a las personas con este problema tanto el aspecto físico así como su comportamiento con la comida y por la falta de actividad física. En las siguientes respuestas vemos reflejado lo anterior:

“Son gordas, flojas y a veces que siempre están viendo la televisión y nunca hacen ejercicio y se cansan de volada” (F, 8, 3º, NL)

“Los de obesidad pueden ser gorditos y “cachetoncitos” y los de sobrepeso pueden también ser un poquito rellenitos” (F, 9, 4º, SP)

“Se comportan muy mal con la comida hasta que se atragantan comen y comen hasta que se atragantan también está a veces como es parte de su comportamiento puede ser enojado también una de las actividades que nunca menos es caminar, es estar acostado viendo tele comiendo esta.” (F, 9, 4º, OB)

“Personas que solo se quieren quedar dormidos, jugar videojuegos, comer y comer y comer y no hacer ejercicio ni salir a correr unos 10 minutos” (M, 8, 3º, OB)

Las principales consecuencias que los niños encuentran por esta problemática van desde dolencias estomacales hasta desmayos e infartos, inclusive hablan de muerte por estas complicaciones derivadas de la mala alimentación y sedentarismo que estas personas pueden llevar en su vida, además refieren como otra de las consecuencias el factor social y emocional ya que comentan que pueden recibir insultos por su complexión física. Este tipo de observaciones que hacen los niños demuestran que reconocen de forma más seria lo que puede conducir el tener sobrepeso y obesidad y que no solo es cuestión de estética sino de salud. Entra las principales respuestas tenemos las siguientes:

“Lo que les pasa a muchos es que están en riesgo porque si siguen así le podría causar la muerte sino lo controlan, eso apenas es ir con un nutriólogo” (M, 9, 4º, NL)

“Pueden sufrir un poco de desmayos por un mini infarto que se desmallan por comer” (M, 8, 3º, OB)

“Que te pueden decir insultos muy feos” (M, 8, 3º, NL)

“Llegan a la muerte porque la grasa de todas las comidas tapa las arterias y no bombea la sangre y se llegan a morir, les da un paro cardiaco” (F, 9, 4º, OB)

En relación a sufrir para bajar de peso todos los niños concluyeron que esto no es necesario, ya que con llevar una alimentación saludable y realizando ejercicio se puede lograr bajar de peso, y que quizás si sufren solo es por un tiempo, en lo que se acostumbran a comer de manera adecuada y realizar alguna actividad física. Por los comentarios expresados podemos darnos cuenta que los niños ven solución a este problema y que solo es cuestión de tiempo y costumbre para solucionarlo. Entre las principales respuestas tenemos las siguientes:

“No es necesario, porque si haces mucho ejercicio, te alimentas bien pues no necesitas sufrir.” (M, 9, 4º, NL)

“Uno puede decir hay es que sufres cuando dejas de comer así tus comidas preferidas no tienes que sufrir y aparte es por un tiempo no es por toda la vida” (F, 9, 4º, OB)

“Una persona no debe de sufrir para bajar de peso solo que esa persona se imagina porque ya está acostumbrada a no hace ejercicio y comer demasiado.” (F, 9, 4º, SP)



En cuanto a las propuestas que los niños sugieren para ayudar a las personas con éste problema se encuentran soluciones que van desde mejorar su alimentación consumiendo más frutas y verduras, realizar ejercicio con varias opciones a escoger, incluso llevarlos con el nutriólogo y recibir ayuda psicológica si lo requieren, además mencionan el no insultarlos u ofenderlos. Por el tipo de respuestas que nos dieron vemos que los niños están dando consejos basados en las enseñanzas aprendidas durante el taller y en las cuales se observa que aprendieron como obtener un estilo de vida saludable. Como muestra tenemos las siguientes respuestas:

“Diciéndoles propuestas de algunas formas de bajar de peso, que coman más frutas y verduras, que hagan mucho más ejercicio” (F, 8, 3º, SP)

“Para ayudarlos hay que tener una alimentación buena y hacer ejercicio y tener una lista de deportes que puedas realizar y bueno hay gente que decide hacerse unas operaciones en vez de hacer algo más saludables como hacer ejercicio y eso.” (F, 9, 4º, OB)

“Comer frutas y verduras 5 veces al día y a la semana y hacer ejercicio” (M, 8, 3º, NL)

“Yo recomendaría que salieran a hacer ejercicio 30 minutos, pueden comer lo que sea, bueno primero antes bajar de peso más que nada, no comer entre comidas que es algo muy importante, lo primero es hacer la dieta, ya cuando tengas mejor peso puede comer lo que sea pero que no sea en exceso.” (F, 9, 4º, OB)

“No insultarlos” (M, 8, 3º, NL)

## **2.- Experiencias en situación de burlas o bullying a personas con sobrepeso y obesidad**

En referencia a las experiencias de los niños en alguna situación de burlas o bullying la mayoría de ellos dijeron conocer a algún amigo o compañero a quien lo han ofendido de esa manera y nos mencionaron algunas de estas ofensas que han escuchado. Entre las principales ofensas que nos mencionan son decirles gordos de una manera despectiva, bola de manteca,

que se quiebra el piso si saltan, discriminarlos para jugar alguna práctica deportiva y groserías en general.

Por los comentarios que nos expresaron podemos notar que el ambiente social escolar puede ser propenso a generar este tipo de comportamientos o situaciones y afectar la autoestima de los niños con sobrepeso y obesidad. Entre los comentarios mencionados tenemos los siguientes:

“Yo tengo una amiga que se llama Denisse, Marcelo Patricio y otro niño le decían cosas ¡hey gorda! y cosas muy feas, le decían como en el chavo, le decían bola de manteca cosas así muy gachas.” (M, 8, 3º, OB)

“También un niño le decía a Edwin que si saltaba iba a ser que todos se iba a quebrar todo el piso.” (F, 8, 3º, OB)

“Si, a Eder, le dicen ¡hay estás bien gordo! Y le empiezan a decir maldiciones” (M, 9, 4º, NL)

“También quieren jugar a algo y les dicen ¡hay no es que tu corres muy lento! o por ejemplo uno quiere elegir y nada más queda él y juega pero ¡hay no, yo no quiero por que corre bien lento! o así.” (F, 9, 4º, OB)

De manera general los niños dijeron estar en contra de esta situación y ya que puede generar en los niños ofendidos tristeza o llorar y provocar un aislamiento y refugiarse en la comida, y proponen mejor ayudarlos a resolver éste problema. En base a sus respuestas podemos observar una empatía con sus compañeros que sufren por este ambiente y por lo cual no les agrada que esto suceda. Entre las principales opiniones están las siguientes:

“Que en lugar de insultarlos hay que ayudarlos, que si cuando los insultan les provocan a que coman más y pues como les insultan ya no quieren salir de su casa y siempre se queda viendo la televisión y comiendo” (F, 8, 3º, NL)

“Hay gente ya está gordita y la gente se burla de ella aparte de eso sé que la persona que tiene el problema de deshago con la comida” (F, 9, 4º, OB)

“Muy tristes, se sienten muy ofendidos y luego también cuando lloran cuando les dicen cosas les empiezan a decir más y más y más y los ofenden más” (M, 8, 3º, OB)

Dentro de las propuestas que los niños exponen para ayudar a sus compañeros en situación de burlas o bullying están: defenderlos para que los niños que están ofendiendo ya no lo hagan, además dar consejos para estos compañeros realicen ejercicio para cuidarse. Por las propuestas que realizan siguen mostrando empatía con sus compañeros y reconocen que ellos enfrentan una problemática por lo cual ellos trataran de ayudar en lo que este a su alcance por medio de consejos y recomendaciones para intentar solucionar esa situación. En las siguientes líneas vemos las respuestas generadas:

“Tienen que hacer ejercicio para cuidarlos y no se burlen” (M, 8, 3º, NL)

“Decirles a nuestros compañeros que se burlan de ellos que también no hay que burlase de ellos porque pueden tener problemas y no nada más porque están comiendo así , también porque no hagan ejercicio nada más porque están comiendo chatarra” (F, 8, 3º, SP)

### **3.-Opiniones y propuestas sobre la venta de alimentos en el plantel escolar**

En relación a la venta que hay dentro del plantel escolar los niños dijeron no estar de acuerdo con el tipo de alimentos que se ofrecen, ya que provocan que los niños tengan sobrepeso, y mencionan en tono molesto que como son de los más vendidos no los retiran por las ganancias que estos generan a la escuela. Por estos comentarios expresados se denota que los niños tienen una mayor conciencia sobre los alimentos que pueden ser dañinos para la salud y llegan a la reflexión de que no porque ese tipo de alimentos tengan buen sabor pueden consumirlos y hay que tomar en cuenta el contenido nutricional y la preparación de estos. Entre las principales respuestas tenemos las siguientes:

“No me parece que vendan tostitos y también los chili dogs, pero pues es lo que si se vende verdad” (M, 9, 4º, NL)

“Pues a veces los pueden quitar y a veces no, porque los tostitos y los chili dogs y las palomitas y eso son los que se venden más pero también son los que provocan que engorden y así, entonces también pueden cambiar a papitas de esas de las papitas chatarra a papitas nutritivas pero que las vendan.” (F, 8, 3º, NL)

“Como también venden taquitos, hotcakes a veces se pasan mucho de aceite y es muy feo que usen aceite y los hot dogs porque “nomas” usan mucho de aceite para que se

doren mucho y como que eso lo absorbe y se queda dentro de la salchicha y como mucha grasa del aceite.” (M, 8, 3º, OB)

En cuanto a las propuestas que los niños mencionan para la venta de alimentos dentro del plantel escolar están principalmente las frutas en diferentes presentaciones y combinaciones, verduras como pepino con chile en polvo, yogurt y agua natural. Podemos observar en sus propuestas que mencionan alimentos saludables para integrarlos a la venta de la escuela demostrando así que se preocupan más por los alimentos que consumen y que tiene la capacidad de proponer y elegir comida más nutritiva. En las siguientes respuestas vemos las principales propuestas:

“Que vendan sándwiches de jamón de pan integral, fruta, pepino, naranja, mandarina, manzana con “Tajín”, que vendieran agua simple pero de sabor sin azúcar, que sea hecha en casa pero sin azúcar” (M, 8, 3º, OB)

“Que en vez de vender esos jugos con azúcar vendieran yogurts sin tanto azúcar con más fruta.” (F, 8, 3º, SP)

“Frutas y verduras, jugo de naranja” (M, 8, 3º, NL)

#### **4.-Opiniones y creencias sobre los alimentos chatarra y su publicidad**

Las opiniones y significados que los niños tiene en referencia a los alimentos chatarra de manera general coinciden en que hacen mal a su cuerpo por que puede dañarlos por su contenido de azúcar, grasas y químicos, y producir sobrepeso y obesidad por lo que recomiendan no consumirlos. En base a sus respuestas se observa un mayor conocimiento sobre este tipo de alimentos que en un principio no se tenía y ahora tienen una mayor reflexión sobre el contenido y los daños que pueden provocarles si los consumen. En las siguientes respuestas vemos sus comentarios principales:

“Hay de todo tipo, hay que se beben, consumen, postres de todo tipo, pero todos nos hacen mal, todos tienen el mismo efecto en nuestro cuerpo aunque algunos digan que no tienen azúcar no importa.” (M, 9, 4º, NL)

“Son grasas prohibidas que nos dañan mucho nuestro estomago porque hay cosas como que les ponen muchos químicos como la “Coca-Cola” que le ponen bastantes químicos y no es natural, le ponen agua, colorante y un “saborante” que te puede dañar.” (M, 8, 3º, OB)

“Que te pueden llevar a tener sobrepeso y obesidad” (M, 8, 3º, NL)

Preguntando sobre las consecuencias que el consumo de estos alimentos provocan los niños mencionan que puede ir desde un dolor de estómago o vomitar, hasta producir enfermedades como la obesidad y diabetes inclusive infartos en el corazón y morir por estas causas. Por el tipo de respuestas que nos proporcionaron podemos notar que los niños observan consecuencias a corto y largo plazo y que no es solo el aumento de peso sino el desarrollo de enfermedades y consecuencias mortales por el consumo de este tipo de alimentos. En las siguientes respuestas vemos los principales comentarios:

“Son deliciosos pero también te causan como sobrepeso y enfermedades”  
(F, 8, 3º, NL)

“Te pueden causar dolores en el corazón y te llevan a la muerte o al infarto”  
(M, 8, 3º, NL)

“Nos puede pasar enfermedades como la obesidad, diabetes” (M, 9, 4º, NL)

Las opiniones expresadas por los niños en referencia a los anuncios de los alimentos chatarra coinciden en que son publicidad engañosa, ya que por un lado les hacen pensar que son buenos alimentos o que puedes consumirlos diariamente sin control, inclusive los productos “light” que puede ser una trampa para consumir más de estos; por otra parte mencionan que en estos comerciales les pueden prometer obtener triunfos al consumir esos productos, lo cual es solo una estrategia de la publicidad. En base a estas observaciones nos podemos dar cuenta que los niños tienen una mayor reflexión sobre la publicidad de estos alimentos y que no cualquier producto que está dirigido a ellos son buenos para su salud y que no todo lo que mencionan y prometen puede ser realidad. En los siguientes comentarios vemos las principales respuestas:

“Hay comerciales que dicen mentiras como las “Zucaritas” que dicen que con las “Zucaritas” puedes ganar muchos trofeos, pero se acuerdan de un video que vimos las “Zucaritas” del tigre Toño que se quedó gordo que decía que las “Zucaritas” son buenísimas pero malísimas.” (M, 8, 3°, OB)

“Que te pueden provocar algún problema porque luego esos comerciales piensas que la comida que están promocionando es buena pero luego no es buena” (F, 8, 3°, SP)

“Como el video de “Arnold” el de el niño gordito que dice que para la dieta que era unas paletas con la mitad de las calorías que se compró que eran “light” pero se compró 12 y antes comía 6 pues es lo mismo, así que come lo mismo no le sirve a parte gasta más” (F, 9, 4°, OB)

### **5.-Significados y creencias sobre ser saludable**

Para los niños el ser saludable representa realizar una serie de actividades o inclusive una forma de ser, dentro de estas actividades que ellos mencionan son el practicar ejercicio, comer saludable con frutas y verduras, no comer en exceso, evitan consumir alimentos altos en grasa y ven poca televisión, además hablan de una conducta sociable y comunicativa en las personas que son saludables. Esta asociación que ellos hacen referente a ser saludables lo ven como un estilo de vida la cual asume una serie de conductas o comportamientos para considerarlo de esta manera. Entre las principales respuestas aquí tenemos las siguientes:

“Para mi ser saludables es una persona que hace ejercicio puede que dos horas al día o está bien una hora y media al día y que no come tanta chatarra que prefiere hacer dieta y en vez de estar comiendo chatarra prefiere comer en su casa con comida que le prepare alguien que no sea con tanta grasa y también gente que no ve la tele que nada más la ve una vez al año y ya no la ve.” (F, 8, 3°, SP)

“Cuando eres saludable tienes comportamientos más sociales, te comunicas más con las personas tienen más contacto.” (F, 9, 4°, OB)

“Comer frutas y verduras y hacer ejercicio” (F, 8, 3°, OB)

“Gente que no come en exceso” (M, 8, 3°, NL)

En referencia a una persona saludable los niños la describen tanto en su aspecto físico como en su forma de ser, para ellos está representada por una persona flaca o delgada que se alimenta con comida sana como las frutas y verduras y come sin excesos, evita o no consume comida chatarra ya que elige ser saludable; además está siempre activa y realiza actividad física y tiene una vida mejor. Estas respuestas que mencionan los niños reflejan un mayor entendimiento sobre cómo ser y estar saludable por los diferentes conocimientos adquiridos en el taller. En los siguientes comentarios vemos las principales respuestas:

“Una persona saludable puede ser una que siempre elige el camino correcto o sea de que comida que no sea chatarra en vez de irse por otro camino que viene siendo toda la comida chatarra.” (F, 9, 4°, SP)

“Una persona saludable es alguien muy dinámico, que come frutas y verduras porque ya está acostumbrado y que al comer alimentos chatarra el rápidamente hace algo para no tener un problema, es más sociable y puede tener una vida mejor” (F, 9, 4°, OB)

“Se alimenta bien hace ejercicio” (M, 9, 4°, NL)

“Me estoy imaginando una imagen de un hombre flaco que tiene por adentro como el del gordito que tenía puras cosas chatarra pero es flaquito tiene zanahoria manchas de pan integral y frutas y verduras, agua simple” (M, 8, 3°, OB)

Dentro de las propuestas que los niños plantean para ser más saludables mencionan: el comer más sano consumiendo frutas y verduras, reducir o evitar los alimentos chatarra, realizar actividad física constantemente, disminuir actividades sedentarias como ver televisión o jugar videojuegos y leer libros con temas de nutrición para aprender más del tema. Por sus propuestas realizadas podemos observar que tienen muy claro que actividades y conductas deben de realizar para llegar a ser y estar saludables, la cuales son reflexiones adquiridas por la impartición del taller. Entre las principales propuestas están las siguientes:

“Hacer ejercicio y comer frutas y verduras” (F, 8, 3°, OB)

“Ya no jugar tantos videojuegos ni ver la televisión tanto y hacer 20 minutos al día o una hora por lo menos de ejercicio y tener una dieta sobre los alimentos chatarra.” (F, 8, 3°, SP)

“Hacer ejercicio comer frutas y verduras y leer libros sobre nutrición” (F, 9, 3°, NL)

## **6.-Significados y creencias sobre el ejercicio**

En relación al ejercicio los niños lo ven como parte de las actividades a realizar para ser y estar saludable, y que a la vez puede ser divertido porque se puede escoger que actividad deportiva practicar, así mismo detallan los beneficios que se obtienen al ejercitarse frecuentemente. Por estas respuestas se observa que los niños tienen un significado favorable del ejercicio, ya que lo ven como algo que debe ser parte de su vida diaria y que además pueden divertirse realizándolo y al mismo tiempo les beneficia para estar saludables. En las siguientes líneas vemos las principales respuestas:

“Son cosas así que tienes que hacer todos los días 30 minutos al día o una hora y media para que estés sano” (F, 8, 3º, NL)

“Hacer deporte, correr y fortalecer tus brazos tus piernas tu cuerpo y tu mente” (M, 8, 3º, OB)

“Bueno pues aparte de deporte que nos ayude y una buena alimentación también cuenta como diversión porque te entretienes, estas más sano y pues tienes una vida más sana.” (M, 9, 4º, NL)

“Es una de las actividades que mejoran tu vida, es como una de las partes de tu niñez, de ser grande, hay personas que de grandes vienen a correr por lo menos 10 minutos. (F, 9, 4º, OB)

Para los niños el ejercicio resulta muy importante ya que como se mencionó en las respuestas anteriores es parte de las actividades para estar saludables, además puede ayudar a las personas que tengan problemas de sobrepeso a poder adelgazar hasta lograr un cuerpo atlético, así mismo resaltan la importancia de combinarla con una alimentación saludable para estar fuertes y sanos. Estos comentarios demuestran un mayor entendimiento en los niños sobre lo importante que resulta el ejercicio y motivarse a ejercitarse por los múltiples beneficios que obtienen y así conseguir una vida saludable. En las siguientes respuestas vemos reflejado lo anterior:



“Pues porque si no hacemos ejercicio que comamos sano en nuestro cuerpo no se mueve, da lo mismo, entonces ya hacemos ejercicio comemos sano es igual a una vida sana.” (M, 9, 4°, NL)

“Para estar saludable y tener una vida mejor siendo saludables.” (F, 9, 4°, OB)

“Puedes enflacar cuando estas gordo y tener cuadros” (M, 8, 3°, NL)

“Para mantenerte fuerte y sano” (F, 8, 3°, OB)

En cuanto a las consecuencias que los niños remarcan al no realizar ejercicio principalmente van en relación al desarrollo de sobrepeso y obesidad y enfermedades como la diabetes, así mismo mencionan que el cuerpo puede estar débil por no ejercitarlo y por consecuencia no estar saludables. Este tipo de creencias no indica que los niños ahora comprenden ampliamente las consecuencias de no ejercitarse y el grado en que puede verse afectado su salud. En las siguientes frases vemos las principales respuestas:

“Podemos estar gorditos y tener algunas enfermedades como sobrepeso y azúcar en las venas” (F, 8, 3°, OB)

“Nuestras piernas y nuestros brazos estarían muy débiles y no nos podríamos levantar y tendríamos muchos calambres” (M, 8, 3°, OB)

“Engordamos mucho y nuestro cuerpo pues se hace flojo” (M, 9, 4°, NL)

“Y no vamos a estar saludables” (F, 9, 4°, OB)

### **7.-Capacidad de los niños para la elección de alimentos**

En esta sección de la entrevista se puso a prueba a los niños para demostrar cuál es su cambio de comportamiento dentro de una situación en la que tiene que elegir libremente lo que pueden comer. Se les hizo la siguiente pregunta: si están en una fiesta y de alimentos para los invitados hay fritos, refresco de sabor, chili dog, gelatina, fruta con fuente de chamoy y pastel, *¿qué elegirían para comer o de qué manera actuarías en esta situación?*

Entre las principales respuestas están las siguientes:

“Elegiría lo más nutritivo, aunque probaría un poco de los demás” (F, 8, 3°, NL)

“Pues mínimo me comería un pedazo de pastel y me comería tantita fruta.” (M, 9, 4°, NL)

“Yo elegiría la fruta con chamoy, y si acaso solo un chili dog” (M, 8, 3º, NL)

“Yo también sería honesta agarraría poquito pero no me pasaría tanto por las clases que me dieron” (F, 8, 3º, SP)

Por el tipo de respuestas que no dieron podemos observar que después del taller adquirieron una mayor conciencia al momento de elegir que alimento consumir, si bien observamos aún el gusto en algunas comidas no saludables ahora se denota un mayor control o moderación en consumir esos alimentos y vemos que la prioridad que manifiestan está en los alimentos más sanos.

### **8.-Aspectos de importancia sobre la forma de impartir del taller**

De manera general los niños comentaron que les gustó la manera en que se impartió el taller, puesto que para ellos resultó divertido por las técnicas y herramientas usadas, ya que comprendieron y reflexionaron sobre cada uno de los temas que se vieron en cada sesión. Por sus opiniones vemos que se interesaron en la impartición del taller y como se utilizaron videos en caricaturas lo cual resulto divertido e interactivo para los conocimientos adquiridos, en los cuales reflexionaron sobre cada tema y lograron resignificar creencias y representaciones sociales relacionadas con la alimentación, actividad física y un estilo de vida saludable. A continuación vemos sus principales opiniones:

“Muy padre muy interesante, que nos reflexionan muy divertidas y nos hacen cambiar de opinión cuando no hacemos ejercicio” (F, 8, 3º, OB)

“Estuvieron muy padres las clases a mí me gustaron mucho porque antes de darme las clases yo pensaba que la comida chatarra no nos daba nada de problemas pero ahora con estas clases ya sé que si nos dan problemas y muy muy feos esos problemas.” (F, 8, 3º, SP)

“Lo que me gusto de las clases es que no pusieron videos en caricaturas, que eso a la ves nos divertía pero como quiera nos dejaba un mensaje, diferentes tipos de mensaje.” (M, 9, 4º, NL)

“A mí me gustan los videos porque ustedes trataban de decirnos que deberíamos de alimentarnos bien, pero como de una manera divertida viendo algo que nos gustara.”  
(F, 9, 4°, SP)

De manera general los niños mencionan que les gusto la forma en que se impartió el taller pero nos dieron algunas propuestas para mejorarlo, entre estas están incluir algunos juegos o concursos donde haya premios, interactuar con alimentos y organizar prácticas deportivas. A continuación vemos las propuestas:

“Juegos y comida” (F, 8, 3°, NL)

“Concursos para que nos regalen premios (F, 8, 3°, OB)

“Que pusieran deportes aquí en la escuela” (M, 9, 4°, NL)

Preguntando sobre los conocimientos adquiridos por la impartición del taller los niños comentan que fueron varios aspectos los que llamaron su atención de los cuales comprendieron y tuvieron mayor conocimiento. Dentro de estos aprendizajes mencionan la importancia de comer saludable con frutas y verduras, realizar ejercicio, comer con moderación, evitar la comida chatarra ya que puede causar sobrepeso y obesidad, evitar las actividades sedentarias, salir a pasear y si se tiene el problema de sobrepeso u obesidad realizar las medidas necesarias para mejorar su salud. Por todos los aspectos mencionados en sus respuestas podemos ver que ampliaron sus conocimientos en los temas impartidos los cuales se relacionan con los requisitos para ser personas saludables y poder llevar una mejor calidad de vida. En las siguientes respuestas vemos los principales comentarios:

“Pues lo más importante es comer saludable, hacer ejercicio no excedernos al comer y los que tengan problemas con la alimentación, con la obesidad hacer una dieta y hacer ejercicio y alimentarnos sanos.” (M, 9, 4°, NL)

“Que nos dejan una enseñanza de ser saludables para tener un futuro mejor”  
(F, 9, 4°, OB)

“Que no coma comida chatarra por que se sino se van a poner “gordotes” y no se va a poder parar como “Badawy” o si no si comen demasiada comida chatarra podrían sufrir de abusos y burlas” (F, 8, 3º, NL)

“Que hacer un deporte y comer saludable es lo mejor para tu alimentación y de tu cuerpo para estés así jugando en lugar de andar debilitado.” (M, 8, 3º, NL)

“Que no hay que comer tanta chatarra y comer frutas y verduras” (M, 8, 3º, NL)

### **9.-Cambios favorables realizados derivados por la impartición del taller**

Se les preguntó a los niños si habían adquirido algún cambio favorable derivado de la impartición del taller para conocer cuales fueron y de qué manera les han ayudado y de éste modo saber el impacto que este tuvo sobre ellos. Entre los principales cambios favorables mencionan que han tenido cambios en la forma de desayunar, ya que ahora es más saludable, han comenzado a realizar actividad física, existe una reducción en el consumo de alimentos chatarra; para esto es importante destacar que ha existido una mayor comunicación con sus padres para lograr esos cambios favorables, además ellos destacan los cambios en los alimentos que se venden dentro de la escuela ya que ahora hay opciones saludables para consumir. Por todos estos argumentos que los niños mencionan podemos observar que se logró un impacto significativo lo cual indica que fue un apoyo la impartición de este taller para lograr la resignificación de creencias y representaciones sociales relacionadas a la alimentación, actividad física y un estilo de vida saludable. Las principales respuestas están a continuación:

“Mi mamá ya me ha dado menos harina desde que le conté todo lo de los videos ya no me da espagueti si acaso una vez por semana. Yo antes no hacía nada de ejercicio pero ahora mi hermana me metió con ella a clases de zumba” (F, 8, 3º, OB)

“Mi mamá ahora en lugar de comprar “Zucaritas” compra “Special k” ” (F, 9, 4º, OB)

“Yo desayunaba como hotcakes y eso pero ahora ya me sirven frutas con yogurt o un licuado de plátano y eso.” (M, 8, 3º, NL)

“Yo antes cuando cenaba, cenaba a veces muy pesado como tacos y así pero luego yo una vez le dije a mi mamá que ya no podía cenar eso, entonces les dije lo que ustedes

nos platicaban sobre no comer tanta azúcar, no comer tanta grasa y luego mi mamá una noche me dio yogurt natural con fruta y almendras.” (F, 8, 3°, SP)

“Yo antes comía galletas y papas en el desayuno y ahora cereal con leche. Ahora estoy en un equipo de futbol” (M, 8, 3°, NL)

### **10.-Conclusiones finales de los niños acerca del taller**

Para finalizar la entrevista les pedimos a los niños nos dijeran cuáles son sus conclusiones al haber llevado el taller. Entre sus conclusiones observamos una relación directa con los requisitos y actividades que ellos nos mencionaron para ser una persona saludable, entre estos están el comer más sano, consumir frutas y verduras, realizar ejercicio, comer sin excesos y si se tiene sobrepeso u obesidad se puede tener complicaciones serias en su salud. Por este tipo de respuestas se denota que obtuvieron un conocimiento más amplio en estos temas y llegaron a la reflexión de cada uno formando una nueva opinión o creencias sobre la alimentación, actividad física y un estilo de vida saludable. En las siguientes respuestas vemos sus conclusiones finales:

“Que debemos de comer sano, hacer ejercicio y no excedernos en la comida”  
(M, 9, 4°, NL)

“Ser tolerante con la comida, no exagerarse y pues que lo mejor es comer saludable, hacer deporte y de preferencia si tienes un deporte que te guste practicarlo toda tu vida.” (F, 9, 4°, OB)

“Que cada vez que una persona tenga obesidad no puede hacer actividades que quieras se aburren mucho, le duelen los huesos, empieza a respirar muy rápido, tiene problemas en el corazón y no puede hacer actividades que a él le guste y no debe de comer mucho lo que quiere pero sigue comiendo.” (F, 8, 3°, SP)

“Comer frutas y verduras y no dañar tu cuerpo.” (M, 8, 3°, NL)

## **CAPITULO 3. RESULTADOS**

### **3.1.- Implicaciones del proyecto para el campo del Trabajo Social**

En el presente trabajo se ha mencionado que la obesidad infantil es una enfermedad multifactorial, que va más allá de una alimentación con excesos, ya que intervienen situaciones sociales de índole cultural y económica, entre éstas encontramos el entorno familiar, el ambiente escolar, costumbres y tradiciones, influencia de los medios de publicidad. entre otros factores de índole social que en el área de la Nutrición no son considerados. Si bien el Trabajo Social tiene como objetivo facilitar que las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, este proyecto desarrolló habilidades y capacidades en los grupos de niños participantes para que ellos puedan enfrentarse al ambiente “obesigénico” en el que están inmersos.

El proyecto de intervención realizado tuvo como propuesta resignificar creencias no saludables y construir representaciones sociales favorables relacionadas con la alimentación, actividad física y estilos de vida saludables en niños en edad escolar. Por medio del taller, se buscó proporcionar los conocimientos necesarios para que los niños tengan capacidad de

acción frente a situaciones de detonantes alimentarios inadecuados y puedan así elegir ser saludables, y al mismo tiempo buscar incidir en la disminución del sobrepeso y obesidad, además de contribuir a obtener un estilo de vida saludable y aportar un bienestar social a este grupo de población.

Por otro lado, el campo del Trabajo Social está involucrado en diferentes áreas y disciplinas en las cuales colabora y complementa con un enfoque social, en el caso de este proyecto es enfocado al campo de la Salud. De esta forma, las teorías sociales empleadas en el Trabajo Social representan una perspectiva diferente de intervención a lo acostumbrado en el campo de la Salud y la Nutrición, ya que comúnmente se aborda con un tratamiento medicalizado con una postura positivista. Esta intervención se realizó bajo un paradigma hermenéutico, donde se trabajó con los principales protagonistas de la historia, para intentar reposicionarlos y dotarlos de conocimientos y capacidades para que ellos mismos puedan conseguir cambios favorables en sus vidas.

El proyecto retomó las teorías del interaccionismo simbólico y representaciones sociales para comprender los factores sociales que rodean e influyen en la formación de creencias con respecto a la alimentación, preferencias alimentarias y conceptos de salud, sobrepeso y obesidad entre otros; así mismo, estas teorías ayudan a entender la manera en que ellos van simbolizando o interpretando ciertas imágenes y forman representaciones sociales. Todo esto llevó a elegir las estrategias acordes para la implementación del taller, las cuales fueron los grupos de discusión y reflexión apoyados de técnicas audiovisuales, con la finalidad de conseguir resignificar las creencias no saludables y a su vez construir representaciones sociales que favorezcan la forma de interpretar los temas relacionados con la alimentación y actividad física, las cuales fueron fundamentales para generar un estilo de vida saludable.

Este proyecto deja implicaciones en el campo del Trabajo Social, ya que esta intervención aborda la problemática del sobrepeso y obesidad con una propuesta innovadora con la que se pueden obtener resultados más satisfactorios y coadyuvar a disminuir los índices de obesidad infantil. Es importante dar seguimiento a este modelo de intervención, ya que es una nueva forma de dar una solución a esta problemática social que está afectando a los niños y a la

población en general de nuestro país. Las estrategias que se siguen implementando a nivel nacional no han dado los resultados esperados, por el contrario la obesidad infantil sigue en aumento, es por ello que se necesita del apoyo de las instancias de gobierno correspondientes y de personal adecuado para replicar proyectos como este que beneficiarían a más niños dentro de las escuelas primarias de las SEP.

### **3.1.2.- Alcance y límites de la propuesta**

En la implementación de un proyecto de intervención se pueden presentar diferentes dificultades durante el proceso con los diversos grupos que están involucrados directa o indirectamente; en este caso con los escolares, maestros y personal de la escuela primaria, cooperativa escolar y los padres de familia, por lo que es indispensable hacer una labor en la que se genere un ambiente de confianza y cooperación con estos grupos para evitar que puedan llegar a bloquear el funcionamiento de la intervención y lograr el objetivo propuesto a la problemática abordada. Es por ello que durante las visitas previas y en la implementación de este proyecto de intervención se tuvieron diferentes juntas con estos grupos para lograr una comunicación adecuada.

En cuanto a los grupos de oposición que indirectamente influyeron en el proyecto de intervención principalmente se encontraron los que están a cargo de la cooperativa escolar y las madres de familias quienes manejan la venta de alimentos los viernes de cada semana. En este aspecto se concientizó al personal de la cooperativa y a las madres de familia involucradas en esta área para que se lleve una mejor elección de los alimentos a ofrecer a los niños de la escuela primaria.

Por otro lado, al estar implementando un proyecto de intervención social en una escuela primaria donde comúnmente se realizan actividades académicas, culturales y extracurriculares, el tiempo fue un factor determinante en el cumplimiento del programa, por lo que se tuvo que ajustar a las circunstancias que fueron surgiendo durante el tiempo de intervención.



Los avances que se alcanzaron en este periodo de tiempo fueron satisfactorios, ya que se lograron resignificar algunas creencias no saludables y construir nuevas representaciones asociadas a la alimentación, actividad física y estilos de vida saludable, además los niños desarrollaron la capacidad de elegir de manera saludable alimentos y nuevas formas de activación física frente a situaciones de detonantes alimentarios desfavorables y actividades sedentarias, ya que tanto en los cuestionarios como en las entrevistas individuales y grupales se pudo comprobar ciertos cambios derivados de la intervención con los niños en el taller por medio de las diferentes estrategias de discusión y reflexión utilizadas.

Un dato importante a señalar es que este proyecto de intervención fue implementado solamente por un profesional de la salud, en este caso un licenciado en nutrición, y esto es un aspecto que puede llegar a limitar el funcionamiento del mismo, ya que se necesita de un equipo de trabajo que actúe de manera conjunta y coordinada para lograr un mayor éxito en su implementación y operación así como en los resultados.

Por otra parte, para que este proyecto tenga un mayor alcance en los niños se necesita de mayor tiempo en la aplicación de taller y más actividades para generar cambios permanentes a largo plazo para que perduren los conocimientos alcanzados.

## **3.2.- RECOMENDACIONES**

### **3.2.1.- Posibles líneas de intervención futura**

Como se ha mencionado en el presente documento, ya se han realizado diferentes intervenciones en la población infantil para frenar el sobrepeso y obesidad, la mayoría basadas en una postura tradicional, donde el principal responsable de la problemática es el propio individuo y se implementan programas nutricionales basados en recomendaciones para mejorar la alimentación y la activación física para reducir la obesidad como objetivo primordial a través de un abordaje medicalizado e impuesto.

La etiología de la obesidad va más allá de comer en exceso, hay factores sociales, culturales, económicos y políticos sumando además influencias emocionales y psicológicas que una persona por sí sola no puede lidiar. Es por esto que se propone intervenir con el protagonista de esta problemática social: los niños en su totalidad, ya sea que se encuentren con bajo peso, sobrepeso u obesidad, ellos puedan obtener un peso más saludable y prevenir en los que tengan peso normal, el desarrollo de estas u otras enfermedades relacionadas con la alimentación o falta de actividad física, y de esta manera tengan las herramientas necesarias para poder enfrentar los factores ambientales externos y tener la capacidad de elegir o decidir lo que resulte más beneficioso para sí mismos.

Basado en los resultados obtenidos en la evaluación cualitativa, podemos observar que se logró resignificar las creencias o significados no saludables que tenían los niños con respecto a la alimentación y actividad física pero se necesita un tiempo más prolongado para que consiga un cambio más duradero y ampliar sus capacidades de decisión con mayores dinámicas de discusión y reflexión a través de grupos con niños.

Este proyecto presenta una nueva propuesta para la intervención de la salud de la población infantil específicamente para coadyuvar en el “combate” del sobrepeso y la obesidad. Se requiere un mayor apoyo de las instancias de gobierno como la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública para lograr un mayor impacto en esta población y en los beneficios que puede traer a largo plazo si se logra conjuntar la cooperación de dichas instancias.

Por lo tanto, para obtener un resultado más duradero y continuo sería necesario abordar esta intervención no solo como un acto esporádico sino como una materia integral en la currícula académica de los niños para que forme parte de su aprendizaje durante su formación escolar, ya que es una etapa que resulta significativa para lograr adquirir hábitos saludables.

### **3.2.2.- Recomendaciones y sugerencias**

Es importante constituir un ambiente de confianza en los niños para que obtengan durante las sesiones una mayor participación, y reflexionar sobre los temas vistos. En esta parte es esencial que el implementador del proyecto de intervención a partir del diagnóstico, logre interactuar con los niños para establecer la confianza y el ambiente propicio que servirá para obtener el mayor aprovechamiento de ellos durante la impartición del taller y estimularlos a generar cambios favorables en sus creencias no saludables y construir nuevas representaciones sociales referentes a la alimentación, actividad física y un estilo de vida saludable.

La manera en que fue impartido el taller de este proyecto de intervención resultó ser adecuada, ya que a los niños les pareció muy divertido y entretenido por las diversas estrategias de intervención utilizadas, como lo fueron las técnicas audiovisuales con los videos en caricaturas, y la participación por medio de grupos de discusión y reflexión en todas las sesiones. Entre las propuestas de los niños para optimizar esta intervención, ellos solicitan integrar juegos o concursos, practicar con alimentos y realizar diversas prácticas deportivas.

El periodo de tiempo que se tiene para la realización del proyecto de intervención por medio de la maestría es un factor que limita la prolongación de la implementación, ya que se necesita un periodo más extenso para tener una adecuada logística y organización del taller para obtener resultados más satisfactorios. Por lo cual, se propone incrementar el número de sesiones para estar impartiendo el taller durante todo un año escolar.

Para mejorar lo realizado en esta intervención primordialmente es necesario ampliar la duración del proyecto para poder obtener resultados a largo plazo, así mismo tener un equipo interdisciplinario de trabajo integrado por nutriólogos, psicólogos, trabajadores sociales y un organizador deportivo para complementar conocimientos y habilidades e intervenir en conjunto para obtener resultados más alentadores y poder beneficiar a todos niños de la escuela primaria.

Si se logra un esfuerzo coordinado puede replantearse y llevarse a cabo en las diferentes escuelas públicas incluyendo además kinder, primaria y secundaria dirigidas por la SEP mediante un programa de intervención estatal o nacional dentro de las actividades planteadas en mejorar la salud de los niños escolares y coadyuvar a reducir los altos índices de sobrepeso y obesidad.

## CONCLUSIONES

Este proyecto de intervención resignificó creencias no saludables y construyó nuevas representaciones sociales favorables relacionadas con la alimentación y actividad física en alumnos de 3° y 4° de primaria. Entre los principales cambios encontramos que los conceptos relacionados con la alimentación, la obesidad, actividad física y estilos de vida saludable fueron comprendidos por los niños de una forma más amplia y clara, obteniendo así, cambios favorables en sus creencias y preferencias alimentarias, así como nuevas formas de hacer y comprender la actividad física.

Dentro de las principales conclusiones en base a los resultados obtenidos a través de la evaluación se observa que se logró en cierto grado la resignificación de creencias no saludables y la construcción de nuevas representaciones sociales favorables relacionadas con la alimentación, actividad física y conceptos como el sobrepeso y obesidad. Ejemplo de esto es que los niños lograron:

- Comprender que el sobrepeso y obesidad es una enfermedad, en la cual existe un exceso de peso provocado por un desorden alimentario y una nula actividad física, y que esto puede provocar consecuencias negativas en la salud. Asimismo, en sus nuevas representaciones sociales se aprecia que pueden distinguir entre uno y otro nivel de sobrepeso, asociando en estos padecimientos el consumo de comida chatarra y relacionado además ciertas actitudes o sentimientos que las personas con este problema de salud poseen como consecuencia de esta enfermedad. Se consiguió que los niños vieran el sobrepeso y obesidad más allá del físico de las personas, y comprendiendo ahora el comportamiento de éstas y las consecuencias que pudieran ocasionar en su salud. Partiendo de estos cambios, se puede esperar que los niños logren llevar una alimentación más balanceada, procurando evitar el consumo excesivo de alimentos chatarra y dejar a un lado actividades sedentarias, ya que con los nuevos conocimientos adquiridos estarán conscientes de las acciones y conductas que pudiesen repercutir en su salud, en este caso prevenir tener sobrepeso u obesidad en esta etapa escolar o en un futuro en su vida adulta, así como el desarrollo de enfermedades crónico degenerativas.

- Un cambio en la manera de concebir el concepto de saludable ya que mostraron un panorama más amplio en sus conocimientos, ellos ahora saben cómo deben llevar una alimentación sana y equilibrada, así como la importancia de estar siempre activo físicamente, y por lo tanto ellos reconocen los beneficios de llevar un estilo de vida saludable. Además, en las nuevas representaciones sociales sobre ser saludable se plasma que la relación entre un físico delgado es un referente de realizar una alimentación sana y la práctica de actividad física. De esta manera se manifiesta que los niños lograron comprender los requisitos y los beneficios de llevar un estilo de vida saludable, por lo tanto ahora tienen la capacidad de elegir y realizar las acciones que en conjunto los lleven a tener una mejor calidad de vida y más energía productiva, una actitud positiva derivada de una salud óptima, y de esta manera incrementar sus posibilidades de vivir plenamente.
- La modificación de creencias sobre los alimentos “chatarra”, observando en los niños nuevos conocimientos. logrando comprender e identificar los daños que éstos pueden provocar si los llegan a consumir en poca o gran medida. A su vez, en las representaciones se observa como los niños identifican los nombres de productos o empresas de alimentos “chatarra”, en conjunto con alimentos altos en calorías y bajo valor nutritivo como pizzas, hamburguesas entre otros, los cuales reconocen como comida poco saludable. Por lo que fue muy importante la capacidad que los niños desarrollaron para ser selectivos con los alimentos a consumir, ya que lograron distinguir los beneficios de comer alimentos nutritivos, y los perjuicios de comer alimentos “chatarra”, lo que representa una gran ventaja este poder de decisión para lograr mantener una buena salud.
- Distinguir una gran variedad de alimentos. que los niños mencionan consumir en el desayuno, comida y cena. La mayoría de los niños muestran desayunar antes de acudir a la escuela, existen un mayor consumo de frutas o verduras y se nota una disminución en las cantidades de alimentos no nutritivos que anteriormente consumían. Por lo tanto, se logró generar cambios importantes en el conocimiento y desarrollo de prácticas alimentarias, ya sea en la elección, preparación o cantidades, y esto reditúa en una

mejora en la salud para reducir la probabilidad de desarrollar enfermedades y repercute en mantener un peso saludable.

- Respecto al ejercicio se muestra que los niños cambiaron su forma de apreciarlo, ya que ahora representa para ellos uno de los requisitos para considerar ser una persona saludable, puesto que reconocen los beneficios que esto trae a la salud y al mismo tiempo distinguen las consecuencias negativas del sedentarismo y cómo puede afectarlos. Conjuntamente comprenden la diferencia entre un deporte o actividad física, asimismo consideran que esta práctica puede resultar divertida y puede ser una opción para evitar o contrarrestar el sobrepeso. En este sentido, los niños adquirieron habilidades y destrezas para realizar actividad física de manera positiva, lo que impactara en sus vidas siendo más activos, mantener un peso saludable y por consiguiente ser más sanos.

A través de la intervención, se logró que los niños realizaran diversas propuestas para mejorar los alimentos que se venden dentro de su plantel escolar al sugerir alimentos más saludables, las frutas y verduras principalmente. Además plantearon la posibilidad de evitar la venta de los alimentos chatarra, que son consumidos por la mayoría de los niños en la escuela. Considerando éstas propuestas y sugerencias que los niños expresaron, se logró un cambio en sus preferencias alimentarias y la capacidad de realizar cambios en su entorno dentro de la escuela. Dentro de sus hogares los niños comenzaron a solicitar a sus padres cambios a sus alimentos, ya que ellos prefieren llevar una alimentación más saludable, lo que indica que ellos pueden generar cambios en la manera de alimentarse dentro sus hogares y así lograr involucrar a sus padres en la elección de alimentos saludables y guiarlos a llevar un estilo de vida saludable.

Los niños pueden convertirse en promotores de salud y semillas fructíferas para sus padres, tratando de lograr un cambio estructural, ya que puede lograrse cambios más efectivos en los niños, puesto que los adultos tienen conductas, creencias y representaciones sociales negativas muy arraigadas, por lo que es en la etapa de niñez donde se debe intervenir para obtener resultados más satisfactorios, debido a que ellos apenas comienzan a construir sus creencias y representaciones sociales para formar sus hábitos de alimentación y salud.

La teoría del interaccionismo simbólico sirvió de apoyo para entender los significados que los niños tienen sobre los conceptos relacionados con la alimentación, actividad física, el sobrepeso y obesidad, así como de estilos de vida saludable, para interpretar adecuadamente las palabras, frases y las imágenes realizadas durante la intervención. A su vez, se pudo corroborar que los niños al tener nuevos conocimientos, resultado de las interacciones generadas en el taller, fueron capaces de modificar los significados y los símbolos de los conceptos trabajados en base a su interpretación en las situaciones discutidas y reflexionadas durante las sesiones, por lo cual estos cambios permitirán cambiar sus conductas y preferencias en su alimentación y actividad física para elegir las opciones más saludables y llevar un estilo de vida activo aún en un ambiente generador de obesidad.

En conjunto, la teoría de las representaciones sociales fue de utilidad para examinar las representaciones simbólicas y sociales relacionadas con la alimentación y actividad física que los niños mostraron a través de las frases e imágenes obtenidas mediante el diagnóstico y la evaluación del proyecto de intervención, para conocer la diferencia entre estas creencias después de haber realizado un proceso de reflexión y poder visualizar el avance logrado en la reestructuraciones creadas de estas representaciones. Estas nuevas representaciones construidas a partir de las interacciones generadas repercutirán de manera positiva en la forma de elegir alimentos optando ahora por los más saludables, así como en la manera de ver y realizar actividad física, lo cual ayudará a que obtengan un estilo de vida saludable.

Un proyecto de intervención de este tipo contribuye a realizar un manejo más adecuado para contrarrestar la problemática del sobrepeso y obesidad que están afectando en nuestro país, por lo que deja una línea de intervención futura para implementar un taller como este en los programas curriculares a nivel nacional. El tipo de enfoque utilizado en este proyecto de intervención podría lograr avances más significativos no solo en la reducción del IMC en cuestión de sobrepeso y obesidad, sino un cambio en las creencias y representaciones sociales que originan el desarrollo de esta problemática. Pero para su adecuada implementación se requiere de un personal capacitado en este campo del Trabajo Social en conjunto con los expertos en materia de nutrición infantil para lograr mayor éxito en los programas de abordaje de sobrepeso y obesidad para complementar sus conocimientos y experiencias.



Este tipo de intervención deja para los nutriólogos que retoman la parte social, una estrategia diferente para abordar esta problemática del sobrepeso y la obesidad. Para replantear la forma en que se interviene en el campo de la salud, los nutriólogos requieren de mayor conocimiento sobre los diferentes paradigmas de intervención, además resultaría muy importante integrar un equipo multidisciplinario para unir estrategias y conocimientos para trabajar en sinergia y lograr dar solución a este problema que afecta a toda la población.

Para la disminución del sobrepeso y la obesidad se requieren de estrategias innovadoras como la planteada en esta intervención, y al mismo tiempo se necesitan políticas públicas adecuadas para prevenirlo desde la infancia y además dar una continuidad en etapas posteriores para que los resultados sean más duraderos. Es de vital importancia que estas propuestas sean parte de políticas públicas y se aborde el problema de forma integral y que involucren a todos los actores sociales que intervienen en esta problemática social, a través de programas sociales que los doten de capacidades y conocimientos, y al mismo tiempo crear ambientes propicios donde puedan elegir las más opciones saludables, para que a largo plazo estos puedan adoptar conductas que sean parte de un estilo de vida activo y saludable.

Para dar seguimiento a este proyecto de intervención social y obtener resultados más amplios y satisfactorios se requiere de un equipo de trabajo encabezado principalmente por nutriólogos y trabajadores sociales, entre otros profesionales, para implementarlo en programas a nivel estatal o nacional con el apoyo de instancias de gobierno a través de las escuelas públicas de la SEP y poder alcanzar un mayor número de beneficiarios dando así, una solución alternativa e innovadora como la que aquí se presenta a la problemática del sobrepeso y obesidad infantil, tratando de coadyuvar en la disminución de los índices de ésta pandemia mundial.

## BIBLIOGRAFÍA

Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (2010). *Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad, Primera edición*, enero, 2010.

Aldunate, E. (2004). *Metodología del Marco Lógico*. Santiago de Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES): 1-48.

Amar, V. (2006). *Nuevas tecnologías y medios de comunicación en la educación*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.

Araya, S. (2002). Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión. *Cuaderno de ciencias sociales*, (127), 11-44.

Áyela, M. (2009). *Obesidad, problemas y soluciones*. San Vicente, Alicante: Club Universitario.

Báez, J. y Pérez. (2009). *Investigación Cualitativa*. Madrid: ESIC.

Ballén, M., Pulido, R. y Zúñiga, F. (2007). *Abordaje hermenéutico de la investigación cualitativa. Teorías, procesos, técnicas*. Colombia: U. Cooperativa de Colombia.

Barquera S., Tolentino L., Rivera J. (2006). *Sobrepeso y obesidad, Epidemiología, evaluación y tratamiento*. Instituto Nacional de Salud Pública.

Barquera, Simón, et. al. “*La Obesidad, un problema de Salud Pública*”, Instituto Nacional de Salud Pública. Disponible en: [http://www.insp.mx/Portal/Cuidados\\_salud/obesidad.swf](http://www.insp.mx/Portal/Cuidados_salud/obesidad.swf)

Barrera A. (2010). *Correlación entre obesidad infantil en México y la ingesta de comida chatarra*, Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República, Dirección General de Estudios Legislativos, Política Y Estado.

Barrientos P. y Flores H. (2008). *¿Es la obesidad un problema médico individual y social? Políticas públicas que se requieren para su prevención*, México: Revista Medigraphic, Vol. 65, noviembre-diciembre 2008.

Boletín de prensa Observatorio de Política Social y Derechos Humanos (OPSyDH), Difusión Cencos México D.F., 23 de febrero de 2010. Recuperado de: <http://www.cencos.org/> (Página consultada el 8 de enero de 2012).

Cabello, M. y Vázquez, S. (2010). *Obesidad infantil. Un estudio fenomenológico desde la perspectiva de los mismos actores: los niños*. Ponencia presentada en el XVI Encuentro Nacional y IV Internacional de Investigación en Trabajo Social. México: Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

Centro de Estudios Vector (2006). *Educación infantil*, España: MAD, S.L.

Danielle, E. (2006). *Obesidad infantil, todo lo que necesitas saber*. Argentina: GIDESA.

Diario Oficial de la Federación (2012). Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos. México, D.F., Publicado el 15 de octubre de 2012. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (2014). Ley General de Salud. México, D.F., Publicado el 15 de enero. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>

Domínguez-Vásquez P., Olivares S., Santos JL, (2008). *Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil*, Archivos Latinoamericanos De Nutrición, Órgano Oficial De La Sociedad Latinoamericana De Nutrición, 58, (3). Chile.

Encuesta Nacional de Salud [ENSANUT]. (2012). Resultados Nacionales. Instituto Nacional de Salud Pública. En línea: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

Fernández, T. y López, A. (2010). *Trabajo Social con grupos*. Madrid: ed. Alianza.

Fléche, C. y Oliver, F. (2010). *Creencias y terapia. Cómo modificar nuestras creencias para recuperar la libertad*. México: Selector.

Giddens, A. (1991). *Modernidad e identidad del yo*. Barcelona: Península.

Gussinyer, S. y García, N. (2008), *Adelgazar en Familia*. Barcelona, España: CEAC.

Hassink, S. (2010) *Obesidad infantil, prevención, intervenciones y tratamiento en atención primaria*. Madrid, España. Médica Panamericana.

Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS) (2006). Encuesta Nacional de Coberturas 2006. Recuperado de: [http://www.imss.gob.mx/publicaciones/salud/Documents/ENCO\\_2006.pdf](http://www.imss.gob.mx/publicaciones/salud/Documents/ENCO_2006.pdf)

Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS) (2010). Programa PREVENIMSS. México, D.F. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/programas/prevenimss/>

Instituto Nacional de Salud Pública (2010). Sitio oficial del INSP [en línea]. Recuperado de: <http://www.insp.mx>. (Página consultada el 7 de septiembre de 2012).

Llopis, R. (2004). *Grupos de discusión*. España: ESIC

Martínez, M. (2006). *Ciencia y Arte En La Metodología Cualitativa*. México: Trillas

Mckernan, J. (2001). *Investigación-acción y curriculum: métodos y recursos para profesionales reflexivos*. Madrid: Morota

Mogollón, A. y Vázquez, M. (2006). Técnicas cualitativas aplicadas en salud. En: Vázquez, M. (Coord.), *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud: cursos GRAAL 5*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Mokate, K. (2000). *El monitoreo y la evaluación: herramientas indispensables de la gerencia social*. INDES.

Oláis, G., Rivera, J., Shamah, T., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M. y Sepúlveda, J. (2007). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT, 2006)*. Cuernavaca, Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública.

OMS, 2011, Pagina web

Recuperado de: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_why/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/)

Organización Mundial de la Salud (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. NUEVA York, EEUU: OMS.

Paulín, H. (2003). Como vemos el mundo y la realidad, entrevista Serge Moscovici, en: Correa, A. *Notas para una psicología: como critica a la vida cotidiana*. Argentina: Burbujas. pp.165.

Pearsol, J. (1985). "The Nature of Explanation in Qualitative Evaluation". *Evaluation & the Health Professions*. **8**(2); 129-147.

Pompa, Edith, González, Mónica y Torres (2010). Ansiedad y depresión en niños con sobrepeso y obesidad: resultados de un campo de verano, *Summa Psicológica UST*, 2010, 7(2), 67-74.

Programa Salud Para Aprender, Gobierno del Estado de Nuevo León, Recuperado de: [http://www.nl.gob.mx/?P=educacion\\_spa](http://www.nl.gob.mx/?P=educacion_spa) el 10 de enero de 2012.

Romero, J. (2010). *Obesidad ¿Qué hacer?*, México: Soluciones.

Romero, R. (2006). Tecnologías en Educación infantil. El rincón del ordenador. Madrid: Trillas-Eduforma.

Rosas, M. (2005). *Los niños y el arte de hacerlos comer*. México: Norma ediciones.

Secretaria de Gobernación (2007). Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND). México, D.F: Secretaria de Gobernación.

Secretaria de Salud (2010). Comunicado de prensa no. 127. El 25 marzo de 2010. México, D.F. Recuperado de: [http://www.salud.gob.mx/ssa\\_app/noticias/datos/2010-03\\_25\\_4484.html](http://www.salud.gob.mx/ssa_app/noticias/datos/2010-03_25_4484.html)

Secretaría de Salud. (2010). Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Recuperado de: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5154226&fecha=04/08/2010](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5154226&fecha=04/08/2010)

Secretaría de Salud. (2010). Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasados-información comercial y sanitaria. Recuperado de: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5137518&fecha=05/04/2010](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5137518&fecha=05/04/2010)

Secretaría de Salud. (2006). Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Recuperado de: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=2107165&fecha=23/01/2006](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2107165&fecha=23/01/2006)

Silvestri, E. y Stavile, A. (2005). *Aspectos Psicológicos De La Obesidad*, Importancia de su identificación y abordaje dentro de un enfoque interdisciplinario. Córdoba Capital.

Thomas, D. (2006). "A General Indictive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data". *American Journal Evaluation* **27**(2):237-246.

Valencia, J. y Elejabarrieta, F. (2007). *Aportes sobre la explicación y el enfoque de las representaciones sociales*. En: T. Rodríguez y M.L. García (Coords.), *Representaciones sociales. Teoría e investigación*. México. Ed. CUCSH-UDG.

Vázquez, S., Cabello, M. y Montemayor, E. (2010). La obesidad infantil: más que una cuestión de alimentación. En: Cabello, M. y Garay, S., (Coords.), *Obesidad y prácticas alimentarias: Impactos a la salud desde una visión multidisciplinaria*. México, UANL.

Vela, F. (2001). Los procedimientos básicos de recolección como técnica y método. En: Tarres, M., (Coord.), *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. México: FLASCO

Yuni, J. (2005). *Educación de adultos mayores: teoría, investigación e intervenciones*. Argentina: Burbujas.

5 Pasos por tu Salud (2010). México, D.F. Recuperado de: <http://5pasos.mx/> El 3 de octubre del 2012.

# **ANEXOS**

### **Anexo 1. Cuestionario de preguntas abiertas (diagnóstico)**

NOMBRE \_\_\_\_\_

GRUPO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

#### ***Exploración de creencias y preferencias en el consumo de frutas y actividad física***

- 1.- ¿Cuál es la fruta que más te gusta?
- 2.- ¿Cuál es el deporte que más te gusta?

#### ***Exploración de creencias y representaciones sociales de sí mismos y su imagen corporal***

- 3.- Escribe 4 cosas que te gusten o no te agraden de ti.
- 4.- Escribe 4 cosas que no te gusten o no te agraden de ti.
- 5.- Realiza un dibujo de ti con tu imagen corporal.

#### ***Exploración de prácticas, preferencias y representaciones sociales en la alimentación***

- 6.- ¿Desayunas todos los días?, en caso de no desayunar explica el ¿Por qué? y dibuja la situación
- 7.- ¿En dónde realizas el desayuno y con quién?, escribe 3 ejemplos de tus desayunos y realiza un dibujo.
- 8.- En la hora de comida ¿Dónde la realizas y con quién?, escribe 3 ejemplos de tus comidas y realiza un dibujo.
- 9.- En la hora de cena ¿Dónde la realizas y con quién?, escribe 3 ejemplos de tus cenas y realiza un dibujo.

#### ***Exploración de significados, creencias y representaciones sociales en relación al sobrepeso y la obesidad***

- 10.- ¿Qué entiendes por Sobrepeso y Obesidad?
- 11.- ¿Cómo describes a una persona con Sobrepeso y Obesidad?
- 12.- Dibuja a una persona con sobrepeso y obesidad

#### ***Exploración de creencias, significados y representaciones sobre ser saludable***

- 13.- ¿Que entiendes por ser saludable?
- 14.- Dibuja a una persona saludable

***Exploración de significados, creencias, consumo y representaciones sociales sobre los alimentos chatarra***

15.- ¿Qué entiendes por comida o alimento chatarra?

16.- ¿Qué piensas de los alimentos chatarra?

17.- ¿Qué alimentos chatarra comes? Y ¿por qué?

18.- Realiza un dibujo de los alimentos chatarra



## Anexo 2.- Tablas de IMC de las OMS 2007

Tablas de IMC y Tablas de IMC Para la Edad, de niños(as) y adolescentes de 5 a 18 años de edad y tablas de IMC para adultos(as) no embarazadas, no lactantes  $\geq 19$  años de edad, enero 2013

### Tabla de IMC Para la Edad, de NIÑOS de 5 a 18 años (OMS 2007)

Edad (años:meses)	Obesidad $\geq +2$ SD (IMC)	Sobrepeso $\geq +1$ a $< +2$ SD (IMC)	Normal $\geq -1$ a $< +1$ SD (IMC)	Desnutrición leve $\geq -2$ a $< -1$ SD (IMC)	Desnutrición moderada $\geq -3$ a $< -2$ SD (IMC)	Desnutrición severa $< -3$ SD (IMC)
5:1	$\geq 18.3$	16.6–18.2	14.1–16.5	13.0–14.0	12.1–12.9	$< 12.1$
5:6	$\geq 18.4$	16.7–18.3	14.1–16.6	13.0–14.0	12.1–12.9	$< 12.1$
6:0	$\geq 18.5$	16.8–18.4	14.1–16.7	13.0–14.0	12.1–12.9	$< 12.1$
6:6	$\geq 18.7$	16.9–18.6	14.1–16.8	13.1–14.0	12.2–13.0	$< 12.2$
7:0	$\geq 19.0$	17.0–18.9	14.2–16.9	13.1–14.1	12.3–13.0	$< 12.3$
7:6	$\geq 19.3$	17.2–19.2	14.3–17.1	13.2–14.2	12.3–13.1	$< 12.3$
8:0	$\geq 19.7$	17.4–19.6	14.4–17.3	13.3–14.3	12.4–13.2	$< 12.4$
8:6	$\geq 20.1$	17.7–20.0	14.5–17.6	13.4–14.4	12.5–13.3	$< 12.5$
9:0	$\geq 20.5$	17.9–20.4	14.6–17.8	13.5–14.5	12.6–13.4	$< 12.6$
9:6	$\geq 20.9$	18.2–20.8	14.8–18.1	13.6–14.7	12.7–13.5	$< 12.7$
10:0	$\geq 21.4$	18.5–21.3	14.9–18.4	13.7–14.8	12.8–13.6	$< 12.8$
10:6	$\geq 21.9$	18.8–21.8	15.1–18.7	13.9–15.0	12.9–13.8	$< 12.9$
11:0	$\geq 22.5$	19.2–22.4	15.3–19.1	14.1–15.2	13.1–14.0	$< 13.1$
11:6	$\geq 23.0$	19.5–22.9	15.5–19.4	14.2–15.4	13.2–14.1	$< 13.2$
12:0	$\geq 23.6$	19.9–23.5	15.8–19.8	14.5–15.7	13.4–14.4	$< 13.4$
12:6	$\geq 24.2$	20.4–24.1	16.1–20.3	14.7–16.0	13.6–14.6	$< 13.6$
13:0	$\geq 24.8$	20.8–24.7	16.4–20.7	14.9–16.3	13.8–14.8	$< 13.8$
13:6	$\geq 25.3$	21.3–25.2	16.7–21.2	15.2–16.6	14.0–15.1	$< 14.0$
14:0	$\geq 25.9$	21.8–25.8	17.0–21.7	15.5–16.9	14.3–15.4	$< 14.3$
14:6	$\geq 26.5$	22.2–26.4	17.3–22.1	15.7–17.2	14.5–15.6	$< 14.5$
15:0	$\geq 27.0$	22.7–26.9	17.6–22.6	16.0–17.5	14.7–15.9	$< 14.7$
15:6	$\geq 27.4$	23.1–27.3	18.0–23.0	16.3–17.9	14.9–16.2	$< 14.9$
16:0	$\geq 27.9$	23.5–27.8	18.2–23.4	16.5–18.1	15.1–16.4	$< 15.1$
16:6	$\geq 28.3$	23.9–28.2	18.5–23.8	16.7–18.4	15.3–16.6	$< 15.3$
17:0	$\geq 28.6$	24.3–28.5	18.8–24.2	16.9–18.7	15.4–16.8	$< 15.4$
17:6	$\geq 29.0$	24.6–28.9	19.0–24.5	17.1–18.9	15.6–17.0	$< 15.6$
18:0	$\geq 29.2$	24.9–29.1	19.2–24.8	17.3–19.1	15.7–17.2	$< 15.7$

### Anexo 3.- Tablas de IMC de las OMS 2007

Tablas de IMC y Tablas de IMC Para la Edad, de niños(as) y adolescentes de 5 a 18 años de edad y tablas de IMC para adultos(as) no embarazadas, no lactantes  $\geq 19$  años de edad, enero 2013

#### Tablade IMC Para la Edad, de NIÑAS de 5 a 18 años (OMS 2007)

Edad (años:meses)	Obesidad $\geq +2$ SD (IMC)	Sobrepeso $\geq +1$ a $< +2$ SD (IMC)	Normal $\geq -1$ a $< +1$ SD (IMC)	Desnutrición leve $\geq -2$ a $< -1$ SD (IMC)	Desnutrición moderada $\geq -3$ a $< -2$ SD (IMC)	Desnutrición severa $< -3$ SD (IMC)
5:1	$\geq 18.9$	16.9–18.8	13.9–16.8	12.7–13.8	11.8–12.6	$< 11.8$
5:6	$\geq 19.0$	16.9–18.9	13.9–16.8	12.7–13.8	11.7–12.6	$< 11.7$
6:0	$\geq 19.2$	17.0–19.1	13.9–16.9	12.7–13.8	11.7–12.6	$< 11.7$
6:6	$\geq 19.5$	17.1–19.4	13.9–17.0	12.7–13.8	11.7–12.6	$< 11.7$
7:0	$\geq 19.8$	17.3–19.7	13.9–17.2	12.7–13.8	11.8–12.6	$< 11.8$
7:6	$\geq 20.1$	17.5–20.0	14.0–17.4	12.8–13.9	11.8–12.7	$< 11.8$
8:0	$\geq 20.6$	17.7–20.5	14.1–17.6	12.9–14.0	11.9–12.8	$< 11.9$
8:6	$\geq 21.0$	18.0–20.9	14.3–17.9	13.0–14.2	12.0–12.9	$< 12.0$
9:0	$\geq 21.5$	18.3–21.4	14.4–18.2	13.1–14.3	12.1–13.0	$< 12.1$
9:6	$\geq 22.0$	18.7–21.9	14.6–18.6	13.3–14.5	12.2–13.2	$< 12.2$
10:0	$\geq 22.6$	19.0–22.5	14.8–18.9	13.5–14.7	12.4–13.4	$< 12.4$
10:6	$\geq 23.1$	19.4–23.0	15.1–19.3	13.7–15.0	12.5–13.6	$< 12.5$
11:0	$\geq 23.7$	19.9–23.6	15.3–19.8	13.9–15.2	12.7–13.8	$< 12.7$
11:6	$\geq 24.3$	20.3–24.2	15.6–20.2	14.1–15.5	12.9–14.0	$< 12.9$
12:0	$\geq 25.0$	20.8–24.9	16.0–20.7	14.4–15.9	13.2–14.3	$< 13.2$
12:6	$\geq 25.6$	21.3–25.5	16.3–21.2	14.7–16.2	13.4–14.6	$< 13.4$
13:0	$\geq 26.2$	21.8–26.1	16.6–21.7	14.9–16.5	13.6–14.8	$< 13.6$
13:6	$\geq 26.8$	22.3–26.7	16.9–22.2	15.2–16.8	13.8–15.1	$< 13.8$
14:0	$\geq 27.3$	22.7–27.2	17.2–22.6	15.4–17.1	14.0–15.3	$< 14.0$
14:6	$\geq 27.8$	23.1–27.7	17.5–23.0	15.7–17.4	14.2–15.6	$< 14.2$
15:0	$\geq 28.2$	23.5–28.1	17.8–23.4	15.9–17.7	14.4–15.8	$< 14.4$
15:6	$\geq 28.6$	23.8–28.5	18.0–23.7	16.0–17.9	14.5–15.9	$< 14.5$
16:0	$\geq 28.9$	24.1–28.8	18.2–24.0	16.2–18.1	14.6–16.1	$< 14.6$
16:6	$\geq 29.1$	24.3–29.0	18.3–24.2	16.3–18.2	14.7–16.2	$< 14.7$
17:0	$\geq 29.3$	24.5–29.2	18.4–24.4	16.4–18.3	14.7–16.3	$< 14.7$
17:6	$\geq 29.4$	24.6–29.3	18.5–24.5	16.4–18.4	14.7–16.3	$< 14.7$
18:0	$\geq 29.5$	24.8–29.4	18.6–24.7	16.4–18.5	14.7–16.3	$< 14.7$

#### Anexo 4. Desayunos saludables

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
<b>Molletes con Frijoles:</b> -Pan Bolillo 1/2 pieza -Frijoles molidos 1/3 taza -Queso Panela 1 rebanada -Aguacate 1/6 pieza -Jugo de Naranja 1/2 vaso -Manzana 1/2 pieza	<b>Avena con Leche:</b> -Avena cocida 1/2 pieza -Leche descremada 1/3 taza -Pasas 10 piezas -Plátano 1/2 pieza	<b>Pan Tostado:</b> -Pan tostado integral 2 piezas -Queso Requesón 2 cucharaditas -Leche descremada 1/2 taza -Sandia 1 taza	<b>Molletes con Frijoles:</b> -Pan Bolillo 1/2 pieza -Frijoles molidos 1/3 taza -Queso Panela 1 rebanada -Aguacate 1/6 pieza -Jugo de Naranja 1/2 vaso -Manzana 1/2 pieza	<b>Molletes con Frijoles:</b> -Pan Bolillo 1/2 pieza -Frijoles molidos 1/3 taza -Queso Panela 1 rebanada -Aguacate 1/6 pieza -Jugo de Naranja 1/2 vaso -Manzana 1/2 pieza

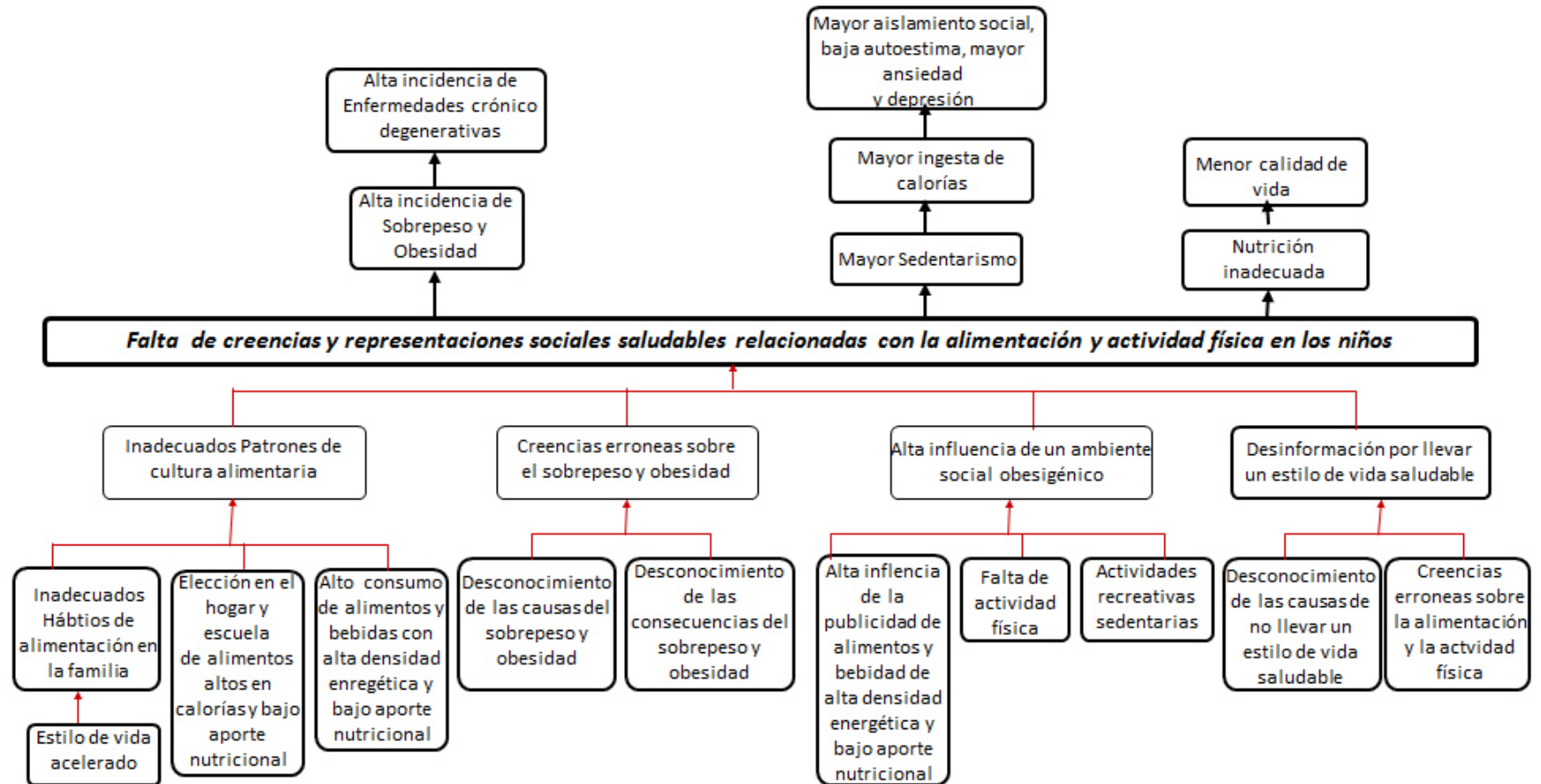
## Anexo 5.- Matriz de Indicadores de Marco Lógico

	Resumen narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<b>F I N</b>	Generar un estilo de vida saludable resignificando las creencias y construyendo representaciones sociales favorables sobre la alimentación y actividad física para disminuir la incidencia de sobrepeso y obesidad en los niños de 3° y 4° de la escuela primaria Pablo Livas implementando un programa de intervención social por medio de grupos de reflexión y discusión, así como tecnologías audiovisuales.	Al menos el 70% de los niños de 3° y 4° de la escuela primaria Pablo Livas logra adoptar un estilo de vida saludable.	-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del proyecto de intervención enfocado a conocer las creencias y representaciones sociales asociadas a la alimentación y actividad física.  -Aplicación de 12 entrevistas individuales semiestructuradas y 2 entrevista grupales.	-Los niños de 3° y 4° de la escuela primaria Pablo Livas ejercen los conocimientos aprendidos para lograr llevar un estilo de vida saludable
<b>P R O P Ó S I T O</b>	Promoción de un estilo de vida saludable a través de la Resignificación las creencias y construcción de representaciones sociales favorables sobre la alimentación y actividad física en niños alumnos en la escuela primaria Pablo Livas de 3° y 4° a través de grupos de discusión y reflexión, así como tecnologías audiovisuales.	P1.-Los niños al final del taller muestran cambios favorables en sus creencias y representaciones sociales sobre la alimentación y actividad física en un 70%.  P2.-Los niños al final del taller muestran la capacidad de elegir opciones saludables en situaciones de un ambiente obesigénico en un 80%.	-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del taller; así como una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.  -Aplicación de una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.	-Los niños participantes ponen en práctica lo aprendido en el taller de resignificación de creencias y representaciones sociales para una “Niñez Saludable” generando hábitos alimentarios y de activación física saludables.

<p style="text-align: center;">C O M P O N E N T E S</p>	<p>C1.-Promoción de creencias y representaciones sociales favorables sobre adecuados patrones de cultura alimentaria por medio del taller.</p> <p>C2.-Promoción de creencias y representaciones sociales correctas sobre el sobrepeso y obesidad por medio del taller.</p> <p>C3.-Desarrollar la capacidad de elecciones saludables frente a situaciones de un ambiente social obesigénico por medio del taller.</p> <p>C4.- Promoción de creencias y representaciones sociales favorables para llevar un estilo de vida saludable por medio del taller.</p>	<p>C1.1.-Los niños logran una resignificación favorable al término del proyecto sobre las creencias y representaciones sociales de adecuados patrones de cultura alimentaria en un 70%.</p> <p>C2.1.-Al concluir el proyecto los niños presentan una resignificación favorable en sus creencias y representaciones sociales para relacionadas con el sobrepeso y obesidad en un 70%.</p> <p>C3.1.-Al finalizar el proyecto los niños desarrollan la capacidad de elegir opciones saludables en situaciones de un ambiente obesigénico en un 80%.</p> <p>C4.1.-Al término del proyecto los niños presentan una resignificación favorable en sus creencias y representaciones sociales para llevar un estilo de vida saludable en un 70%.</p>	<p>-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del taller; así como una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.</p> <p>-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del taller; así como una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.</p> <p>-Aplicación de una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.</p> <p>-Aplicación de un cuestionario de preguntas abiertas antes y después del taller; así como una entrevista individual semiestructurada y una entrevista grupal al finalizar el proyecto.</p>	<p>-Contar con la asistencia de los niños participantes y del facilitador. Los niños utilizan los conocimientos adquiridos durante el taller. Además se debe contar con los recursos materiales y equipamiento.</p>
--	--	---	--	---

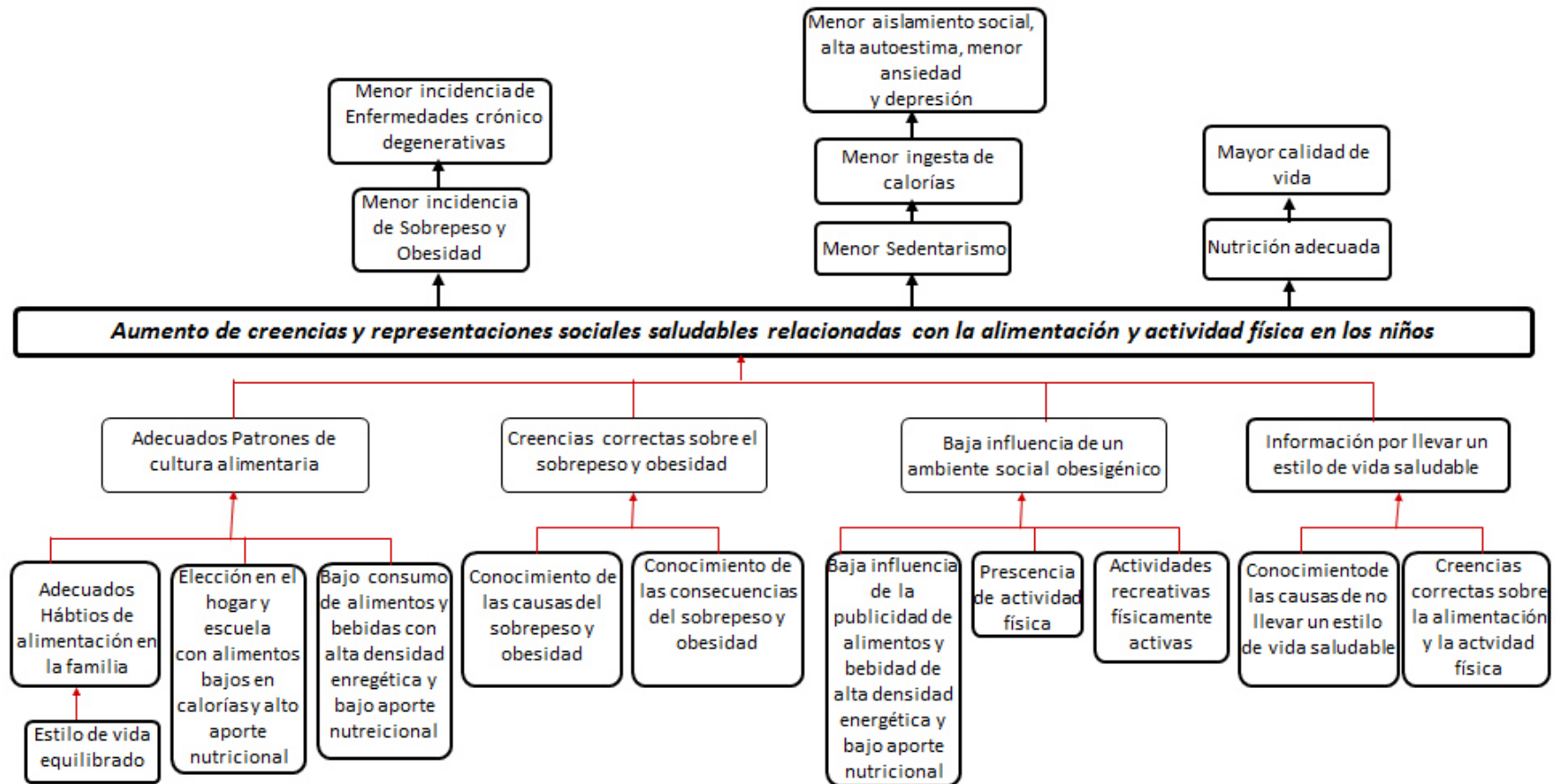
<p style="text-align: center;">A C T I V I D A D E S</p>	<p>Actividades componente 1.- A1.1.- Sesiones de taller 1,2 y 3 con los videos: La importancia del desayuno, La lonchera de Ñoño y La dieta de Goloso A1.2.- Dinámicas de discusión y reflexión sobre los videos observados.</p> <p>*Actividades componente 2.- A2.1.- Sesiones del taller 4, 5 y 6 con los videos: Organics Friends y la alimentación, El oso Yogui: hay que sufrir para bajar de peso y Hey Arnold: Pesando a Harold. A2.2.-Dinámicas de discusión y reflexión sobre los videos observados.</p> <p>*Actividades componente 3.- A3.1.- Sesiones del taller 7 y 8 con los videos: Cerremos la puerta a la comida chatarra e Historias endulzadas: el Tigre Toño. A3.2.- Dinámicas de discusión y reflexión sobre los videos observados.</p> <p>*Actividades componente 4.- A4.1.- Sesiones del taller 9 y 10 con los videos: Profesor Súper O recargado: actividad física y el Chavo animado: chavos más sanos. A4.2.- Dinámicas de discusión y reflexión sobre los videos observados.</p>	<p>-Un facilitador, hojas, computadora, bocinas, proyector, videos a proyectar, cámara fotográfica y de video.</p>	<p>-Lista de asistencia, toma de fotografía y video.  -Los registros de los cuestionarios y entrevistas aplicados a los niños dentro del proyecto.</p>	<p>-Se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos para la implementación del proyecto.  -Las actividades son suficientes para lograr resignificar las creencias y representaciones sociales sobre los hábitos de alimentación y actividad física en los niños participantes.</p>
--	--	--	--	--

## Anexo 6.- Árbol del problema





## Anexo 7. Árbol de Objetivos





## **Anexo 8. Cuestionario de preguntas abiertas (evaluación)**

NOMBRE \_\_\_\_\_

GRUPO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

### ***Creencias y preferencias en el consumo de frutas y actividad física***

- 1.- ¿Cuál es la fruta que más te gusta?
- 2.- ¿Cuál es el deporte que más te gusta?

### ***Creencias y representaciones sociales de sí mismos y su imagen corporal***

- 3.- Escribe 4 cosas que te gusten o no te agraden de ti.
- 4.- Escribe 4 cosas que no te gusten o no te agraden de ti.
- 5.- Realiza un dibujo de ti con tu imagen corporal.

### ***Prácticas, preferencias y representaciones sociales en la alimentación***

- 6.- ¿Desayunas todos los días?, en caso de no desayunar explica el ¿Por qué? y dibuja la situación
- 7.- ¿En dónde realizas el desayuno y con quién?, escribe 3 ejemplos de tus desayunos y realiza un dibujo.
- 8.- En la hora de comida ¿Dónde la realizas y con quién?, escribe 3 ejemplos de tus comidas y realiza un dibujo.
- 9.- En la hora de cena ¿Dónde la realizas y con quién?, escribe 3 ejemplos de tus cenas y realiza un dibujo.

### ***Significados, creencias y representaciones sociales en relación al sobrepeso y la obesidad***

- 10.- ¿Qué entiendes por Sobrepeso y Obesidad?
- 11.- ¿Cómo describes a una persona con Sobrepeso y Obesidad?
- 12.- Dibuja a una persona con sobrepeso y obesidad

### ***Exploración de creencias, significados y representaciones sobre ser saludable***

- 13.- ¿Que entiendes por ser saludable?
- 14.- Dibuja a una persona saludable

***Exploración de significados, creencias, consumo y representaciones sociales sobre los alimentos chatarra***

15.- ¿Qué entiendes por comida o alimento chatarra?

16.- ¿Qué piensas de los alimentos chatarra?

17.- ¿Qué alimentos chatarra comes? Y ¿por qué?

18.- Realiza un dibujo de los alimentos chatarra

## **Anexo 9. Guía de preguntas para entrevista semiestructurada individual**

Nombre del entrevistado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### **1.-Significados, creencias, consecuencias y propuestas en relación con el sobrepeso y la obesidad**

De acuerdo a lo que vimos en clase ¿qué entiendes por Sobrepeso y Obesidad?

Platícame ¿cómo son los niños o las personas que tienen sobrepeso y obesidad?

¿Qué les pasa si tiene sobrepeso y obesidad?

¿Crees que es necesario sufrir para bajar de peso? ¿Porque?

¿Cómo les podemos ayudar?

### **2.-Experiencias en situación de burlas o bullying a personas con sobrepeso y obesidad**

¿Cuéntame si conoces a alguien que le hayan hecho bullying o tú has sufrido de bullying?

¿Qué piensas sobre las burlas o el bullying a las personas que tienen sobrepeso u obesidad?

¿Cómo les podemos ayudar?

### **3.-Opiniones y propuestas sobre la venta de alimentos en el plantel escolar**

¿Qué opinas de los alimentos que venden en la cooperativa? ¿Te gustan?

¿Qué cambiarías? ¿Por qué?

### **4.-Opiniones y creencias sobre los alimentos chatarra y su publicidad**

¿Qué piensas de los alimentos chatarra? ¿Qué son?

¿Qué daños pueden provocar?

¿Platícame de un anuncio o comercial que hallas visto donde promocionen algún alimento chatarra en la televisión? ¿Qué piensas de eso?

### **5.-Creencias y preferencias en el consumo frutas y verduras**

En cuanto a las frutas y verduras, ¿Cuáles te gustan más? ¿Cuáles comes?

¿Crees que a los demás niños les gusten?

### **6.-Creencias sobre comida saludable y no saludable**

Dime algún ejemplo de comida saludable y ¿porque?

Ahora dime un ejemplo de una comida que no sea saludable y ¿Por qué?

Por ejemplo dime ¿Que sería más saludable desayunar un yogurt con granola y fresas o desayunar unas galletas de chocolate con una “coca” o “frutsi”? ¿Por qué?

### **7.-Significados, creencias y propuestas sobre ser saludable**

De acuerdo a lo visto en clase ¿Qué es para ti ser saludable? ¿Por qué?

¿Cómo es una persona saludable?

Con lo que aprendiste en las clases ¿qué acciones pudieras realizar para ser más sano?

### **8.-Significados y creencias sobre el ejercicio**

¿Qué es para ti el ejercicio?

¿Crees que es importante? ¿Por qué?

¿Qué pasa si no lo realizas?

### **9.- Reflexiones sobre los conocimientos adquiridos en el taller**

¿Qué fue lo más importante que aprendiste o tuvo mayor significado para ti en las clases?

### **10.-Cambios favorables realizados por la impartición del taller expresados por los niños**

¿Te han ayudado lo que vimos en las clases? ¿De q manera?

¿Qué cambios has notado en ti? ¿En la manera de alimentarte o hacer ejercicio?

Por ejemplo en el desayuno, ¿Qué desayunabas antes y ahora?

¿Algo más que quieras agregar?

## **Anexo 10. Guía de preguntas para entrevista grupal**

### **1.-Significados, creencias, consecuencias y propuestas en relación al sobrepeso y la obesidad**

De acuerdo a lo que vimos en clase ¿qué entienden ahora por Sobrepeso y Obesidad?

Platíquenme ¿cómo son los niños o las personas que tienen sobrepeso y obesidad?

¿Qué les pasa si tiene sobrepeso y obesidad?

¿Creen que es necesario sufrir para bajar de peso? ¿Porque?

¿Cómo les podemos ayudar?

### **2.- Experiencias en situación de burlas o bullying a personas con sobrepeso y obesidad**

¿Cuéntenme si conoces a alguien que le hayan hecho bullying o tú has sufrido de bullying?

¿Qué piensas sobre las burlas o el bullying a las personas que tienen sobrepeso u obesidad?

¿Cómo les podemos ayudar?

### **3.- Opiniones y propuestas sobre la venta de alimentos en el plantel escolar**

¿Qué opinas de los alimentos que venden en la cooperativa? ¿Te gustan?

¿Qué cambiarías? ¿Porque?

### **4.- Opiniones y creencias sobre los alimentos chatarra y su publicidad**

¿Qué piensan de los alimentos chatarra? ¿Qué son?

¿Qué daños pueden provocar?

¿Platíquenme de un anuncio o comercial que hallas visto donde promocionen algún alimento chatarra en la televisión? ¿Qué piensas de eso?

### **5.- Significados, creencias y propuestas sobre ser saludable**

De acuerdo a lo visto en clase ¿Qué es para ustedes ser saludable? ¿Por qué?

¿Cómo es una persona saludable?

Con lo que aprendieron en las clases ¿qué acciones pudieran realizar para ser más sano?

**6.- Significados y creencias sobre el ejercicio**

¿Qué es para ustedes el ejercicio?

¿Creen que es importante? ¿Por qué?

¿Qué pasa si no lo realizas?

**7.- Capacidad de los niños para la elección de alimentos**

Por ejemplo, si están en una fiesta y de alimentos para los invitados hay fritos, refresco de sabor, chili dog, gelatina, fruta con fuente de chamoy y pastel, ¿qué elegirían para comer o de qué manera actuarías en esta situación?

**8.- Aspectos de importancia sobre la forma de impartir el taller**

¿Qué les pareció la manera en que se impartió las clases? ¿Les gusto?

¿Qué cambiarían o que incluirían?

¿Qué fue lo más importante que aprendiste o tuvo mayor significado para ti en las clases?

**9.- Cambios favorables realizados derivados por la impartición del taller**

¿Qué cambios han realizado a partir de lo aprendido en clases? ¿En la manera de alimentarte o hacer ejercicio? Tanto en la escuela (cooperativa), en la casa, en fiestas o reuniones

**10.- Conclusiones finales de los niños acerca del taller**

¿Te han ayudado lo que vimos en las clases? ¿De qué manera?

Terminamos con las preguntas del grupo focal. ¿Ustedes tienen preguntas o quieren decir algo más?

Muchas gracias por su participación

**ÍNDICE DE GRAFICAS**

	<b>Página</b>
Grafica N° 1. Resultados del IMC Peso/Edad.....	24
Gráfica N° 2. Opciones de alimentos saludables.....	61
Gráfica N ° 3. Opciones de alimentos para retirarse.....	62
Gráfica N ° 4. Deportes propuestos para realizar torneos internos.....	62