



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

UNIVERSIDAD UCINF
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PSICOLOGÍA

FAMILIA Y SOBREPESO INFANTIL
Una mirada desde la estructura familiar Chilena

“Seminario de Tesis para optar el Grado de Licenciado en Psicología”

AUTORES: Karina Alejandra Garrido Sepúlveda
Karen Alexandra Maita Souza
Valentina Constanza Mosso Espinosa
Giselle Catalina Rodríguez Zapata
Soledad Alejandra Wenig Pino

DOCENTE GUÍA: Viviana Warinka Tartakowsky Pezóa

SANTIAGO, DICIEMBRE DE 2015



UNIVERSIDAD UCINF
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
PSICOLOGÍA

FAMILIA Y SOBREPESO INFANTIL
Una mirada desde la estructura familiar Chilena

“Seminario de Tesis para optar el Grado de Licenciado en Psicología”

AUTORES: Karina Alejandra Garrido Sepúlveda
Karen Alexandra Maita Souza
Valentina Constanza Mosso Espinosa
Giselle Catalina Rodríguez Zapata
Soledad Alejandra Wenig Pino

DOCENTE GUÍA: Viviana Warinka Tartakowsky Pezóa

FIRMA: _____

SANTIAGO, DICIEMBRE DE 2015

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer primeramente a nuestra querida profesora guía, Viviana Tartakowsky, quien nos acompañándonos hasta el final de este proceso con el mismo compromiso asumido desde el primer día, demostrando su profesionalismo, integridad y amor por su quehacer como docente y psicóloga.

A las seis madres participantes, quienes nos brindaron la oportunidad de conocer a fondo a familias de manera honesta y sensata y a sus hijos/as, quienes con su inocencia e infinita ternura, nos conmovieron con sus historias y relatos.

Agradecemos también a nuestro profesor Marcelo Acuña Faúndez, quien se esmeró por contribuir no sólo en nuestra tesis, sino en nuestra formación general como futuras psicólogas.

De manera muy especial, queremos destacar la participación de los jueces expertos, Karin Bock Gálvez, Rodrigo Arriagada Barraza y Elisa Valdivieso Ide, quienes con sus valiosos aportes, lograron una motivación aún mayor en todas nosotras.

Finalmente, agradecemos a nuestras familias, parejas y amigos, quienes con su eterno amor, supieron comprender los momentos de estrés y agotamiento, entregándonos las fuerzas para continuar en este camino de investigación.

ÍNDICE

	Página
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
PLANTEAMIENTOS BÁSICOS	8
Pregunta de investigación	10
Objetivo general	10
Objetivos específicos	10
ANTECEDENTES TEÓRICOS Y EMPÍRICOS	12
Sobrepeso	12
Familia	15
Estructura familiar	18
Ciclo vital familiar	23
Ciclo vital individual	27
Mitos y creencias familiares	30
Familia y sobrepeso	30
REFERENTES METODOLÓGICOS	33
Tipo y diseño de investigación	33

Participantes	34
Instrumentos de recolección de información	35
Procedimiento general de análisis de datos utilizados	36
RESULTADOS Y ANÁLISIS CONCLUSIVOS	37
Resultados de madres	37
Resultados de hijos/as	45
CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	70
Entrevistas semi-estructuradas madres	70
Entrevistas semi-estructuradas hijos/as	73
Autorizaciones	76
Codificaciones madres	82
Codificaciones hijos/as	116
Protocolos test círculo familiar madres	142
Protocolos test círculo familiar hijos/as	148
Metacodificaciones madres	154
Metacodificaciones hijos/as	158

RESUMEN

El presente estudio aborda la dinámica propia de familias de niños con sobrepeso, enfocándose en el vínculo madre e hijos/as, circunscribiendo la muestra a niños entre los 8 y 10 años de edad, pertenecientes al colegio Villa Macul, ubicado en la comuna de Macul, en la ciudad de Santiago de Chile.

Dicho análisis se realizará bajo el enfoque sistémico familiar, el cual propone una mirada integradora del sujeto como miembro de una estructura familiar, en donde confluyen aspectos como roles, jerarquías, alianzas y límites.

La metodología empleada para llevar a cabo este estudio, se fundamenta en entrevista semiestructuradas y test de círculo familiar para reconocer patrones estructurales comunes a los seis grupos familiares escogidos.

Con respecto a los hallazgos más significativos, se evidenciaron temáticas comunes en las familias investigadas, reflejando relaciones simbióticas no diferenciadas entre madre e hijo/a con sobrepeso, límites difusos y dificultad en la identificación de roles de poder.

Asimismo, se establecieron diferencias en cuanto a género, hijo/a único/a o con hermanos/as, tipos de familia, periodo de latencia, entre otros.

Palabras claves: Sobrepeso, familia, estructura, límites, alianzas, simbiosis, alimentación.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso en la infancia es una problemática a nivel mundial, aumentando de manera progresiva tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, según datos de la Organización Mundial de la Salud, -en adelante OMS-. Se calcula que en el año 2010 hay 42 millones de niños/as con sobrepeso en el mundo (OMS, 2010).

El problema del sobrepeso es una problemática social y es por esto que requiere ser abordado desde un enfoque multisectorial, multidisciplinar y adaptado a las distintas realidades según cada contexto.

Bibiloni y colaboradores (2009), de acuerdo a distintos estudios concluyen que son los progenitores los que influyen con modelos autoritarios o permisivos para la elección de la alimentación de sus hijos/as así como también, la calidad, cantidad y horarios en que se lleva a cabo la ingesta alimenticia.

En la etapa infantil, las preferencias y rechazo hacia determinados alimentos, así como el modo de alimentarse, se encuentran condicionados por el contexto familiar en el que crecen los infantes, siendo las madres las principales responsables de la transmisión de pautas de conductas alimentarias.

La antropóloga Sara Pérez (2006) enfatiza que la alimentación es un aprendizaje social, realizado en espacios comunes. Así se generan creencias, conocimientos, representaciones, formas de vida cargadas de significados y que se relacionan no sólo a los alimentos que se consumen sino también al dónde, cuándo y con quién se comparte la comida. Es así como se va desarrollando la identidad familiar en relación a la ingesta alimentaria, ya que cada familia posee su manera y tiempo para elaborar sus alimentos.

La alimentación genera instancias de encuentros y desencuentros culturales y manifiesta que los alimentos son mucho más que una suma de nutrientes, ya que reflejan estructuras, pautas y sistemas simbólicos de cada contexto cultural y familiar.

Actualmente la organización familiar ha sufrido un gran número de transformaciones. Según Díaz y Enríquez (2007) para los niños/as con sobrepeso, el comer puede ser una manera de disminuir la ansiedad producida por su contexto familiar, y si se transforma en algo cotidiano, con el tiempo aumentará más de peso, con lo cual se establece un círculo vicioso donde la ansiedad se evidencia comiendo.

Molina (2006), señala que históricamente el concepto de maternidad comprende una amplia función que son entendidas como: procreación, nutrición, corrección conductual, formación moral, formación afectiva, instrucción, entre otras, principalmente funciones de crianza que están relacionadas con el rol de la mujer en la sociedad producto de la función biológica propia de la mujer. En la actualidad este rol materno ha tomado un distanciamiento a realizar producto de la inserción de la mujer en la vida laboral, postergando este rol o compartiéndolo con otros miembros de la familia de la madre (padre, abuelos, etc.).

López y Mancilla (2000) consideran relevante que en la actualidad aumentara la prevalencia del sobrepeso y también las modificaciones de las estructuras familiares tradicionales, debido al aumento de las tasas de divorcios, de personas viviendo solas, de familias donde madres son las jefas de hogar, de niños o niñas con dos o tres hogares. Todo esto, hizo surgir muchos cuestionamientos, debido a que las distintas teorías familiares que intentan comprender a la familia y sus funciones, perdieron su capacidad descriptiva y explicativa, lo que conlleva a una necesaria revisión de las teorías vigentes para dar paso a enfoques que analicen la complejidad social moderna.

La prevalencia del sobrepeso y su creciente relevancia dentro del perfil epidemiológico en el contexto Latinoamericano hace necesaria la actualización sobre temáticas poco estudiadas como la influencia que posee la familia y su estructura en relación al sobrepeso infantil. A causa de esto, se considera de fundamental importancia la familia.

PLANTEAMIENTOS BÁSICOS

En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad infantil representan un motivo de preocupación a nivel mundial, ya que en las dos últimas décadas se ha presentado un importante incremento en las diferentes etapas de vida de la persona y en diversos países del mundo (Colomer, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (2015) considera que existen dos causas fundamentales detrás de los altos niveles de obesidad infantil. Por una parte el aumento del consumo de productos altos en grasas y azúcares, pero bajos en vitaminas; y la tendencia a la disminución de los niveles de actividad física (OMS, 2015).

Una de las razones del incremento de comida rápida es el factor tiempo, escaso para compatibilizar la cocina y el trabajo fuera de la casa. Cada vez más mujeres trabajan fuera de su hogar y, sin embargo, pareciera que la responsabilidad de la alimentación continúa recayendo sobre ellas. Por esto se habla de la doble jornada de trabajo del género femenino: porque son ellas en su mayoría quienes trabajan fuera del hogar y además se encargan de las labores domésticas, incluyendo la alimentación de la familia. (Montecinos, 2007).

Lo que implica este cambio en la cultura chilena no es menor, ya que dentro de los efectos que se pueden notar en la sociedad se encuentra el conflicto trabajo-familia, el cual se ve reflejado en la prolongada ausencia de las madres en el hogar. Este conflicto se ha definido como el resultado de las preocupaciones incompatibles derivadas de roles laborales y familiares (Greenhouse & Beutell, 1985) además el conflicto se estaría dando ya sea porque se dedica más tiempo a una de las dos esferas, o también, porque las tensiones generadas en una de ellas afecta el comportamiento en la otra (Repetti, 1987).

Indudablemente, la ausencia de los padres en el hogar ha requerido algunas modificaciones a nivel de calidad de vida; jornadas escolares extensivas, almuerzos de treinta minutos fuera de casa, padres ausentes por sus extenuantes jornadas laborales; hacen que la familia pase por una de las mayores crisis. Esto, sumado a los paupérrimos hábitos alimenticios, agregado otros factores de riesgo, ha ocasionado una de las pandemias más grandes de la historia, el sobrepeso infantil.

Al hablar de sobrepeso infantil, tanto en este país como a nivel mundial, se remite mayoritariamente a una patología desde un análisis y enfoque médico, dejando de lado etiologías de origen emocional y familiar.

Tanto en organizaciones mundiales como a nivel de políticas públicas, el gobierno de Chile sólo se ha evocado a erradicar la obesidad y el sobrepeso infantil desde programas conductuales, encargados de evidenciar las nefastas consecuencias de esta enfermedad. Programas como “Elige vivir Sano”, incorporación de máquinas para hacer ejercicio en las plazas, o la reciente ley 20.206 -más conocida como la ley “Super8”-, han demostrado la preocupación de las autoridades por los altos índices de sobrepeso infantil en nuestro país.

Sin embargo, el rol que se establece para la familia, se basa en un mero seguimiento de indicaciones que van desde prevenir a curar, como: establecer horarios de comidas, disminuir el consumo de azúcares y grasas trans, privilegiar actividades al aire libre, parecen no bastar, puesto que el protagonismo de la familia en la temática de la comida, podría abarcar más que estos ritos.

Se hace necesario entonces, entender que la consecuencia de los cambios familiares ha tenido un impacto no menor en la salud de los niños y niñas de nuestro país. Para hacer este análisis, se debe remitir a las bases estructurales, es decir, a comprender la dinámica familiar desde sus cimientos.

Conocer los límites, subsistemas, alianzas, roles y patrones comunicacionales de la familia, permitirán, de algún modo, entender el funcionamiento de las familias con hijos e hijas con sobrepeso, y así, incorporar desde nuestra disciplina, hipótesis que nos arrojen porqué la comida, sigue siendo el rito más confluyente para reunir a la familia chilena y cómo los hábitos de alimentación son capaces de develar el funcionamiento y estructura familiar.

Pregunta de investigación:

Desde la percepción de madres e hijos/hijas con sobrepeso, ¿Qué elementos de la estructura familiar tienen en común las familias con hijos/hijas con sobrepeso entre 8 y 10 años pertenecientes al colegio Villa Macul, de la comuna de Macul de Santiago de Chile?

Objetivo general:

Identificar y analizar, desde la percepción de madres e hijos/hijas, las estructuras familiares de niños/niñas de 8 a 10 años con sobrepeso, pertenecientes al colegio Villa Macul, de la comuna de Macul de Santiago de Chile.

Objetivos específicos:

1. Identificar límites entre las relaciones familiares madre-hijo/a, padre-hijo/a y hermanos, para vislumbrar la existencia de simbiosis, límites difusos, rígidos y/o claros, entre dichas relaciones.
2. Describir las alianzas existentes en el grupo familiar y subsistemas como parental, filial y fraterno.
3. Reconocer la estructura de poder en las familias, con el fin de identificar las jerarquías existentes dentro de las familias de hijos/as con sobrepeso.

Preguntas directrices:

1. ¿Son similares las estructuras familiares de los niños/niñas de 8 a 10 años con sobrepeso, pertenecientes al colegio Villa Macul, de la comuna de Macul de Santiago de Chile?
2. ¿Podrían ser difusos los límites de las familias con hijos/hijas con sobrepeso de 8 a 10 años, del colegio Villa Macul, comuna de Macul, Santiago de Chile?
3. ¿El sobrepeso infantil podría explicarse a través de la existencia de alianzas y subsistemas específicos en familias con hijos/hijas con sobrepeso?
4. ¿Existe una relación simbiótica entre la madre y el hijo/hija con sobrepeso?

ANTECEDENTES TEORICOS Y EMPIRICOS

SOBREPESO

La Organización Mundial de la Salud define el sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (OMS, 2015).

El índice de masa corporal -en adelante IMC- es un índice sencillo del peso para la talla que se usa para clasificar el sobrepeso y la obesidad. El IMC entrega la medida más útil para el sobrepeso y obesidad ya que es la misma para ambos sexos. La OMS considera con sobrepeso o pre-obesidad todas aquellas personas con un IMC entre 25 y 29,9 kg/m².

La OMS en el 2003 en su Informe sobre la Salud en el Mundo, dio a conocer que el sobrepeso infantil es uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia del siglo XXI ya que el sobrepeso en la edad temprana tiene un impacto significativo en la edad adulta por el alto riesgo de padecer enfermedades como: la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares e hipertensión, que en su conjunto representan el 15-20% de los índices de mortalidad, y además se le ha llegado a catalogar como una epidemia, ya que cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas a causa de esta condición (OMS, 2003).

Al estudiar las diferentes causas del aumento del sobrepeso infantil, la respuesta parece estar en aspectos como: la modificación de los estilos de vida, consumo elevado de alimentos industrializados con alto contenido en grasas y azúcares, bajo consumo de frutas y verduras, sedentarismo, tiempos prolongados a la exposición a la televisión, ausencia de prácticas deportivas o de actividad física regular, entre otras actividades que llevan a la disminución en el gasto energético. Estos factores favorecen el desarrollo del

sobrepeso y obesidad, sin importar edad, sexo, ni condición social (Salas, Rubio, Babany, & Moreno, 2007).

En el contexto latinoamericano, el panorama no es muy diferente a lo que está ocurriendo a nivel mundial. A pesar de que históricamente se ha luchado contra la desnutrición infantil, hoy en día se puede evidenciar una paradoja entre la lucha por la desnutrición y el sobrepeso infantil. Según datos publicados por la Food and Agriculture Organization of the United Nations -en adelante FAO- Argentina aumentó la prevalencia de sobrepeso infantil en un 9,9, Perú 9,8 y Chile 9,5 liderando estos tres países las estadísticas de la región (FAO, 2013).

Chile ocupa el tercer lugar en el aumento y prevalencia del sobrepeso en el contexto latinoamericano. Según datos del Ministerio de Salud, el año 2001 la obesidad en menores de 6 años era de un 7,4%, aumentando a 9,9% el 2010 a su vez la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) concluyo en el 2007, que más del 60% de la población chilena tiene algún grado de exceso de peso (PAHO, 2007).

La Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) en su informe Mapa Nutricional del 2013 concluye que el sobrepeso aumentó de un 16,2% a un 23,1% en ese mismo período (2001-2010), destacándose el incremento de un 20,8% del año 2008 a un 21,5% el año 2009. La situación en escolares de 6 a 7 años es aún más grave, ya que se observa una clara tendencia al aumento del sobrepeso y la obesidad, siendo esta última la que se ha triplicado entre 1997 y 2010, alcanzando en la actualidad al 23% de la población de niños/ niñas que ingresa a la enseñanza básica (JUNAEB, 2012)

La Municipalidad de Macul, y su Plan Comunal Integral de la Infancia y la Adolescencia (2011) dio a conocer que un 23% de la población infantil menor de 6 años presenta sobrepeso y que los niños/niñas entre 6 y 9 años el 14% de ellos presenta sobrepeso y el 19% se encuentra obeso.

Según la Childhood Obesity Facts (2012) los niños/niñas con sobrepeso sufren el riesgo de padecer distintas enfermedades. Son además vulnerables en otros aspectos de su vida, lo que se ve reflejado en el ámbito social producto de la estigmatización y en la dimensión psicológica a través de una baja autoestima con cuadros de tristeza, soledad, nerviosismo, imposición de etiquetas y burlas relacionadas a su peso.

Además, diferentes estudios han comprobado la asociación del sobrepeso y obesidad en los niños/as con discriminación escolar y social lo que influye directamente en el desempeño académico (Baker & Belfer, 2002). La tendencia a estigmatizar continúa con el paso de los años en los siguientes niveles escolares y universitarios, en donde a los estudiantes con sobrepeso se les considera como faltos de moderación, flojos, y se les excluye de las actividades sociales (OAC, 2008).

Factores de riesgo

Cada aspecto del entorno donde el niño o la niña se desarrolla, puede influir en la posibilidad de padecer sobrepeso, sin embargo según señala Guerra (2009) en su artículo “Factores de riesgo asociados a sobrepeso en adolescentes”, se puede concluir la existencia de factores comunes que pueden influir y propiciar, el escenario perfecto para aumentar el riesgo de padecer sobrepeso, como: el peso materno (malnutrición), la diabetes gestacional, alimentación con fórmulas diferentes de la leche materna, el bajo peso al nacer e incremento marcado de peso en los primeros meses de vida, madres fumadoras durante el periodo de gestación, elevado peso al nacer, obesidad familiar y excesivo tiempo frente a la televisión, computador o juegos electrónicos.

Factores protectores

Los factores que influyen en la prevención del sobrepeso que se encuentran en la literatura son: El tiempo adecuado de lactancia exclusiva materna de 6 meses, un apego o vínculo seguro, donde la madre o la persona vincular pueda satisfacer de manera sensible y oportuna las necesidades del o la lactante con respecto a la alimentación, un

adecuado nivel de actividad física, consumo frecuente de verduras y frutas, desayuno saludable como hábito, además la identificación de factores de riesgo es importante en la prevención, más aún en niños/as con sobrepeso en etapas tempranas del ciclo vital y que incide en un incremento futuro del sobrepeso y obesidad en la niñez.

Según Briz, Cos y Amate (2005) la infancia es la etapa en la que el niño/a adquiere hábitos y estilos de vida que influirán sobre su comportamiento alimentario en la adultez. La prevención del sobrepeso y obesidad debería comenzar en esta etapa, puesto que es más fácil promover la adquisición de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables durante la niñez que modificar hábitos estructurales durante la vida adulta.

Desde el año 1998, Chile ha implementado diversas acciones para disminuir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantil a nivel nacional como: el Consejo Nacional de Promoción de Salud (1998 - 2005), la Estrategia Global contra la Obesidad o EGO - CHILE (2006 -2010), la Estrategia Nacional de Salud, Elije vivir sano (desde 2011), la Ley N° 20.606, sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad (2012), y la Estrategia de Intervención Nutricional a través del Ciclo Vital.

Algunos municipios y organismos privados han puesto en funcionamiento diversos programas, entre los cuales se encuentran: Estación Central: la estación más saludable (Ilustre Municipalidad de Estación Central), Programa de prevención y manejo de la obesidad infantil (Clínica Las Condes), Clínica de Obesidad Infantil del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).

FAMILIA

La familia está catalogada como la base de la sociedad, ya que es el primer contacto con el cual el sujeto se desarrolla y desenvuelve, por lo tanto, el contexto familiar juega un rol importante y significativo en lo que respecta el desarrollo de todas las áreas del ser

humano, creando dos opciones de este desenlace, que el ambiente pueda favorecer o bien perjudicar el desarrollo emocional de los miembros de una familia.

Dentro del marco legal la Constitución Política de la República de Chile Ley N° 20.860, capítulo I: La familia es el núcleo fundamental de la sociedad en el párrafo 2 define a la familia como: “núcleo fundamental de la sociedad. El estado reconoce y ampara a los grupos intermedios a través de los cuales se organiza y estructura la sociedad y les garantiza la adecuada autonomía para cumplir sus propios fines específicos” (SENADO, 2015, pág. 1).

Otro término conocido mundialmente lo aporta la Real Academia Española –en adelante RAE- (2014) define a la familia como “grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas. Conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje; Hijos o descendencia”.

Según el Servicio Nacional de la Mujer -en adelante SERNAM- (1994), la familia requiere para su constitución del encuentro y relación entre un hombre y una mujer que desean unir su vínculo por medio del afecto entre ellos o hacia los hijos/as que surgen de su relación citado en (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Desde la perspectiva sistémica, existen algunos autores como (Andolfi, 1993, pág. 18), quien postula que “la familia es un sistema abierto constituido por varias unidades ligadas entre sí, por regla de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción e intercambio con el exterior”.

Para Haley (1989), la familia es un sistema auto correctivo en acción, donde si uno de sus miembros excede el nivel de conducta tolerado por los otros, estos reaccionan procurando corregir las conductas externas y restaurar el equilibrio familiar.

Hidalgo y Carrasco (1999, pág. 6), plantean que es factible concebir a la familia como “el grupo primario de pertenencia de los individuos”. A su vez, tomando la definición de

la Comisión Nacional de la Familia -en adelante CNF-, considera a la familia como “un grupo social, unido entre sí por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables” citado en (Hidalgo & Carrasco, 1999, pág. 7).

Por su parte Minuchin (2009, pág. 26) señala que “la familia se concibe como un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior y el exterior”.

Andolfi (1993) propone que para analizar la relación entre el individuo y su familia en un único acto de observación, es necesario considerar a la familia como un todo, es decir, como un sistema relacional que supera y articula los diversos componentes individuales.

De acuerdo a lo anteriormente dicho desde el enfoque sistémico, se indica a la familia como un sistema organizacional abierto separado del exterior por sus fronteras y estructuralmente formado por subsistemas, delimitados con diferentes grados de permeabilidad, con diversas formas de jerarquización interna entre ellos, Corsón y Gutiérrez (2014).

El núcleo familiar juega un papel importante en el entorno del individuo, puesto que en este contexto se adquieren los elementos necesarios para el desarrollo del ser humano y es ahí donde se obtienen valores, creencias, hábitos y modos de comportamiento.

Es importante señalar que existen distintos tipos de familias donde el núcleo familiar se ve compuesto por diferentes miembros, donde los roles y el funcionamiento se realiza por los integrantes que la componen

El Instituto Nacional de Estadísticas (2010) -en adelante INE-, señala que la sociedad chilena se ha modificado, creando diversos tipos de familias. Estas se clasifican en:

- **Nuclear monoparental sin hijos/as:** corresponde al hogar formado por un solo integrante que se puede sustentar solo.
- **Nuclear monoparental con hijos/as:** se compone de un jefe/a de hogar con al menos un hijo/a o hijastro/a.
- **Nuclear biparental con hijos/as:** se forma por un jefe/a de hogar en convivencia con su pareja o cónyuge e hijo/a o hijastro/a.
- **Nuclear biparental sin hijos/as:** compuesta por un jefe/a de hogar en convivencia con su pareja o cónyuge, sin hijos/as.
- **Extenso biparental:** formada por un jefe/a de hogar en convivencia con su pareja o cónyuge, con o sin hijo/a o hijastro/a y otro pariente.
- **Extenso monoparental:** compuesta por un jefe/a de hogar con un hijo/a o hijastro/a en convivencia con al menos otro pariente.
- **Compuesto:** formado por un jefe/a de hogar con o sin pareja o cónyuge, con o sin hijo/a o hijastro/a, pero en convivencia con una persona que no sea pariente.

ESTRUCTURA FAMILIAR

Minuchin (2009) indica que el individuo influye en su contexto y a la vez es influido por este, por secuencias repetitivas de interacción. Asimismo plantea que en las familias hay aspectos importantes de considerar, es decir, variables estructurales que dicen relación con cuantos miembros pertenecen a la familia, el tipo de familia, los subsistemas existentes, los roles que cumple cada miembro, los límites internos y externos de la familia y los alineamientos y manejo del poder y jerarquías.

El modelo estructural es definido como “un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia (Minuchin, 2009, pág. 82).

La familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales estableciendo de qué manera, cuando, y con quien, relacionarse. Estas pautas refuerzan el sistema (Minuchin, 2009).

La estructura familiar debe ser relativamente fija y estable para que poder sustentar a la familia en sus tareas y funciones, protegiéndola de las fuerzas externas y dando un sentido de pertenencia a sus miembros; también debe tener un grado de flexibilidad para acomodarse a las diversas situaciones de vida y de las distintas etapas del desarrollo del ciclo familiar, con lo que se facilita el desarrollo familiar y los procesos de individuación” (Hidalgo & Carrasco, 1999).

El sistema familiar se diferencia en subsistemas, mediante los cuales cada uno de ellos desempeña sus tareas y funciones. Estos subsistemas compuestos por miembros de una familia, son principalmente: subsistema conyugal, el subsistema parental, conformado por padres e hijo/a y subsistema fraterno o de hermanos (Minuchin, 2009).

Los subsistemas a su vez interactúan con otros subsistemas conformados según roles, sexo, edad, individualización, etc., donde cada miembro cumple un rol, función y tareas específicas. Estos subsistemas no son absolutos y entran en funcionamiento según la etapa del ciclo familiar (Minuchin, 2009).

Minuchin (1977) citado en (Hidalgo & Carrasco, 1999) plantea que hay normas que guían a las familiar y que su estructura se compone de dimensiones centrales como; subsistemas (conyugal, parental y fraterno), los roles y las expectativas del roles, los alineamientos, jerarquía de poder.

Normas:

Según Hidalgo y Carrasco (1999), existen normas universales y explícitas y otras implícitas e idiosincráticas, las cuales definen las relaciones entre los miembros de la familia.

Subsistema:

- Conyugal: “Se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia”... y tiene como función “proteger de la interferencia de las demandas y necesidades de los otros subsistemas” (Minuchin, 2009, págs. 88-89).
- Parental: “Cuando nace el primer hijo, se alcanza un nuevo nivel de formación familiar, el cual debe desempeñar las tareas de socializar un hijo sin renunciar al subsistema conyugal subsistema. Los límites de lo permisible, debe tener autoridad y permitir los crecimientos del niño” (Minuchin, 2009, págs. 90-91).
- Fraternal, “Es el primer laboratorio social en que los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. En el mundo fraternal aprenden a negociar, cooperar, lograr amigos y aliados. Los límites de este subsistema protege a los niños de la interferencia adulta, para que puedan ejercer su derecho a la privacidad” (Minuchin, 2009, págs. 92-93).

Roles:

Son los que definen las tareas que cada uno de uno de los miembros deben cumplir dentro de la organización familiar, los roles que cumplen están establecidos de acuerdo a la cultura y por la misma familia, mantener la estabilidad del sistema familiar es una de las funciones importantes de los roles (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Alineamientos:

Modos diferentes de operar de una familia y que constituyen la unión de dos o más miembros del sistema para llevar a cabo una tarea o función. Dentro de los tipos de alineamiento tenemos los conceptos de “alianza” que es la unión de dos o más personas para lograr una meta en común y de “coalición” que es el proceso de unión en contra de un tercero. “Estos alineamientos pueden ser funcionales y disfuncionales según si se respetan o no los límites de los subsistemas” (Hidalgo & Carrasco, 1999, pág. 31).

Según Minuchin (1979) designa una afinidad positiva entre dos o más personas para obtener un beneficio sin dañar a otro. Es el interés compartido por dos miembros de la familia.

Tipos de alianzas:

Alianza franca y amistosa: supone una relación normal, como por ejemplo el vínculo conyugal.

Alianza enmarañada: Supone un vínculo intergeneracional simbiótico o sobreinvolucrado.

Jerarquía de Poder:

Es la capacidad de un individuo determinado de influenciar y controlar la conducta de otro miembro de la familia. Lo ideal es que la persona que ocupa la posición de autoridad sea quien emplea este poder; no obstante, no siempre esto ocurre ya que muchas veces hay un miembro de la familia que tiene poder y no autoridad (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Límites:

Los límites de un subsistema, están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera lo hacen en un momento o contexto determinado; su función es la de proteger la diferenciación de los sistemas y subsistemas en funcionamiento. Un parámetro útil para evaluar el funcionamiento dentro del sistema familiar es la claridad de los límites (Minuchin, 2009).

Tipos de límites:

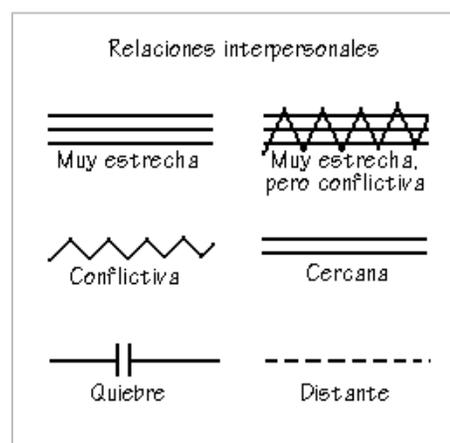
- Límites claros: definen las reglas de interacción con precisión.

- Límites difusos: no se definen las reglas de interacción con precisión y caracterizan a las familias con miembros muy dependientes entre sí.
- Límites rígidos: las interacciones entre los miembros de la familia son distantes que funcionan de manera independiente, es decir desligados.

Es importante señalar que los límites sirven para evaluar el funcionamiento familiar. Cuando se aumenta en forma excesiva la comunicación, preocupación y apoyo entre los miembros de la familia se pierde la distancia, los límites desaparecen y se hace difusa la diferenciación de los subsistemas. Estas son las familias que Minuchin denomina Aglutinadas. En el otro extremo, existen las familias desligadas, donde se encuentran límites rígidos, existiendo una independencia de los individuos del núcleo familiar y una escasa y muy difícil comunicación entre los subsistemas. Basados en estos tipos de subsistemas y límites, existen familias en las cuales encontramos ambas modalidades (subsistemas aglutinados y subsistemas desligados), los cuales varían según la etapa del ciclo familiar (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Las relaciones familiares se clasifican en relaciones interpersonales, dependiendo de la cercanía que mantienen los miembros de ésta, en las cuales se encuentran los siguientes tipos:

- Muy estrecha
- Muy estrecha pero conflictiva
- Conflictiva
- Cercana
- Distante
- Con quiebre



CICLO VITAL FAMILIAR

La familia se entiende como un sistema que cambia y se desarrolla a través del tiempo, debido a influencias internas y externas, provocando evoluciones en las familias conocidas como ciclo familiar. En este ciclo se pueden identificar tareas que deben alcanzarse para pasar a la etapa siguiente logrando identificar crisis normativas o esperables propias de cada etapa. Cuando no se logran superar las tareas de etapas anteriores reaparecen hasta que logren ser superadas (Hidalgo & Carrasco, 1999).

El ciclo familiar no se debe comprender como etapas de forma lineales ya que son fases que se van alternando, donde hay fases en las que predomina la cohesión y en otras el desligamiento. La alternancia de estas etapas afecta a todos los miembros, ya que los padres de una familia a su vez son parte de su propia familia de origen. Por ejemplo; en una familia en la que hijo está en etapa escolar los padres de ese hijo son simultáneamente hijos en una familia en la cual se vive la etapa del nido vacío (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Existen diversas variables como las socioculturales que modifican de cierta forma la estructura familiar, por ejemplo las familias de nivel socioeconómico bajo poseen una funcionalidad que provoca que comúnmente sean familias extendidas. Existen también dentro de esta categoría familias uniparentales con un solo miembro de la pareja, donde generalmente la mujer queda a cargo del cuidado y crianza de los hijos o también familias multigeneracionales en las que conviven tres o más generaciones de familias en un mismo hogar (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Generalmente en el ciclo vital de algunas familias la crianza de los hijos se realiza por parte de la abuela y cuando se produce la transferencia de autoridad de la abuela hacia la madre, muchas veces los hijos se oponen a la autoridad de la madre, ya que probablemente esta fue percibida por el menor como la hermana mayor y de la abuela como autoridad materna (Hidalgo & Carrasco, 1999).

En el ciclo familiar el ordenamiento de las etapas se puede entender como un marco de referencias para entender las tareas evolutivas y características de la vida familiar en el cual no necesariamente es una secuencia rígida y universal (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Etapas del ciclo familiar:

Las etapas del ciclo familiar que define Hidalgo y Carrasco (1999) son:

1. Formación de la pareja y comienzo de la familia. Familia sin hijos.

Comienza formalmente con la ceremonia matrimonial, pero sus pasos preparatorios son en el pololeo y noviazgo. La tarea central de esta etapa es el establecer un compromiso permanente. Se liga a la formación de identidad de pareja (un nosotros) que implica pensarse de a dos. La Tarea más difícil de esta etapa es la definición de relaciones futuras con las respectivas familias de origen.

2. Etapa de crianza inicial de los hijos.

Comienza con el nacimiento del primer hijo. Su tarea fundamental es crear un espacio al niño en la familia y el vínculo madre-hijo/hija para que desarrolle la confianza básica en el mundo.

La llegada del nuevo miembro plantea dificultades. Por un lado la pareja que debe redefinir su manera de relacionarse sentimental y sexualmente y por otro para el hombre, que puede sentirse celoso y desplazado por la atención que debe tener la madre hacia él o la menor.

3. Familia con hijos pre-escolares.

Comienza con la entrada del hijo mayor al jardín infantil. En esta etapa comienza una autonomía del niño, este comienza a explorar su cuerpo y medio ambiente. El peligro de la sobreprotección de los padres podría provocar una inhibición del menor

y limitar mucho de sus potenciales. Los padres deben enseñar al niño/niña a contrarlar impulsos y acatar normas aun así no comprenda su sentido.

4. Familia con hijos escolares.

Comienza con el ingreso del hijo/hija mayor al colegio, provocando una separación parcial de éste con la familia producto del desarrollo del ámbito escolar y que debe ser aceptado por los padres. El colegio y las exigencias de este provocan una evaluación de la eficiencia del modo de crianza y sociabilización que los padres han otorgado al menor. También debe ser aceptado por los padres que para el niño/niña comiencen a aparecer nuevas figuras significativas, como los profesores, amigos, etc. y con esto el comienzo de su sociabilización a través de sus compañeros y familias de estos, que hará inevitable el menor compare el funcionamiento familiar de sus compañeros con la propia.

Por otra parte, como la madre tiende a ser la que más está pendiente de las necesidades del niño/niña, en esta etapa de más autonomía del menor comienza a tener más tiempo libre que le permite retomar las actividades que realizaba antes. También la pareja logra afirmarse gradualmente o por el contrario se comienza a producir un distanciamiento progresivo si no han logrado establecer áreas compartidas de satisfacción.

Profundizando sobre esta etapa, es imprescindible hablar de las crisis normativas más frecuentes que se dan y como bien dice su nombre, son crisis esperables en esta etapa producto de una nueva evolución de la familia donde para ello se deben producir ciertos quiebres de la armonía.

Existen tres crisis normativas más frecuentes en esta etapa, estas son:

- A través de la salida del niño del hogar producto del ámbito escolar, el menor puede desarrollar fobias escolares debido a que los padres han sido muy

sobreprotectores, provocando angustia por verse solo en un nuevo ambiente. El que el niño pase más tiempo fuera del hogar provoca fuertes fuentes de conflicto.

- Un área de fuente de preocupación y posible conflicto familiar es el rendimiento escolar, esto tiende a darse en familias de clase media donde se busca que el hijo logre mejores logros educacionales que los padres, por lo que tiende a ser el aprendizaje un motivo de consultas frecuentes.
- Se produce una preocupación tanto por el hijo (sus estudios) y por el desarrollo laboral de los padres, produciendo un obstáculo la satisfacción sexual. Estadísticamente en esta etapa se produce un mayor número de conflictos en la pareja y separaciones.

5. Familia con hijos adolescentes.

En esta etapa los padres deben aceptar el desarrollo y crecimiento del hijo, deben permitir el derecho de decidir sus relaciones a futuro en los diferentes ámbitos (laboral, sexual y familiar). Algunos padres pueden asumir una actitud controladora que busque retardar la independencia del joven, o en el mejor de los casos apoyar a sus hijos, fomentando una comunicación abierta que lo posibilite en ámbitos emocionales y materiales, para que el joven comience una vida independiente exitosa. En algunas familias también es posible observar un intento por apresurar el proceso de separación, fomentando una rápida inserción al mundo laboral del joven, provocando un desligamiento de la familia.

6. Periodo medio y terminal de la familia.

Comienza cuando el último hijo abandona la casa para formar una propia familia. En este periodo se provoca el llamado nido vacío, que es cuando la pareja vuelve a estar sola y siente la falta del hijo/hija. Esta etapa es difícil para aquellas mujeres que se dedicaron exclusivamente a la crianza y cuidado de los hijos y para las parejas que no desarrollaron áreas en común más que la crianza. También se conjuga con el

momento de jubilación, por lo que es uno de los momentos más críticos en torno a la familia.

Así como existen las crisis normativas, es decir esperables dentro de cada etapa y que en esta investigación fueron detalladas solo para la etapa que corresponde a la muestra, existen además acontecimientos transversales a cada etapa tanto del ciclo vital familiar como individual y que son eventos inesperados que representan una amenaza a la supervivencia de la familia; estas son las llamadas crisis no normativas y que son; la muerte de algún miembro de la familia, el alcoholismo de alguno de los integrantes, la pérdida de empleo de alguno de los padres, alguna enfermedad terminal, la separación matrimonial etc. Estas son crisis no previsibles, por lo que no existe una preparación para enfrentarlas, tendiendo a ser más traumáticas (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Así como existe el ciclo familiar existe el ciclo vital individual, que es definido como etapas en las cuales puede presentarse crisis normativas y no normativas, donde la existencia de factores protectores y de riesgo juega un papel importante para el desarrollo de salud individual y familiar.

CICLO VITAL INDIVIDUAL

El ciclo vital individual, es una teoría desarrollada por Erick Erickson en 1963, donde explica que cada individuo pasa por diversas etapas cíclicas de carácter psicobiococial las cuales debe resolver según el periodo en el que se está. Esta confrontación con las diversas tareas que comprenden cada etapa del ciclo, tienden a ser conflictivas. La tarea principal de los sujetos es adquirir su identidad de forma positiva en cada etapa (Philip, 1997).

Las etapas psicobiosociales de E. Erickson que han sido detalladas por Phillip (1997) son:

1. Confianza contra desconfianza:

Comprende desde el nacimiento al primer año de vida. A partir de que la madre cubre las necesidades del niño, este empieza a crear una cierta confianza en un otro. Cuando la madre no se compromete con el cuidado del menor o es ineficiente, el desarrolla una desconfianza hacia los otros.

2. Autonomía contra vergüenza y duda.

Comprende desde el año de vida a los dos años. esta etapa es comprendida por la exploración del menor del mundo que lo rodea desarrollando ciertos grados de independencia si su cuidador les permite la exploración, de lo contrario si el cuidador es restrictivo con este tema el menor no logra desarrollar ni conocer sus capacidades, minimizando su personalidad.

3. Iniciativa contra culpa:

Comprende los 3 a los 5 años. Ya que el niño sigue explorando y experimentando el ambiente debe aprender a asumir responsabilidades y a realizar planes, si el menor no logra asumir sus obligaciones el cuidador lo lleva a sentir culpa por su mal comportamiento.

4. Industria contra inferioridad:

Comprende de los 6 a los 11 años, es donde el niño debe aprender a cumplir las exigencias de la casa y el colegio, desarrollando un sentimiento de capacidad de sí mismo si estos son bien logrados o desarrollando un sentimiento de inferioridad en torno a los otros.

5. Identidad contra confusión de roles:

Comprende de los 12 a los 19 años. Comienza el desarrollo de sí mismo, si esto no se desarrolla bien provoca confusión acerca de su identidad y su papel en la vida.

6. Identidad contra aislamiento:

Comprende de los 20 a los 39 años, refiere a las relaciones significativas con miembros que no son parte de su familia. Se basa en torno al poder lograr una relación cercana con otro o el aislamiento de estas relaciones.

7. Generatividad contra estancamiento:

Comprende entre los 40 y los 59 años. Asumen su estatus de adulto y hombre sabio, por lo que se transforman en guías de las nuevas generaciones o se estancan en sí mismo empobreciéndose.

8. Integridad contra desesperación:

Comprende de los 60 en adelante. El sujeto comienza a evaluar su vida, aceptándola o cayendo en una desesperación porque no logra dar un significado a su vida.

Es importante destacar que según lo planteado por Hidalgo y Carrasco (1999), el estilo de vida y estado de salud que desarrollan las personas se basa en la sociabilización desarrollada en sus etapas y en las conductas protectoras y/o riesgosas que la familia le proporciona a éste.

Por un lado, los factores de riesgo son aquellas situaciones que tienen efectos negativos en la salud individual (aspectos biológicos, psicológicos y/o sociales) y que están asociados a una mayor probabilidad de mortalidad; estas pueden ser alteraciones psiquiátricas, factores de personalidad, baja autoestima de algún miembro, etc., pero además existen condiciones familiares que pueden ser señaladas como factores de riesgo

como por ejemplo; divorcio, maltrato doméstico, negligencia parental, familias uniparentales, etc., y que afectan tanto adultos como niños (Hidalgo & Carrasco, 1999).

Por otro lado están los factores protectores que tienen una función beneficiosa en el estado de salud de las personas y que ayudan a la adaptación del ambiente físico y social, reduciendo la probabilidad de tener conductas de riesgo o consecuencias negativas, estas pueden; ser apoyo social, humor positivo, padres competentes y estimulados, etc. (Hidalgo & Carrasco, 1999)

En general estos son factores biopsicosocial y como se ha indicado influyen en el estado de salud y de actuar de cada miembro de la familia a lo largo de su ciclo vital y familiar.

MITOS Y CREENCIAS FAMILIARES

Ferreira (1963) citado en (Hart, Witztum, E., & Voogt, A, 1992), definió el mito familiar como una sucesión de creencias bien integradas, que comparten los miembros de una familia, no siendo cuestionadas por los integrantes a pesar de poder distorsionar la realidad, ya que complementan su rol familiar e individual dentro de la sociedad.

Por otro lado Escartín (1992) relata que las creencias son una combinación de hipótesis, actitudes, perspectivas y valores que aporta cada padre o madre, que a su vez fueron transmitidas por sus propios padres. Estas también pueden ser formadas a partir de acontecimientos traumáticos que el sujeto sufra en su vida.

FAMILIA Y SOBREPESO

Desde el nacimiento, el alimento constituye el primer lazo del recién nacido/a con su familia. Inicialmente, se relaciona mediante la lactancia con la madre, y en la medida en

que el niño/niña va creciendo, el alimento se transforma en un vínculo de comunicación con la madre, evidenciando sus primeros intentos de autonomía al negarse comer. Así, el niño/a se da cuenta de que el alimentarse le da cierto poder sobre sus padres y utiliza este mecanismo para demandar sus necesidades no sólo alimenticias, sino de amor, cuidados y contención (Klein, 1987).

Tanto en el sobrepeso como en otros trastornos alimentarios, los hijos/hijas se encuentran excesivamente involucrados con sus madres, como si la vida de ambos dependiera de la existencia del otro. Es así como esta construcción simbiótica, altera el funcionamiento mental y relacional, que predispone a los niños/niñas con sobrepeso a buscar una autonomía fisiológica que los separe o diferencie de la madre (Bruch, 1973).

La frustración, según Lacan (1953) no se da por falta de alimento, sino por la falta del don de amor proveniente de la madre. La madre, en el lugar del “otro”, introduce al niño/a al registro simbólico cuando éste experimenta su ausencia. Al ausentarse, la madre cuando el niño/niña la necesita, por haber experimentado en ocasiones anteriores su regreso, sabe que vendrá cuando la llame a través del llanto, pero aunque la madre acuda a dicho llamado y vuelva a amamantarlo, la presencia que el niño solicita no tiene un fin alimentario, sino de contención y amor.

El sobrepeso y obesidad infantil es el resultado de la relación simbólica que el niño establece entre la madre y la comida. En dicha relación, el cariño y la protección han sido representados en el alimento, no en la madre. Esta simbiosis, tiene origen desde la primera infancia, en cuanto la madre que amamanta al niño/niña no es capaz de responder adecuadamente a sus mensajes e interpreta todo malestar como una necesidad alimenticia (Torres, 2008).

Bruch (1973) establece que en los niños/niñas con sobrepeso se observa una dificultad en la identificación de sus propias sensaciones, no logran diferenciar el hambre de la saciedad, al punto de recurrir a señales externas que les indican cuándo comer cuándo

dejar de hacerlo. También presentan dificultades al momento de distinguir la sensación de hambre u otras emociones, lo que conlleva a que cualquier incremento emocional tenga como respuesta la ingesta excesiva del alimento.

REFERENTES METODOLOGICOS

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Desde la mirada de los objetivos definidos, la presente investigación se enmarca desde el paradigma cualitativo ya que está orientada a comprender y describir la percepción subjetiva de los participantes.

Martínez (1999) propone que la investigación cualitativa busca identificar las realidades en su propia naturaleza, su sistema de relaciones, su estructura dinámica, dando sentido a su comportamiento y manifestaciones.

El paradigma cualitativo se caracteriza por estudiar el fenómeno en profundidad sobre un pequeño número de personas y casos, permitiendo obtener hallazgos detallados que posibilitan comprender la percepción de los entrevistados (Martínez, 1999).

Según plantea Morse (2005), las investigaciones cualitativas representan una manera particular de acercarse a la indagación: una forma de observar y de conceptualiza, citado en Estrategias de investigación cualitativa (Vasilachis, 2006).

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño metodológico de este estudio es de carácter fenomenológico con alcances descriptivos.

Se considera fenomenológico ya que las experiencias de los participantes son subjetivas e individuales, lo que posibilita estudiar la realidad en su contexto natural, tal y como el fenómeno se presenta (Rodríguez , Gil, & García, 1996).

Asimismo los alcances descriptivos buscan describir los fenómenos que emergen dentro de la estructura familiar de niños/as con sobrepeso y que se encuentran dentro de un rango etario de 8 a 10 años de edad, pertenecientes al colegio Villa Macul de la comuna de Macul de Santiago de Chile

PARTICIPANTES

Población:

Madres e hijos/as con sobrepeso de un rango etario de 8 a 10 años de la comuna de Macul de Santiago de Chile.

Muestra:

Seis madres y seis hijos/as con sobrepeso de un rango etario de 8 a 10 años, perteneciente al colegio Villa Macul de la comuna de Macul de Santiago de Chile. Dicho rango etario fue decidido por las investigadoras con el fin de que los niños/as a considerar tuvieran un lenguaje y pensamiento de nivel concreto y que no estuvieran, por otro lado, en la etapa de adolescencia.

Tipo de muestra:

La muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia, ya que la muestra será un subgrupo de la población seleccionado bajo criterios de inclusión y exclusión, donde, debido a las características de nuestra de la investigación, serán los apropiados para recolectar la información necesaria,

Criterios de Inclusión:

Familias con al menos un hijo/a con sobrepeso de un rango etario de 8 a 10 años, donde la condición de sobrepeso no se haya desarrollado debido a una patología fisiológica de nacimiento.

Criterios de Exclusión:

Familias con al menos un hijo/a de un rango etario de 8 a 10 años con sobrepeso producto de una patología fisiológica de nacimiento.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las características fundamentales de la investigación cualitativa son la correcta elección de métodos apropiados, reconocimiento y análisis desde distintas perspectivas, reflexiones e interpretaciones de los investigadores, como parte del proceso de producción de conocimiento y la variedad de diferentes enfoques y métodos (Flick, 2012).

Para la recolección de datos se utilizarán 2 técnicas que son las más apropiadas para la investigación: Entrevista semi-estructurada, validada por jueces expertos y Test del círculo familiar de Thrower, ambos bajo consentimiento informado por parte de las madres donde previamente se informa del procedimiento relacionado con su participación dentro de esta investigación en un marco de discreción y confidencialidad.

La entrevista semi-estructurada permite conocer las pautas transaccionales (subsistemas, límites, etc.) de las familias con niños/as con sobrepeso. Las entrevistas semiestructuradas, por su parte, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos

u obtener mayor información sobre los temas deseados (Hernandez Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2010)

Se construyeron dos tipos de entrevistas semi-estructuradas, una dirigida a madres de hijos/as con sobrepeso, la cual consta de 49 preguntas con una duración aproximada de 60 minutos. Asimismo se construyó otra entrevista dirigida a niños/as con sobrepeso con un total de 38 preguntas cuya duración estimada de realización de 45 minutos.

El Test “Círculo familiar” (instrumento de salud familiar), permite obtener en forma gráfica y esquemática información de la familia en cuanto a relaciones y roles tal como es percibido por el miembro que lo realiza. Este instrumento fue aplicado tanto a niños/as como a sus respectivas madres, con una realización aproximada de 20 minutos.

PROCEDIMIENTO GENERAL DE ANALISIS DE DATOS

El análisis de datos fue realizado a través de codificación abierta con transcripción del material, los cuales se analizaron utilizando matrices descriptivas.

Los datos obtenidos se procesan y analizan por medio de matrices descriptivas, realizando un análisis cualitativo de los contenidos arrojados por la población estudiada (Hernandez Sampieri, Fernandez, & Baptista, 2010).

Según Flick (2012), la codificación abierta expresa datos y fenómenos en forma de conceptos, con la finalidad de segmentar las expresiones por unidades de significados, asignándoles conceptos a palabras individuales y secuencias breves de palabras

Asimismo, la codificación abierta es definida desde Strauss, A. & Corbin, J. como “el proceso analítico, a través del cual los conceptos son identificados, así como sus dimensiones y propiedades que se descubren en datos relevantes” (Strauss & Corbin, 1998, págs. 110-121).

RESULTADOS Y ANALISIS CONCLUSIVO

A partir de los antecedentes y con el fin de un mejor ordenamiento de los datos de los resultados, las investigadoras consideraron pertinente mostrar por separados los resultados de madres e hijos/as por cada instrumento para luego realizar una integración de toda la información obtenida.

RESULTADOS MADRES

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

La muestra referente a madres estuvo compuesta por 6 madres con hijo/a con sobrepeso infantil de un rango etario de 8 a 10 años, cuyos meta resultados arrojaron tres categorías: Antecedentes generales, Percepción de la madre y Funcionamiento familiar, los cuales son detallados a continuación:

Antecedentes generales

En relación a la edad, la mitad de las madres entrevistadas tienen un rango etario de 30 a 40 años. La otra mitad, se encuentra entre los 40 y 50 años de edad.

Con respecto a la convivencia en pareja, un tercio se encuentra soltera. Otro tercio se encuentra separada. El último tercio se encuentra conviviendo con su pareja.

En cuanto a la ocupación, dos tercios se encuentran trabajando fuera del hogar y sólo un tercio de las entrevistadas es dueña de casa.

En relación al número de hijos/as, la mitad tiene sólo un hijo/a. Un tercio, tiene dos hijos/as. Un sexto tiene más de dos hijos/as.

En cuanto al tipo de familia, dos tercios pertenecen a una familia nuclear. Un sexto, tiene una familia extendida y un sexto familia monoparental.

Percepción de la madre

Del embarazo

En relación al embarazo, dos tercios de las madres entrevistadas señalan haber tenido un embarazo deseado. Sólo un sexto de las madres indica que el embarazo fue no planificado.

De la lactancia

En cuanto a la lactancia, la mitad de las madres entrevistadas menciona una lactancia mayor a los 18 meses. Acuñando frases como “no me lo podía sacar de la pechuga”. Un sexto, indica que tuvo una lactancia entre 7 a 18 meses. Un sexto indica que la lactancia entregada a su hijo/hija fue de 6 meses. Se hace necesario destacar que una de las madres entrevistadas no recuerda el periodo de lactancia, dado por un cuadro depresivo mayor.

De los problemas

En la percepción de las madres entrevistadas entrevistados/as en relación a la persona a quien acuden frente a un problema, dos tercios indican a un familiar, de las cuales un tercio se contradicen indicando que no recurren a nadie en caso de tener problemas. Un sexto acude a una persona no perteneciente al sistema familiar.

Del sobrepeso

Con respecto al sobrepeso, la mitad de las entrevistadas señalan que la razón del sobrepeso es la ansiedad del hijo/hija. Sólo un sexto indica que la razón del sobrepeso es causada por el bajo consumo de alimentos saludables.

En relación al pensamiento asociado al sobrepeso, un tercio revela que se siente culpable por el sobrepeso del hijo/hija, acuñando frases como “todos los días comemos chocolates”, “mi hijo come para el llenar el vacío de mi ausencia”. Sólo un sexto de las entrevistadas niega la condición de sobrepeso de su hijo/a. Un sexto de las madres entrevistadas, relaciona el sobrepeso con una problemática estética.

De acuerdo a las acciones frente al sobrepeso de su hijo/a, la mayoría indica que restringe la ingesta de alimentos. Dos tercios de las entrevistadas, señalan el promover la actividad física como medida contra el sobrepeso de su hijo/hija. La mitad de las entrevistadas señalan la iniciativa de comida saludable dentro de la ingesta diaria de alimentos.

Funcionamiento familiar

Con el hijo/hija con sobrepeso

En lo que respecta a la relación entre madre e hijo/hija, dos tercios de las entrevistadas indican que tienen una relación muy estrecha, mientras que un tercio señala que sostiene una relación conflictiva con su hijo/a.

Entre padre e hijo/a con sobrepeso

Todas las madres entrevistadas señalan que existe una relación cercana entre el padre e hijo/hija con sobrepeso, de los cuales un caso de las entrevistadas señala una relación cercana con conflictos entre el padre y su hijo/a.

Con hermanos/hermanas

Todas las madres que tienen más de un hijo/a, señalan que existe una relación cercana entre el hijo/a con sobrepeso y sus hermanos/as, de los cuales sólo uno de los casos se indica cercano con conflictos.

Responsabilidades

En cuanto a las responsabilidades del hijo/a con sobrepeso, la mayoría alude que las responsabilidades de los niños se enmarcan en un contexto escolar, como hacer las tareas y estudiar. Dos tercios de las madres relacionan las responsabilidades de su hijo/a con sobrepeso a los quehaceres del hogar.

Con respecto al cumplimiento de dichas responsabilidades, dos tercios mencionan que es moderado y un tercio que las responsabilidades se cumplen en su totalidad.

Decisiones

En relación a las decisiones del hogar, dos tercios de las entrevistadas señalan que son compartidas con el padre del hijo/a con sobrepeso. Un tercio indica que sólo son ellas quienes toman las decisiones del hogar.

En cuanto a las decisiones en relación al hijo/a con sobrepeso, dos tercios señalan que son ellas quienes toman dichas decisiones y un tercio son compartidas con el padre u otro miembro familiar.

Reglas

Con respecto a las reglas familiares, la mitad de las entrevistadas señalan que las reglas impuestas están dentro del contexto escolar, mientras que la otra mitad están ligadas al contexto del hogar.

En relación al gestor de las reglas, un tercio las entrevistadas se indican a sí mismas como la persona quien pone las reglas en casa. Un sexto indica al padre como gestor de reglas, explicando frases como “él pone las reglas porque yo soy corazón de abuelita”. Finalmente un sexto indica que se fijan reglas de común acuerdo con el hijo/hija.

Un tercio de las entrevistadas se contradicen entre el discurso y la acción, relacionadas al gestor y al cumplimiento de las reglas. Por ejemplo en el discurso pide la realización de las tareas escolares, pero aun así le realiza las tareas de algunas asignaturas.

Características familiares

En relación a las emociones, dos tercios asocian a su familia con emociones tales como alegría, paz y tranquilidad. Un tercio indica emociones como ira y pena.

Con respecto a la forma de manifestar las emociones familiares, la mayoría de las madres entrevistadas señalan que expresan físicamente sus emociones, ya sea a través de besos y abrazos. Un tercio, indica que la forma de expresar las emociones en su familia es a través de verbalizaciones, como decir “te quiero”.

Metáfora

En cuanto a la metáfora asociada a la familia, un tercio menciona metáforas ligadas a la comida, tales como “un chocolatito rico”, “me los comería a todos”.

Mitos y creencias familiares

En relación a los mitos y creencias familiares, la mitad de las entrevistadas dan cuenta de creencias relacionadas al rol materno, como “las madres somos sobreprotectoras”, “tener el refrigerador lleno como signo de cariño”. Un tercio de las entrevistadas indican mitos familiares asociadas a las relaciones familiares como “todas las familias deberían tener como meta ser felices”.

CÍRCULO FAMILIAR

Límites

Con respecto a los límites observados en el test de círculo familiar aplicado a las madres, dos tercios de estas representan límites difusos con el hijo/hija con sobrepeso, de las cuales la mitad de la muestra total evidencia una relación simbiótica. Un tercio de las madres entrevistadas muestran límites rígidos con el hijo/hija con sobrepeso.

En relación a familias desligadas o aglutinadas, se observa que la mayoría de las entrevistadas pertenecen a una familia aglutinada, ya sea por tener límites difusos con hijo/a u otros subsistemas. Un sexto del total de entrevistadas, presentan una familia desligada.

Importancia

La mitad de las madres entrevistadas señalan igual importancia a sí mismas y a los otros miembros familiares. Un tercio de las madres, indican mayor importancia del hijo/a con sobrepeso, con respecto a sí mismas. Sólo un sexto de los casos evidencia menor importancia del hijo/a con sobrepeso en relación a ellas.

En relación a las jerarquías, un tercio de las madres entrevistadas señalan al hijo/a con sobrepeso en una posición jerárquica. Sólo un sexto señala al abuelo materno como el miembro de mayor jerarquía. Un sexto de las entrevistadas se representa en una posición jerárquica con respecto a los integrantes de su círculo familiar.

Alianzas

En la mitad de las madres entrevistadas se presenta una alianza, en las cuales un tercio del total se ve reflejada una alianza entre madre e hijo/a con sobrepeso y algún miembro de la familia extendida. Solo en uno de los casos se ve una alianza entre el hijo/a con sobrepeso y sus hermanos.

ANÁLISIS DE AMBAS METODOLOGÍAS UTILIZADAS

Según el análisis de datos, obtenidos a través de entrevista semiestructurada validada por expertos/as y test de círculo familiar, aplicados a 6 madres de hijos/hijas con sobrepeso, los resultados obtenidos serán presentados por áreas temáticas vinculadas a los objetivos de investigación; identificación de límites y subsistemas, descripción de alianzas existentes y reconocimiento de estructuras de poder (roles y jerarquías).

Llama la atención que en todos los casos de madres con hijos/as únicos/as, se establece una relación muy estrecha con límites difusos, acuñando frases como “él es todo para mí”, “ella depende de mí”.

En relación a la lactancia, es posible identificar que en todos los casos señalados con un periodo de lactancia mayor a 18 meses, se establece una relación muy estrecha entre madre e hijo/a.

Con respecto a quien acuden frente a los problemas, un sexto de las madres identificó a un miembro externo a la familia. Cabe señalar que en el mismo caso, la representación de los miembros familiares en el test de círculo familiar es de menor importancia, utilizando los círculos más pequeños.

En cuanto a los pensamientos asociados al sobrepeso del hijo/a, se establece una diferencia de género, puesto que las madres que indicaron sentirse culpables por el sobrepeso del hijo/a, son madres de varones.

Llama la atención que en cuanto a las acciones frente al sobrepeso en los varones, las madres tienden a fomentar la ingesta de comida saludable. Sin embargo, en relación a las mujeres, las acciones de las madres frente al sobrepeso se dirigen a la restricción de alimentos.

Con respecto a las relaciones familiares entre los hijos/as y sus padres, todas las madres indicaron la existencia de una relación cercana, lo cual es incongruente en la representación del test de círculo familiar, ya que la mayoría los ubican en una posición distante con respecto al hijo/a.

Con respecto al cumplimiento de las responsabilidades, llama la atención que un tercio de las madres indican que se cumplen en totalidad. En dichos casos, se evidencia una relación simbiótica con límites difusos.

En relación al gestor de reglas, las madres entrevistadas que se indicaron a sí mismas como quien impone las reglas en el hogar, evidencian una relación muy estrecha con su hijo/a.

Llama la atención que con respecto a la expresión de emociones familiares, las madres que indicaron expresar físicamente sus afectos, tienen una relación muy estrecha con sus hijos/as.

En cuanto a las metáforas relacionadas a la comida, las madres quienes señalaron frases como “un chocolatito rico”, “me los comería a todos”, poseen creencias asociadas al rol materno.

RESULTADOS HIJOS/AS

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

La muestra referente a hijos/as estuvo compuesta por un total de 6 niños/as con sobrepeso infantil de un rango etario de 8 a 10 años, de los cuales la mitad corresponde a varones y la otra a mujeres. Los resultados obtenidos de esta sub muestra arrojaron tres categorías: Antecedentes generales, Percepción del niño/a y Funcionamiento familiar, los cuales son detallados a continuación:

Antecedentes generales

En relación a la edad, todos los entrevistados y entrevistadas tienen un rango etario de 8 a 10 años, quienes se encuentran cursando entre 3° y 5° año básico del colegio Villa Macul.

Con respecto a la cantidad de hermanos, la mitad de los entrevistados/as tiene de 1 a 3 hermanos. Los niños/as restantes, son hijos/as únicos/as.

En cuanto al tipo de familia a la cual pertenecen, un tercio de los entrevistados/as conviven con su madre y padre. Otro tercio convive con su madre/padre y hermanos/as. Sólo uno de los entrevistados convive con su madre y hermana. Finalmente, el último entrevistado convive con familia extendida.

Percepción del niño/niña

De los problemas

En la percepción de los niños y niñas entrevistados/as en relación a la conceptualización del problema, dos tercios conciernen los problemas ligados a las relaciones interpersonales, como peleas o discusiones.

En cuanto a la reacción frente a dichos problemas, la mayoría indica que lo resuelven a través del diálogo.

La persona a quien recurren frente a un problema, dos tercios señalan que es la madre. Sólo un tercio de los entrevistados/as refieren a la familia extendida como aquella persona a la cual acuden frente a problemas.

De la comida

En relación a la comida, la mayoría de los niños y niñas entrevistados/as señalan una apreciación positiva, acuñando frases como “es rica”, “es una necesidad básica”.

Del sobrepeso

Con respecto al sobrepeso, la mitad de los entrevistados/as señalan que la razón de su sobrepeso es la ingesta excesiva de alimentos. Sólo un tercio indica que la razón del sobrepeso es causada por la conducta sedentaria que frecuentan.

En relación a la autopercepción corporal, dos tercios revelan una autopercepción moderada, indicando que no están a gusto con su aspecto físico, acuñando frases como “estoy un poco gordito”, “mis compañeras se burlan de mí”, “me da vergüenza como estoy”. Sólo un tercio de los entrevistados/as están conformes con su aspecto físico, evidenciando una autopercepción positiva.

De acuerdo a las acciones personales frente al sobrepeso, la mayoría indica que hace actividad física para combatirlo. Sólo un tercio de los/as entrevistados/as señala que restringe la ingesta de alimentos como medida para lidiar con el sobrepeso.

En cuanto a las acciones familiares frente al sobrepeso, dos tercios indican el fomento de comida saludable en su ingesta diaria. Un tercio, comenta que las acciones familiares frente al sobrepeso son la promoción de actividades físicas. Sólo uno de los

entrevistados revela que la restricción es la medida más utilizada por sus familiares frente al sobrepeso.

Funcionamiento familiar

Con la madre

En lo que respecta a la relación entre madre e hijo/hija, dos tercios de los entrevistados indican que tienen una relación cercana, mientras que un tercio señala que sostiene una relación conflictiva con su madre.

Con el padre/pareja de madre

Todos/as los/as entrevistados/as señalan tener una relación cercana con el padre/pareja de madre. Sólo un caso de los entrevistados/as señala tener una relación cercana con conflictos.

Con hermanos/hermanas

La mitad de los entrevistados/as tienen hermanos/hermanas. La misma cantidad señala que tienen una relación cercana con los mismos.

Actividades familiares

En lo que respecta a las actividades familiares, dos tercios de los entrevistados/as señalan que son actividades de recreación, tales como ir al parque, andar en bicicleta y salir de compras. La mitad de los niños/niñas entrevistados/as indican que las actividades familiares se relacionan a la ingesta de alimentos, como ir al patio de comidas y comer en un restaurant. Sólo un tercio de los niños/niñas revelan que las actividades familiares están ligadas a la familia extendida.

Responsabilidades

En cuanto a las responsabilidades, todos los niños/niñas entrevistados/as indican que están contextualizadas a tareas del hogar, como hacer la cama, ordenar su pieza y poner la mesa.

Reglas

Con respecto a las reglas familiares, dos tercios de los niños/niñas entrevistados/as concuerdan que las reglas están ligadas al contexto de hogar y comportamiento, como portarse bien y mantener la casa limpia.

En relación al gestor de las reglas, un tercio de los/las entrevistados/as indica a la madre como la persona que impone las reglas en casa, dos tercios señalan al padre como el gestor y un sexto apuntan a un miembro de la familia extensa materna. Cabe señalar que uno de los casos no reconoce o indica existencia de reglas en su núcleo familiar.

Contexto escolar

En relación a la cooperación de los padres y madres en el contexto escolar de sus hijos/hijas, dos tercios indican al padre y madre como las personas que los ayudan al cumplimiento de sus deberes escolares. Un tercio señala a la madre u otro familiar como la única persona quien les coopera en sus actividades académicas.

En cuanto a la reacción parental frente a la mala nota, dos tercios de los entrevistados/as indican que sus padres y madres establecen un diálogo para llegar a acuerdos y mejorar su situación académica. Sólo un tercio de los niños/niñas entrevistados/as señalan que son castigados/as con acciones restrictivas como no ver televisión o no utilizar la consola de videojuegos.

Discurso parental frente al reto

En relación al discurso paterno frente al reto materno, la mitad de los entrevistados/as indican que la reacción del padre es complementaria, aliándose al reto de la madre. Un tercio de los niños/niñas indican que el padre es indiferente al reto materno, quedándose callado en dicha situación. Es necesario señalar que una de los/as niños/as entrevistados/as indica que no puede observar esta situación por el distanciamiento físico y comunicacional de ambos padres.

Con respecto al discurso materno frente al reto paterno, la mitad de los/as entrevistados/as indican que la madre complementa el reto. Sólo uno de los/as niños/niñas entrevistados/as señalan que la reacción de la madre es ambivalente, apoyando ocasionalmente al padre o al hijo/hija. Cabe señalar que un tercio de los entrevistados no pueden observar dicha situación por el distanciamiento físico y comunicacional de ambos padres.

CÍRCULO FAMILIAR

Límites

Con respecto a los límites observados en el test de círculo familiar aplicado a los/as niños/niñas, dos tercios representan límites difusos con su madre. Un tercio ubica los círculos uno sobre otro, simbolizando una simbiosis. Uno/a de los/as entrevistados/as representa simbiosis con el padre. La mitad de los niños y niñas, refleja a su vez, límites difusos con otro miembro de la familia. Se observan relaciones simbióticas con límites difusos entre otros subsistemas familiares. Sólo un tercio de los niños y niñas entrevistados/as reflejan límites claros o rígidos respecto a los integrantes familiares.

Tipo de familia

En relación al tipo de familia, se observa que la mayoría de los niños y niñas entrevistados/as pertenecen a una familia aglutinada. Sólo un caso de los entrevistados/as da cuenta de una familia desligada.

Un tercio de los niños/niñas incorporan a otros miembros de la familia extendida dentro del círculo familiar.

Importancia

La mitad de los niños y niñas entrevistados/as señalan igual importancia a sí mismos y a los otros miembros familiares. Sólo uno de los casos indica mayor importancia al padre, en relación a sí misma y a su madre.

Sólo uno de los/as niños/as entrevistados/as adjudican a los abuelos maternos la mayor importancia dentro del círculo familiar.

Un tercio de los niños y niñas entrevistados/as utilizan el círculo más pequeño para representarse a sí mismos, reflejando una devaluación.

Alianzas

En relación a las alianzas existentes representadas en el test del círculo familiar, un tercio de los niños y niñas entrevistados/as indican una alianza entre los abuelos maternos.

Un sexto de los/las entrevistados/as indican una alianza existente entre ambos padres y un sexto de los casos, se indica al niño/niña entrevistado/a alianza entre sí misma y sus padres, en mismo nivel jerárquico, reflejándose como hija parentalizada.

ANÁLISIS DE AMBAS METODOLOGÍAS UTILIZADAS

Según el análisis de datos, obtenidos a través de entrevista semiestructurada validada por expertos/as y test de círculo familiar, aplicados a 3 niños y 3 niñas de un rango etario de 8 a 10 años pertenecientes al colegio Villa Macul de la comuna de Macul, los resultados obtenidos serán presentados por áreas temáticas vinculadas a los objetivos de investigación; identificación de límites y subsistemas, descripción de alianzas existentes y reconocimiento de estructuras de poder (roles y jerarquías).

En referencia al tipo de familia al cual los niños y niñas entrevistados/as pertenecen, se puede observar una heterogeneidad en las familias, donde sólo un tercio de los entrevistados/as vive con madre y padre, un tercio de ellos/as viven con uno de los padres/madres y hermanos/as y sólo uno/a de los entrevistados/as vive con familia extendida. Asimismo, se indica que en los datos analizados, la mitad de los niños y niñas entrevistados/as son hijo/a único/a y los restantes entrevistados/as de la muestra, tienen entre 1 a 3 hermanos/as. Es importante destacar que en todos los casos de hijos/as únicos/as se incluyen miembros de familia extendida, como abuelos/as, tíos/as y primos/as. Un tercio de los últimos casos señalados, los entrevistados/as se perciben devaluados por tamaño, según test de círculo familiar.

Llama la atención que en todos los entrevistados/as que tienen hermanos/as, existe una relación simbiótica con el padre/madre del mismo sexo, teniendo una relación menos cercana, según el análisis del círculo familiar, con el padre/madre del sexo opuesto. De los casos anteriormente señalados, se establece una diferencia de género femenino, puesto que un tercio de los/as entrevistados/as consideran a sus mascotas como miembros del sistema familiar, en ambos instrumentos de recolección de datos.

Desde la temática de conceptualización de problemas, la mayoría de los/as entrevistados/as, conciernen los problemas con relaciones interpersonales, como peleas o

discutir con otro. La misma cantidad de entrevistados/as señala que su manera de resolver los problemas es a través de conversaciones.

En relación a la persona a quien acuden frente a un problema, dos tercios de los niños/niñas entrevistados/as señalan que es la madre. Los restantes, señalan a un familiar de la familia extendida como la persona a quien recurren, siendo estos integrantes quienes tienen un rol jerárquico en la representación del círculo familiar.

En relación al sobrepeso, la mitad de los entrevistados/as identifican la ingesta excesiva de alimentos como la causa del sobrepeso, indicando que comen grandes cantidades de comida chatarra, golosinas y bebidas azucaradas. Sólo un tercio de los niños y niñas entrevistados/as indican a la conducta sedentaria como la razón de su sobrepeso.

Con respecto a la autopercepción corporal, dos tercios revelan una autopercepción moderada en cuanto a su apariencia física. Un tercio de ellos, estableciéndose una diferencia de género, en este caso masculino, señalan que el sobrepeso les afecta directamente en el rendimiento de sus actividades físicas/deportivas como ser más lento para correr.

Un tercio de los encuestados/as señalan tener una autopercepción positiva y estar conformes con su apariencia física. Llama la atención que ambos casos sean hijos/as únicos/as.

De acuerdo al análisis sobre las acciones personales frente al sobrepeso, la mayoría de los/as niños/as indican realizar actividad física para la superación del sobrepeso. Sin embargo, sólo un tercio del total de los niños/niñas señalan que las acciones familiares tienen relación a la promoción de actividad deportiva.

Un tercio de los/as entrevistados/as indican que las medidas familiares en relación al sobrepeso son de tipo restrictivas en relación a la comida, estableciéndose una diferencia de género puesto que ambos casos pertenecen al sexo femenino.

Con respecto a la relación familiar, dos tercios de los entrevistados/as señalan tener una relación cercana con la madre. Sin embargo, sólo la mitad de dichos entrevistados/as representan una relación cercana con la madre en el test de círculo familiar, siendo una relación muy estrecha, considerada como simbiótica.

Llama la atención que un tercio del total de entrevistados/as indican tener una relación muy cercana y conflictiva con la madre, aludiendo en la entrevista a episodios de violencia intra familiar. Consecuentemente se representa en el círculo familiar una simbiosis con la figura materna lo cual da cuenta de la relación muy cercana.

Con respecto a la relación paterna, todos los niños y niñas entrevistados/as concluyen tener una relación cercana con la figura paterna. Sin embargo, de acuerdo al análisis del test de círculo familiar, la mitad de los niños/as representa una relación cercana con el padre. En la otra mitad, se observa una relación distante con límites rígidos.

Todos los niños y niñas entrevistados/as que tienen hermanos/as señalan tener una relación distante con sus hermanos/as. Dos tercios de dichos entrevistados/as representan una relación simbiótica con sus hermanos/as. Uno/a de los/as entrevistados/as se posicionan desde un rol parentalizado.

En relación a las actividades familiares, llama la atención que un tercio de los niños y niñas entrevistados/as comenten que las actividades familiares se realizan con la familia extendida. Dichos casos, son los/as mismos/as que indican una relación distante con la madre.

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN

Según los resultados arrojados a lo largo de la investigación, a través del análisis de ambos instrumentos de recolección, teniendo en cuenta los objetivos planteados, las autoras concluyen que:

En relación a la estructura familiar de niños/as con sobrepeso de un rango etario de 8 a 10 años, se puede señalar que existen similitudes a nivel estructural y funcional, ya que existen patrones relacionales comunes, los que se detallan a continuación, respondiendo a los objetivos específicos del presente estudio.

Con respecto a las alianzas encontradas en las familias de niños/as con sobrepeso, se visualizan alianzas enmarañadas o sobreinvolucradas, evidenciando una simbiosis en la diada madre-hijo/a con sobrepeso. Estas alianzas pudieron ser percibidas tanto en el test de círculo familiar como en la entrevista semiestructurada aplicada a niños/as y sus respectivas madres.

Pareciera ser, que las alianzas sobreinvolucradas entre madre e hijo/a, son aspectos estructurales comunes en las familias de niños/as con sobrepeso. Llama la atención que los hijos/as a su vez, presentan alianzas con otros tipos de subsistemas. Sin embargo, estas alianzas son de tipo franca y amistosa, por lo que demuestran una relación “sana” entre el niño/a con sobrepeso y los otros miembros de su familia.

En cuanto a las jerarquías existentes en la estructura familiar de niños/as con sobrepeso, se evidencian dificultades a nivel jerárquico debido a la no identificación, de parte de las madres y de los/as hijos/as participantes del estudio, sobre cuál miembro tiene mayor o menor rol de poder. Se hace interesante mencionar esto, puesto que pese a que las madres sostenían en su discurso tener el control total de las necesidades básicas de sus hijos/as, decisiones, reglas y castigos, los niños/as participantes no evidenciaron en

ninguna de las técnicas de recolección de datos utilizadas, estructuras de poder que develen un rol jerárquico de la madre.

Cabe señalar a su vez, que en el test de círculo familiar, la mayor parte de los/as entrevistados/as, tanto niños/as como madres, incluyeron miembros de la familia extendida como tíos/as y abuelos/as maternos. En gran parte de los casos, la influencia de la abuela, abuelo o tía materna podía visualizarse, por el tamaño del círculo y la distancia en relación a los otros subsistemas, como uno de los miembros con mayor jerarquía en la estructura familiar, lo que pareciera revelar conflictos de roles en cuanto a las habilidades maternas.

La diferencia estructural entre los adultos y los niños/as propone una jerarquía al interior del sistema familiar que implica que los adultos tienen el poder y la autoridad al interior del sistema, mientras que los niños están subordinados a obedecer las reglas impuestas por dicha autoridad (Umbarger, 1983).

Se hace necesario señalar que en el test de círculo familiar, la mayoría de los/as niños/as entrevistados/as se representan con la misma importancia y posición de sus padres, develando una problemática de jerarquías (rol de poder no identificado) y límites, lo que se hace congruente con los hallazgos de la investigación referente a la dificultad de los padres y madres para imponer reglas claras en sus hijos/as.

Otro de los hallazgos más significativos en esta investigación, responden a los límites existentes entre los miembros de la familia.

Minuchin (1979) establece una descripción de las familias de niños/niñas que presentan trastornos alimentarios, sobrepeso u obesidad, con alteraciones estructurales de diferentes tipos: sobreprotección y aglutinamiento, entendido como la dificultad para diferenciar límites entre los miembros de la familia, alto nivel de control materno, dificultad para resolver conflictos y una excesiva preocupación por la comida.

Asociando la propuesta de la teoría sistémica estructural con los resultados de esta investigación, con respecto a los límites, se puede señalar que los límites difusos entre madre e hijo/a con sobrepeso, podrían ser un factor interviniente relevante en relación al sobrepeso infantil, ya que en la mayoría de las relaciones madre-hijo/a observadas, se pueden apreciar relaciones muy estrechas, las cuales fueron evidenciadas tanto en el test de círculo familiar (círculos de madre e hijo/a superpuestos) como en las entrevistas realizadas, en donde la mayoría de las madres señalaron una lactancia prolongada por un periodo superior a los 18 meses, siendo un factor común e importante a destacar.

Estos límites difusos, demuestran que, al parecer, las madres de hijos/as con sobrepeso parecieran tener dificultades para establecer reglas claras en cuanto a la organización del hogar, lo cual se pudo apreciar en las entrevistas realizadas a los niños/as, quienes no identifican las reglas del hogar, confundiendo éstas con las responsabilidades que cada uno tiene, como ordenar la casa, portarse bien y no desobedecer. Es necesario destacar la importancia del conocimiento que deben tener los niños/as y niñas de este rango etario, debido a la etapa biopsicosocial en que se encuentran, en donde deben identificar entre qué cosas pueden hacer por sí mismos para no sentirse inferiores con respecto a los otros subsistemas familiares.

Un estilo dejar hacer, dejar pasar o *laissez-faire*, se relaciona con límites difusos, en el que cada persona hace lo que desea, no existen reglas claras o éstas cambian todo el tiempo, la comunicación es confusa y los conflictos son evitados o descalificados por los miembros de la familia (Umbarger, 1983).

En relación a los límites difusos existentes entre la relación madre e hijo/a con sobrepeso, es importante mencionar la evidencia de fuerzas centrípetas al interior del sistema familiar.

Las fuerzas centrípetas implican sobreprotección y satisfacción de necesidades afectivas inmediatas. Esta tendencia aumenta cuando los límites son difusos, con lo cual, a menudo los niños son sobreprotegidos al interior del sistema familiar, ya que se

satisfacen todas sus necesidades con un aumento del control sobre el comportamiento del otro que conlleva a que el sistema se mantenga bajo la creencia de una unión perfecta (Umbarger, 1983). Esta creencia se observó en las entrevistas realizadas a las madres, donde verbalizaban que las relaciones familiares eran cercanas y sin conflicto; sin embargo, en los resultados del test de círculo familiar se evidenciaron relaciones distantes, que no fueron mencionadas en la entrevista.

Al realizar el análisis de la percepción de la relación entre madre e hijo/a con sobrepeso, las madres fueron quienes aportaron más, a nivel de discurso, sobre la dependencia existente con sus hijos/as, acuñando frases como “mi hijo es todo para mí, es mi vida”, “mi hija depende de mí y yo de ella”. Es interesante destacar que en los niños/as, esta relación muy estrecha sólo se evidenció en el test de círculo familiar, pudiendo ser una percepción tal vez más inconsciente en ellos a diferencia de sus madres, quienes, reafirmando mitos y creencias familiares, aseguran que una madre debe ser “todo para sus hijos/as”. No obstante, las madres no reconocen lo patológico de la dependencia existente con su hijo/a, valorizando positivamente la simbiosis existente.

Referente a la relación simbiótica entre madre e hijo/a, es necesario señalar que pareciera ser que el padre no toma un rol activo en el corte de dicha simbiosis, lo que podría reflejar una actitud pasiva de éste, ubicándose periféricamente en la estructura familiar.

Es importante destacar que las creencias y mitos familiares giran en torno a la construcción del rol materno inculcado por la sociedad actual, en donde se percibe a la mujer como madre más que como esposa (Montecinos, 1991).

Las madres de niños/as con sobrepeso, parecieran obedecer a mitos y creencias familiares que señalan que para ser buenas madres deben alimentar y entregar cariño a sus hijos/as cuando éstos los requieran. Esto pudo ser observado a través de las

entrevistas de las madres, en donde señalan que para ellas, el ser una buena madre es tener “el refrigerador siempre lleno”.

Sin embargo y como se ha señalado a lo largo de esta investigación, el alimento y cariño pareciera fundirse como requerimiento de los hijos/as interpretados por la madre. Al ser una madre “alimentadora”, podría decirse que es una madre cariñosa, lo cual es de alguna manera, la retribución más grande que podría recibir, en términos de género, una mujer en nuestra sociedad chilena, puesto que el rol materno adquiere un sentido simbólico y de aceptación social (Montecinos, 1991).

Cabe señalar que dentro de los hallazgos encontrados en esta investigación tiene relación con la diferencia de género, en cuanto a las acciones ejecutadas por las madres frente al sobrepeso del hijo/a, donde en el caso de las hijas las acciones son de carácter restrictivo, como por ejemplo, reducir porciones, evitar ingesta de alimentos calóricos, entre otras. En el caso de los hijos, las acciones de las madres se enfocan a la promoción hábitos saludables y actividad física. Del mismo modo, los niños verbalizan que el sobrepeso es un obstáculo para la realización de un deporte de su interés. Por otra parte la preocupación de las niñas entrevistadas se refleja hacia temáticas de aceptación social.

Minuchin (1979) sostiene que las familias con niños/niñas con sobrepeso y trastornos alimentarios tienen características comunes bien definidas, en las que se proporciona un ambiente favorable para el desarrollo de dichas patologías. La sobreprotección, crianza excesiva y restricción de autonomía restringida, son factores protectores que estimulan respuestas alimenticias desproporcionadas en los hijos/hijas, evidenciando patrones fijos de funcionalidad como resistencia al cambio, homeostasis, evitación a las problemáticas familiares y pobre capacidad de enfrentarlas y resolverlas. Son familias con poca tolerancia al conflicto y amalgamadas, es decir, sus miembros están excesivamente involucrados entre sí.

Considerando lo planteado por Minuchin (1979) con respecto a la homeostasis familiar, podría decirse que el hijo/a con sobrepeso cumple la función del síntoma familiar, para

ocultar posibles conflictos entre los distintos miembros de la familia. Esto es coherente con lo observado en la conducta de las madres, puesto que al ser entrevistadas, sus respuestas apuntaban hacia una deseabilidad social mientras que en el test del círculo familiar, se evidenciaron relaciones distantes y conflictivas tanto con sus parejas como con otros miembros de su familia.

Este particular comportamiento de las madres al ser entrevistadas, podría ser un reflejo de su propia ansiedad frente a la observación e interpretación del grupo de investigadoras.

En las familias con niños/as con sobrepeso y obesidad, de alguna manera el grupo familiar contribuye a esta condición, siendo el niño/a con sobrepeso u obesidad el emergente del síntoma familiar, creando conflictos en ellos/as debido al grado de ansiedad que las madres le depositan (Andolfi, 1993).

A partir de lo señalado por Andolfi anteriormente, los conflictos en la diada madre-hijo/a se ven reflejado tanto en los límites difusos como en las alianzas existentes entre ellos, es decir, las relaciones muy estrechas y simbióticas que de alguna manera, parecieran reflejar la ansiedad de la madre por perpetuar tanto el mito de ser buena madre como a su vez, mantener una familia en armonía.

El mito, puede perpetuarse a través de ritos ligados a la comida. Es necesario señalar que la mayoría de los niños/as entrevistados/as indicaron que las actividades familiares se relacionaban directamente con la ingesta de alimentos, tales como ir a comer a un restaurant, ir todos los domingos al patio de comida o cenar juntos.

En tanto la armonía familiar, pareciera necesitar de un síntoma específico para ocultar conflictos que no quieren ser visualizados por los miembros familiares que, en los casos investigados según la temática de esta tesis, es el sobrepeso del hijo/a.

Con respecto a las habilidades parentales de los hijos e hijas con sobrepeso, Bruch (1973) señala que el padre es generalmente pasivo o bien ausente y tiende a ser poco comunicativo dentro de la familia, reflejándose distante en relación a los otros

miembros. La madre por su parte, refleja un comportamiento generalmente ansioso, evidenciando conductas de sobreprotección e inseguridad.

Tales diferencias entre temperamentos de los padres provocan relaciones maritales desarmonizadas, provocando que el hijo/a se sienta poco deseado por sus padres, como reflejo de su relación. Las madres en tanto, para ocultar el conflicto que vive día tras día con su pareja, tienden a sobreproteger y sobrealimentar al hijo/a, como manifestación sustitutiva de afecto y seguridad emocional (Bruch, 1973).

Lo anteriormente señalado, se visualiza en la incongruencia existente entre las respuestas de las entrevistas realizadas a las madres y el test de círculo familiar. En el primer instrumento mencionado, las madres que estaban actualmente conviviendo con el padre de sus hijos/as, indicaron tener una relación cercana con sus parejas, teniendo ocasionalmente, conflictos cotidianos con respecto al presupuesto y decisiones en torno a la familia. Sin embargo, en la mayoría de ellas, el test de círculo familiar reflejó una distancia conyugal mayor a la señalada en términos de discurso, mostrando un distanciamiento significativo en donde los hijos/as utilizan un lugar central entre su padre y madre.

Pareciera ser entonces, que la propuesta señalada anteriormente sobre el lugar de síntoma del hijo/a con sobrepeso, ocupa un espacio importante en la dinámica y estructura familiar, puesto que si bien se evidencia una problemática perceptible como es el sobrepeso, lo cual es medible, observable y cuantificable, el alejamiento de los padres como pareja pareciera ser indivisible para los otros, es decir, lo esencial pareciera ser invisible a los ojos de los miembros familiares.

Debido a que la tendencia del sobrepeso tiende a ser promovida a nivel familiar, dado que la comida se otorga como símbolo de afecto o cuando se desea gratificar al otro, acuñando frases como “te lo hice porque te quiero mucho”, al hijo/hija con sobrepeso le resulta imposible rechazar la comida, puesto que aprendió que a sus padres los deja satisfechos cuando come, por lo que rechazarla no es rechazo en sí mismo al alimento, sino al cariño de sus padres (Del Socorro, 2014).

Esto pudo reflejarse a través de frases expuestas por las madres en la entrevista semiestructurada, que indicaban que sus hijos/as con sobrepeso comían “por llenar la ausencia” de cuando ellas no estaban en casa. Pareciera ser que la madre en este caso, asume que a falta de su presencia, cuidado y cariño, el hijo/a tiende a ingerir alimentos para “llenar” el vacío que ellas dejan. Asimismo, los niños/as entrevistados, asumen que el portarse bien, implica a su vez comerse toda la comida, dejando a sus padres y madres contentos/as por su buen comportamiento.

Se puede inferir además, que las madres entrevistadas tienden a contradecirse en su discurso entre la negación y la poca conciencia de las consecuencias que conlleva el sobrepeso a la salud de sus hijos/as. Llama la atención que muchas madres entrevistadas, indican que les preocupa que a sus hijos/as los/as molesten en el colegio o que el sobrepeso de sus hijos/as les impide comprarles cierto vestuario. Esto podría indicar que al parecer, las madres ponen el foco de su preocupación en temáticas de imagen por sobre problemáticas de salud.

Es interesante señalar también, que las madres, al momento de ser entrevistadas, indicaron haber tomado medidas paliativas inmediatas en relación al sobrepeso de su hijo/a, al momento de ser contactadas por el grupo de investigadoras e informarles la temática de investigación.

No obstante, emergen constantes contradicciones en cuanto a la preocupación del peso de sus hijos/as y la sobrealimentación que ellas mismas proporcionan. Esto, se refleja en frases extraídas de las entrevistas como, “guatita llena corazón contento” o “estamos bien mientras haya qué comer”. Estos mitos y creencias parecen estar mucho más arraigados en el inconsciente de la madre de lo que ellas mismas dan cuenta, por lo que la negación a la condición de sobrepeso de sus hijos/as y la deseabilidad social están en constante juego.

Minuchin, Rosman, & Baker (1978) plantean que la patología familiar gira en torno a la diada nutrición-desnutrición, sobrepeso-dieta, hambre-saciedad; replanteando de manera permanente la paradoja y contradicción entre el “come todo sin engordar”.

En este tipo de familias, el cambio de peso en los miembros con sobrepeso implica un cambio de rol dentro del sistema, y por tanto, un cambio en la homeostasis familiar, a lo cual se resisten evidentemente (Selvini, 1978).

Por lo mismo, las contradicciones de las madres señaladas anteriormente en esta investigación, dan cuenta de posibles dificultades que tienen estas madres para asumir medidas consecuentes que hagan un cambio real en la ingesta excesiva de comida por parte de sus hijos/as. Comprar golosinas pero restringirlas, fue una de las prácticas habituales señaladas por las madres. Pareciera ser que la restricción es entendida como presión social, puesto que al comprar golosinas, las madres pueden interpretar y demostrar que siguen siendo las madres cariñosas y preocupadas por los intereses, gustos y satisfacción de sus hijos. Sin embargo, deben restringir de alguna manera ese cariño porque la sociedad las cuestiona, o en este caso, el mismo establecimiento educacional en donde sus hijos/as asisten, dan aviso del sobrepeso.

Sin embargo, es importante destacar, que la percepción de control de las madres en relación a la ingesta excesiva de alimentos es mayor a la percepción de control que tienen sus hijos/as sobre ellas mismas, puesto que, en muchos casos de los niños/as entrevistados/as, fueron los mismos niños/as quienes señalaron que sus madres proveían alimentos azucarados tales como chocolates, galletas y otras golosinas de su agrado.

En cuanto a la relación entre madre e hijo/a con sobrepeso, como se explicó anteriormente, existen límites difusos, los cuales conllevan a una relación simbiótica. Asimismo, una relación simbiótica posibilita visualizar una no diferenciación entre madre e hijo/a.

Para Bowen (1991), el concepto de diferenciación del sí mismo, se relaciona con el grado en que una persona se va diferenciando emocionalmente de la madre. En el nacimiento, el niño se separa físicamente de la madre. Sin embargo, a nivel emocional la separación es más gradual, compleja e incompleta inicialmente. Este proceso depende de las habilidades innatas de la madre, para permitir al hijo/a distanciarse de ella.

Pareciera ser entonces, que los niños/as con sobrepeso buscan diferenciarse de su madre a través del aumento de su masa corporal, puesto que la ingesta excesiva de alimentos, ya sea fuera o dentro del hogar, es la única instancia de autonomía y control que poseen. Se hace necesario señalar que todas las madres participantes de la investigación, presentan, visualmente, una apariencia física saludable, reflejando de alguna manera, que el sobrepeso es una problemática que sólo aborda a sus hijos/as y no a nivel familiar.

El sentido de la diferenciación depende de la madre, en relación a su habilidad para percibir la capacidad de su hijo/a de emplear nuevos mecanismos mentales. En este contexto, el ambiente pasa a ser un medio adaptativo y desadaptativo a la vez, cuya finalidad es pasar de la dependencia hacia la gradual independencia (Winnicott, 1960)

Al comienzo de la vida no existe un yo definido y es la madre quien “presta” de alguna manera, su yo al hijo/a. La preocupación primaria de la madre implica la capacidad de otorgar al niño/a lo que necesita, despojándose de sus propios intereses para poder cuidarlo/a. Si esta rutina se sostiene con el tiempo, el yo del niño/a va ir diferenciándose del yo de la madre e integrándose al propio yo corporal. Sin embargo, cuando esto no ocurre, el bebé comienza a construir el falso self, es decir, aquella invención del niño/a que le permite subsistir en el mundo no diferenciado (Winnicott, 1960).

Sería interesante ampliar el foco de esta investigación, hacia familias de estrato socioeconómico alto, puesto que podría encontrarse una diferencia en cuanto a los límites de los miembros familiares y los tipos de creencias y pensamientos asociados de las madres con respecto al sobrepeso de sus hijos/as.

Asimismo, sería relevante en un próximo estudio, considerar la percepción del padre de los niños/as con sobrepeso, ya que se podría develar temáticas relacionadas a la pareja, creencias y pensamientos asociados, y además, tener otra perspectiva del rol materno y su relación en la crianza del hijo/a con sobrepeso.

Es necesario destacar como fortaleza de este estudio, que si bien los antecedentes teóricos encontrados confirman la mayoría de la literatura en esta línea, hay escasos

estudios realizados en nuestro país, confirmando la necesidad de realizar, a nivel de políticas públicas, más investigaciones referentes al sobrepeso infantil en torno a la familia, para abordar la problemática no sólo desde una perspectiva médica, sino sistémica.

Además se reconoce la riqueza de la utilización de los distintos métodos de recolección de datos, entre ellos de tipo no verbales, lo que aporta información relevante que no surge en el discurso de los/as entrevistados/as.

Finalmente, se destaca que la presente investigación refleja la heterogeneidad en la muestra de niños y niñas con sobrepeso, y los tipos de familia que actualmente existen en la sociedad chilena.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andolfi, M. (1993). *Terapia familiar: Un enfoque interaccional*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Baker, H., & Belfer, P. (2002). *Aspectos psicológicos y psiquiátricos de la obesidad*. Ciudad de México: Grijalbo.
- Bibiloni M, M. E. (12 de Agosto de 2009). Prevalence and risk factors for obesity in Balearic Islands adolescents. *British Journal of Nutrition*, 99-106.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo: diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Briz, F., Cos, A., & Amate, A. (2005). Prevalencia de obesidad infantil en Ceuta. *Scielo*, 12-19.
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity and anorexia nervosa and the person within*. New York: Basic Books.
- CDC. (15 de Agosto de 2012). *Childhood Obesity Facts*. Obtenido de Childhood Obesity Facts: <http://www.cdc.gov/healthyyouth/obesity/facts.htm>.
- Colomer, J. (2007). *¿Qué hacer ante el incremento de la obesidad infantil?* Valencia: Universidad de Valencia.
- Corsón, F. &. (2014). *Mediación y Teoría*. Madrid: Dykinson.
- Del Socorro, R. (2014). *Psicología de la Obesidad*. Ciudad de México: Manual Moderno.
- Días, D., & Enríquez, D. (2007). Obesidad Infantil, Ansiedad y Familia. *Boletín Clínico Hospital Infantil Estado de Sonora*, 22-26.
- Escartín, M. (1 de Octubre de 1992). *El sistema familiar y el trabajo social*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2015, de RUA: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5898>

- FAO. (2013). Seguridad Alimentaria y Nutricional. *Panorama*, 8.
- Flick, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Greenhouse, J., & Beutell, N. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 76.
- Guerra, C. (2009). Factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Scielo*, 25-34.
- Haley, J. (1989). *Terapia No Convencional. Las técnicas Psiquiátricas de Milton H.Erickson*. Buenos Aires: Amorrourtu.
- Hart, O., Witztum, E., & Voogt, A. (1 de Abril de 1992). *Mitos y rituales*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2015, de Onnovdhart:
http://www.onnovdhart.nl/articles/Mitos_y_rituales.pdf
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. Ciudad de México: Mc Graw-Hill.
- Hidalgo, H., & Carrasco, E. (1999). *Salud Familiar: Un modelo de atención integral a la atención primara*. Santiago, Chile: Ediciones UC.
- INE. (1 de Noviembre de 2010). *Enfoque familia*. Recuperado el 24 de Septiembre de 2015, de Instituto Nacional de Estadísticas:
http://www.ine.cl/filenews/files/2010/noviembre/pdf/enfoquefamilia_11_11_10.pdf
- JUNAEB. (2012). *Mapa nutricional de Chile*. Santiago: Gobierno de Chile.
- Klein, M. (1987). *Psicoanálisis del niño*. Barcelona: Paidós.
- Lacan, J. (1953). *Lo simbólico, lo imaginario y lo real*. Buenos Aires: Paidós.
- López, A., & Díaz, M. (Junio de 2000). La estructura familiar y la comunicación en obesos y normo-obesos. *Revista mexicana de psicología*, 65-75.

- Macul, I. M. (2011). *Plan comunal integral de la infancia y adolescencia*. Santiago: Ilustre Municipalidad de Macul .
- Martínez, M. (1999). *La nueva ciencia su desafío, lógica y método*. Ciudad de México: Trillas.
- Minuchin, S. (1979). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S. (2009). *Familiar y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S., Rosman, B., & Baker, L. (1978). Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context. *Harvard University Press*, 23-29.
- Molina, M. E. (Noviembre de 2006). Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. *Psykhe*, 93-103.
- Montecinos, S. (1991). *Madres y Huachos: Alegorías del mestizaje chileno*. Santiago: Catalonia.
- Montecinos, S. (2007). *La olla deleitosa cocinas mestizas de Chile*. Santiago: Sudamericana.
- OAC. (28 de Abril de 2008). *Obesity Action Coalition*. Obtenido de Obesity Action Coalition: <http://www.obesityaction.org/espanol/uosespanol.php>
- OMS. (12 de Diciembre de 2003). *Informe sobre la salud en el mundo*. Obtenido de OMS: http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf
- OMS. (13 de Noviembre de 2010). *Sobrepeso y obesidad infantiles*. Recuperado el 19 de Diciembre de 2015, de OMS: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- OMS. (Enero de 2015). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado el 14 de agosto de 2015, de OMS: <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/index2.htm>

- PAHO. (23 de Junio de 2007). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud:
http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=179:obesidad&catid=662:representacin-en-chile
- Pérez , S. (2006). Percepciones y prácticas alimentarias de un grupo de mujeres en el México rural. *Antropología y nutrición*, 143-146.
- Philip, F. (1997). *Desarrollo humano: Estudio del ciclo vital* (Segunda ed.). México: Pearson Prentice Hall. Obtenido de Páginas 33 y 34 del libro: “desarrollo humano: estudio del ciclo vital” F. Philip Rice. Segunda edición editorial Pearson Prentice Hall. México 1997.
- RAE. (10 de Octubre de 2014). *Real Academia Española*. Recuperado el 14 de Agosto de 2015, de RAE: <http://lema.rae.es/drae/?val=familia>
- Repetti, R. (1987). Individual and common components of the social environment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72.
- Rodríguez , G., Gil, J., & García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Salas, J., Rubio, M., Babany, M., & Moreno, B. (2007). Consenso SEEDO para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. *Med Clin*, 184-196.
- Selvini, M. (1978). *Muchachas anoréxicas y bulímicas*. Barcelona: Paidós.
- SENADO. (20 de Octubre de 2015). *Constitución política de la República de Chile*. Recuperado el 10 de Noviembre de 2015, de SENADO:
http://www.senado.cl/constitucion-politica-capitulo-i-bases-de-la-institucionalidad/prontus_senado/2012-01-16/093048.html
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory, procedures and techniques*. Sage Publications. California: Newbury Park.

Torres, E. (2008). Psicodinamia de la obesidad infantil. *Revista de la Salud Infantil*, 17-22.

Umbarger, C. (1983). *Terapia familiar estructural*. Buenos Aires: Paidós.

Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.

Winnicott, D. (1960). *Deformación del ego en términos de un ser verdadero y falso*. Barcelona: Laia.

ANEXOS

ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA MADRES

CONSIGNA:

¡Buenas Tardes! Nosotras estamos realizando una investigación para observar si existe relación entre la familia y el sobrepeso infantil.

En la siguiente entrevista vamos a preguntarle cosas sobre usted, su pareja (si tiene) y sus hijos.

Le pedimos autorización para grabar esta entrevista y le informamos que, de todos modos, los resultados van a estar disponibles para usted y que la información recabada y grabada será resguardada bajo confidencialidad.

PREGUNTAS

1. ¿Qué edad tiene?
2. ¿Cuál es su estado civil?
3. ¿Qué nivel de escolaridad tiene?
4. ¿Cuál es su ocupación?
5. ¿Con quién(es) vive?
6. ¿Cómo fue su embarazo y parto? ¿Lactancia?
7. ¿Cómo se llevan como familia?
8. ¿Cómo se lleva con su pareja? (De tener alguna en este momento)
9. ¿Cómo se lleva su pareja con su hijo/hija?

10. ¿Cómo se lleva con su hijo/hija? (con la condición de obesidad) y ¿con sus otros hijos?
11. ¿Cómo se llevan sus hijos/hijas entre ellos (si tiene hermanos)?
12. ¿Quién toma las decisiones en la familia?
13. ¿Quién toma las decisiones con respecto a la educación?
14. ¿Quién toma las decisiones con respecto a las platas de la familia?
15. ¿Existen reglas en su familia y hogar? ¿En qué áreas? (permisos, castigos...)
16. ¿Quién pone dichas reglas?
17. ¿Esas reglas cambian o se mantienen?
18. ¿Están de acuerdo todos con las reglas impuestas?
19. ¿Respetan todos los integrantes de la familia esas reglas?
20. ¿Qué emociones son las más frecuentes en su familia? ¿Cómo las expresan?
21. ¿Cómo resuelven los problemas en la familia? Ya sean comunes o personales.
22. ¿Cuándo alguien se equivoca en su familia qué hace?
23. ¿Cuándo tiene un problema a quién recurre?
24. ¿Cuándo se siente mal o tiene un problema qué hace?
25. Cuando su hijo/hija tiene un problema ¿a quién recurre?
26. Si le pasa algo bueno, ¿a quién es la primera persona que acude?
27. ¿Qué cosas hacen juntos como familia?
28. ¿Le dan responsabilidades a su hijo/hija de acuerdo a su edad?
29. ¿Qué responsabilidades tiene su hijo/hija?
30. ¿Cuáles son esas responsabilidades?

31. ¿Él/ella asume esas responsabilidades?
32. ¿Usted asume sus responsabilidades? ¿Cuáles son?
33. ¿Su pareja asume las responsabilidades de él/ella? ¿Cuáles son?
34. ¿Su otro (s) hijo(s) las asume? ¿Cuáles son?
35. ¿Hay alguna hora en la que se reúna toda la familia a comer?
36. ¿Quién toma las decisiones sobre lo que se come en casa?
37. ¿Qué significa para usted la comida?
38. ¿Qué cree usted que signifique la comida para su hijo/hija?
39. ¿Cómo se explica que su hijo tenga sobrepeso? (Indagar desde lo propio y no del niño/a)
40. ¿Cómo ayuda a su hijo/hija a superar el sobrepeso?
41. ¿Cómo colabora la familia con esto?
42. ¿Cómo se explica que su hijo/hija siga con sobrepeso?
43. ¿Cuáles son sus metas como familia?
44. ¿Se han cumplido dichas metas?
45. ¿Por qué cree que no se cumplen? (en caso de que la respuesta anterior sea negativa)
46. ¿Qué los caracteriza como familia?
47. ¿Cómo se expresan el cariño?
48. ¿Con qué palabra, sonido, color, sabor u olor definiría a su familia? ¿Por qué?
49. ¿Qué pasaría si su hijo/hija no tuviera sobrepeso?

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA HIJO/A

CONSIGNA:

Nosotras estamos realizando una investigación acerca de si existe relación entre la familia y el sobrepeso infantil. Por esta razón, vamos a hacerte algunas preguntas acerca de ti y de tus padres. Para esto, vamos a grabar esta entrevista, resguardando tu identidad.

PREGUNTAS

1. ¿Qué edad tienes?
2. ¿En qué curso estás?
3. ¿Qué es lo que más te gusta del colegio?
4. ¿Cómo te llevas con tus compañeros?
5. Nómbrame con quiénes vives en tu casa.
6. ¿Qué es para ti un problema? Cuándo lo enfrentas, ¿a quién se lo comentas?
7. ¿Cómo te ayuda tu familia a enfrentar ese problema?
8. Cuando te pones nervioso, ¿Qué haces?
9. ¿Cómo te llevas con tu mamá y papá?
10. ¿Qué hacen juntos? (Con la mamá, papá, hermano/hermana (s))
11. ¿Cómo te llevas con tus hermanos/hermanas?
12. En tu casa, ¿existen reglas que se deban cumplir? (Si es necesario, dar ejemplo simple)

13. ¿Quién es el/la que pone las reglas de la casa?
14. ¿Todos respetan esas reglas?
15. Cuando tu mamá te reta, ¿qué dice/hace tu papá? (y al revés)
16. Cuando alguien comete un error en tu familia ¿Qué hacen? (Pedir ejemplo)
17. ¿Quién te ayuda a hacer las tareas?
18. ¿Qué pasa cuando llegas a tu casa con una mala nota?
19. ¿Cuáles son tus responsabilidades o tareas que debes cumplir en la casa?
20. Cuando tienes un problema o te sientes mal por algo, ¿Qué es lo primero que haces?
21. ¿Qué cosas hacen todos juntos como familia? (Dar ejemplo simple)
22. En tu casa, ¿Cuándo se reúnen a comer todos juntos?
23. ¿Quién cocina o decide las cosas que vas a comer?
24. ¿Quién te prepara la colación?
25. ¿Qué traes para la colación?
26. ¿Qué piensas de la comida?
27. ¿Qué crees que piensa tu papa y mamá de la comida?
28. ¿Haces algún deporte en la semana?
29. ¿Tu familia hace algún deporte en la semana?
30. Cuando llegas a tu casa, después del colegio, ¿Qué haces? Descríbeme un poco la situación.
31. ¿Cómo te sientes contigo mismo/misma?
32. ¿Cómo te sientes con tu cuerpo?

33. ¿Cómo te explicas que tengas sobrepeso?
34. ¿Qué has intentado hacer para bajar de peso?
35. ¿Qué te ha funcionado y que no te ha funcionado?
36. ¿Logras identificar las razones del por qué no has logrado adelgazar?
37. ¿Qué cosas hace tu familia para ayudarte a adelgazar?
38. ¿Cómo te afecta tener sobrepeso? (familia, amigos/amigas)

AUTORIZACIONES



Colegio Villa Macul

Directora del Establecimiento informa a usted que, estudiantes de cuarto año de la carrera de psicología de la Universidad UCINF están realizando su tesis en relación a la familia y el sobrepeso infantil.

Esta investigación tiene como finalidad identificar como la estructura familiar puede o no influir en la salud de sus hijos(as).

Por esto se debe realizar, una entrevista, tanto a niños(as) como a uno de sus padres, la cual consta de 45 preguntas aprox. de respuesta breve y un test. Dichos procedimientos no debieran exceder los 60 minutos aproximadamente; esta recolección de datos se realizará durante el mes de octubre.

La entrevista será grabada para guardar registro de los datos, garantizando su confidencialidad, una vez analizados estos, los resultados estarán disponibles para que ustedes puedan acceder a ellos y comprender el funcionamiento de su familia.

Agradecemos desde ya su interés y cooperación en nuestra investigación que será un gran aporte a muchas familias Chilenas.

Solicitamos a usted firmar la siguiente autorización.

Autorización

Yo, Carmen Jara Soroma por apoderado de Vicente Ossa Jara del curso 3-A Rut 15.338.891-7
 autorizo a mi pupilo(a) a participar de esta investigación.


 Firma Apoderado



Colegio Villa Macul

Directora del Establecimiento informa a usted que, estudiantes de cuarto año de la carrera de psicología de la Universidad UCINF están realizando su tesis en relación a la familia y el sobrepeso infantil.

Esta investigación tiene como finalidad identificar como la estructura familiar puede o no influir en la salud de sus hijos(as).

Por esto se debe realizar, una entrevista, tanto a niños(as) como a uno de sus padres, la cual consta de 45 preguntas aprox. de respuesta breve y un test. Dichos procedimientos no debieran exceder los 60 minutos aproximadamente; esta recolección de datos se realizará durante el mes de octubre.

La entrevista será grabada para guardar registro de los datos, garantizando su confidencialidad, una vez analizados estos, los resultados estarán disponibles para que ustedes puedan acceder a ellos y comprender el funcionamiento de su familia.

Agradecemos desde ya su interés y cooperación en nuestra investigación que será un gran aporte a muchas familias Chilenas.

Solicitamos a usted firmar la siguiente autorización.

Autorización

yo, Paolina Lorenzen Rut 13271107-0
 apoderado de Renato Lopez del curso 5º A
 autorizo a mi pupilo(a) a participar de esta investigación.

Firma Apoderado



Colegio Villa Macul

Directora del Establecimiento informa a usted que, estudiantes de cuarto año de la carrera de psicología de la Universidad UCINF están realizando su tesis en relación a la familia y el sobrepeso infantil.

Esta investigación tiene como finalidad identificar como la estructura familiar puede o no influir en la salud de sus hijos(as).

Por esto se debe realizar, una entrevista, tanto a niños(as) como a uno de sus padres, la cual consta de 45 preguntas aprox. de respuesta breve y un test. Dichos procedimientos no debieran exceder los 60 minutos aproximadamente; esta recolección de datos se realizará durante el mes de octubre.

La entrevista será grabada para guardar registro de los datos, garantizando su confidencialidad, una vez analizados estos, los resultados estarán disponibles para que ustedes puedan acceder a ellos y comprender el funcionamiento de su familia.

Agradecemos desde ya su interés y cooperación en nuestra investigación que será un gran aporte a muchas familias Chilenas.

Solicitamos a usted firmar la siguiente autorización.

Autorización

Yo, Yolanda Barza Araujo Rut 10970.551-1
apoderado de Lorena Espinoza Barza del curso 4° B
autorizo a mi pupilo(a) a participar de esta investigación.


Firma Apoderado



Colegio Villa Macul

Directora del Establecimiento informa a usted que, estudiantes de cuarto año de la carrera de psicología de la Universidad UCINF están realizando su tesis en relación a la familia y el sobrepeso infantil.

Esta investigación tiene como finalidad identificar como la estructura familiar puede o no influir en la salud de sus hijos(as).

Por esto se debe realizar, una entrevista, tanto a niños(as) como a uno de sus padres, la cual consta de 45 preguntas aprox. de respuesta breve y un test. Dichos procedimientos no debieran exceder los 60 minutos aproximadamente; esta recolección de datos se realizará durante el mes de octubre.

La entrevista será grabada para guardar registro de los datos, garantizando su confidencialidad, una vez analizados estos, los resultados estarán disponibles para que ustedes puedan acceder a ellos y comprender el funcionamiento de su familia.

Agradecemos desde ya su interés y cooperación en nuestra investigación que será un gran aporte a muchas familias Chilenas.

Solicitamos a usted firmar la siguiente autorización.

Autorización

Yo, Rosalva Ríos Arriagón Rut 10.860.779-3
 apodado de Miriam Ríos Álvarez del curso 4° B
 autorizo a mi pupilo(a) a participar de esta investigación.

Firma Apoderado



Colegio Villa Macul

Directora del Establecimiento informa a usted que, estudiantes de cuarto año de la carrera de psicología de la Universidad UCINF están realizando su tesis en relación a la familia y el sobrepeso infantil.

Esta investigación tiene como finalidad identificar como la estructura familiar puede o no influir en la salud de sus hijos(as).

Por esto se debe realizar, una entrevista, tanto a niños(as) como a uno de sus padres, la cual consta de 45 preguntas aprox. de respuesta breve y un test. Dichos procedimientos no debieran exceder los 60 minutos aproximadamente; esta recolección de datos se realizará durante el mes de octubre.

La entrevista será grabada para guardar registro de los datos, garantizando su confidencialidad, una vez analizados estos, los resultados estarán disponibles para que ustedes puedan acceder a ellos y comprender el funcionamiento de su familia.

Agradecemos desde ya su interés y cooperación en nuestra investigación que será un gran aporte a muchas familias Chilenas.

Solicitamos a usted firmar la siguiente autorización.

Autorización

Yo, EDUARDO LEIVA ROMAN Rut 9904461-6
 apoderado de PATRICIA ALEXANDRA LEIVA MUÑOZ del curso 4ro A.
 autorizo a mi pupilo(a) a participar de esta investigación.

Firma Apoderado



Colegio Villa Macul

Directora del Establecimiento informa a usted que, estudiantes de cuarto año de la carrera de psicología de la Universidad UCINF están realizando su tesis en relación a la familia y el sobrepeso infantil.

Esta investigación tiene como finalidad identificar como la estructura familiar puede o no influir en la salud de sus hijos(as).

Por esto se debe realizar, una entrevista, tanto a niños(as) como a uno de sus padres, la cual consta de 45 preguntas aprox. de respuesta breve y un test. Dichos procedimientos no debieran exceder los 60 minutos aproximadamente; esta recolección de datos se realizará durante el mes de octubre.

La entrevista será grabada para guardar registro de los datos, garantizando su confidencialidad, una vez analizados estos, los resultados estarán disponibles para que ustedes puedan acceder a ellos y comprender el funcionamiento de su familia.

Agradecemos desde ya su interés y cooperación en nuestra investigación que será un gran aporte a muchas familias Chilenas.

Solicitamos a usted firmar la siguiente autorización.

Autorización

Yo, Juan Carlos Rut 9960080-2
 apoderado de David Flores C del curso 3ºB
 autorizo a mi pupilo(a) a participar de esta investigación.

Juan Carlos

Firma Apoderado

CODIFICACIONES ENTREVISTAS MADRES

Entrevista mamá 1 (EM1)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 33 años

1.2 Estado Civil

1.2.1 Soltera

1.3 Escolaridad

1.3.1 Técnico

1.4 Ocupación

1.4.1 Carabinera

1.5 N° de hijo(s)

1.5.1 Uno

1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 Vicente (En adelante HCS)

1.6.2 Pareja

2. Percepción de la madre

2.1 Del embarazo del HCS

2.1.1 Excelente

2.1.2 Embarazo Deseado

2.2 Periodo de Lactancia

2.2.1 Tres años

2.3 Del problema

2.3.1 Tipo de problema actual

2.3.1.1. Luchar con abogados defensores (abuelos)

2.3.1.1.1 Motivo

2.3.1.1.1.1 La contradicen

2.4 De la comida

2.4.1 Personal

2.4.1.1 Pensamiento asociado

2.4.1.1.1 "Uno de los placeres más ricos de la vida"

2.4.2 Para el HCS

2.4.2.1 Su actividad favorita

2.4.2.2 Un placer

2.5 Sobrepeso del HCS

2.5.1 Razón

2.5.1.1 Nació con sobrepeso

2.5.1.2 Bajo consumo de verduras

2.5.1.2.1 Motivo

2.5.1.2.1.1 No le gustan

2.5.1.3 Almuerzo dos veces

2.5.1.3.1 Colegio

2.5.1.3.2 Casa de abuelos

2.5.2 Decisiones sobre la comida

2.5.2.1 HCS

2.5.3 Acciones frente al sobrepeso

2.5.3.1 Racionar porciones de comida

2.5.3.2 Evitar la ingesta excesiva de yogurt

2.5.3.3 Eliminar pan

2.5.3.4 Preparar colación saludable

2.5.3.5 Inscribir en taller de fútbol

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Con HCS

3.1.1.1 Muy estrecha

3.1.1.1.1 Pensamiento asociado

- 3.1.1.1.1 "Él es todo para mi"
- 3.1.1.1.2 "Es el hombre de mi vida"
- 3.1.1.1.3 "No le encuentro explicación al amor excesivo por mi hijo"
- 3.1.2 Con su pareja
 - 3.1.2.1 Cercana
- 3.1.3 Con sus padres
 - 3.1.3.1 Muy estrecha pero conflictiva
 - 3.1.3.1.1 Razón
 - 3.1.3.1.1.1 Contradican las reglas impuestas para HCS
- 3.1.4 Entre HCS y pareja
 - 3.1.4.1 Cercana
 - 3.1.4.1.1 Razón
 - 3.1.4.1.1.1 Son confidentes
- 3.1.5 Entre HCS y abuelos maternos
 - 3.1.5.1 Muy estrecha
 - 3.1.5.1.1 Razón
 - 3.1.5.1.1.1 "Con ellos consigue todo"
 - 3.1.5.1.1.2 Lo cuidan después del colegio
- 3.1.6 Actividades Familiares
 - 3.1.6.1 Jugar fútbol
 - 3.1.6.2 Ir al cine
 - 3.1.6.3 Ir a la feria
 - 3.1.6.4 Hacer aseo entre todos
 - 3.1.6.5 Cenar juntos diariamente
- 3.2 Responsabilidades
 - 3.2.1. Del HCS
 - 3.2.1.1 Hacer la Cama
 - 3.2.1.2 Cambiarse y ordenar su ropa
 - 3.2.1.3 Ordenar su mochila

3.2.2 Cumplimiento de responsabilidades

3.2.2.1 Moderada

3.2.2.1.1 Razón

3.2.2.1.1.1 En casa las cumple

3.2.2.1.1.2 En casa de abuelos no

3.2.3 Responsabilidades personales

3.2.3.1 Cumplimiento

3.2.3.1.1 Siempre

3.2.3.1.1.1 Pensamiento asociado

3.2.3.1.1.1.1 "Soy perfeccionista"

3.3 Decisiones

3.3.1 Con respecto al HCS

3.3.1.1 Compartidas con su pareja

3.3.2 Dinero

3.3.2.1 Compartidas con su pareja

3.4 Reglas

3.4.1 Descripción

3.4.1.1 No comer en el living

3.4.1.2 No comer en la cama

3.4.1.3 Hacer tareas escolares

3.4.2 Gestor de las Reglas

3.4.2.1 Pareja

3.4.2.1.1 Motivo

3.4.2.1.1.1 "Yo soy corazón de abuelita"

3.4.2.1.1.1.1 Contradicción

3.4.2.1.1.1.1.1 Luchas con abogados defensores (abuelos)

3.5 Frente a los errores

3.5.1 Reacción personal

3.5.1.1 Lo reconoce pero no pide disculpas

3.5.2 Reacción de la pareja

3.5.2.1 Lo reconoce pero no da "su brazo a torcer"

3.5.3 Reacción del HCS

3.5.3.1 No reconoce, hay que decirle

3.5.3.2 Se frustra

3.6. Preocupaciones

3.6.1. Personales

3.6.1.1 Peligros de su profesión

3.6.1.1.1 Pensamiento asociado

3.6.1.1.1.1 "Morir y no volver a casa"

3.6.2. De HCS

3.6.2.1 Que su madre muera

3.6.2.1.1 Discurso frente a preocupación del HCS

3.6.2.1.1.1 "Si voy al cielo volveré de alguna forma para estar siempre contigo"

3.7 Caracterización y emociones familiares

3.7.1 Emociones

3.7.1.1 Paz y tranquilidad

3.7.1.1.1 Razón

3.7.1.1.1.1 Viven cómodamente

3.7.2 Formas de expresar emociones

3.7.2.1 Como familia

3.7.2.1.1 "Somos de piel"

3.7.2.2 Madre e HCS

3.7.2.2.1 Caminan de la mano "como pololos"

3.7.2.2.2 "Besos de amor"

3.7.3 Característica común

3.7.3.1 Juguetones

3.7.3.2 Alegres

3.7.4 Metáfora

3.7.4.1 Verde fosforescente

3.7.4.1.1 Motivo

3.7.4.1.1.1 Alegre

3.7.4.1.1.2 Irradia luz

3.8 Metas familiares

3.8.1 Tener un hermano para HCS

3.8.1.1 Deseo de su pareja y de HCS

3.8.1.1.1 Razón personal de postergarlo

3.8.1.1.1.1 Trabajo

3.8.1.1.1.2 "No sé si podría querer tanto a otro hijo"

3.8.2 Metas no cumplidas

3.8.2.1 No haberle dado una familia normal a HCS

3.8.2.1.1 Motivo

3.8.2.1.1.1 Quiebre con padre biológico del HCS

3.9 Mitos y creencias

3.9.1 Ser la madre perfecta

3.9.1.1 Pensamientos asociados

3.9.1.1.1 "Tener el refrigerador lleno" como signo de preocupación y cariño

3.9.1.1.2 Ocultar verdadera historia de padre biológico

3.9.1.1.2.1 Ejemplo de película "la vida es bella"

3.9.1.1.2.1.1 Razón

3.9.1.1.2.1.1.1 Evitar sufrimiento del HCS

3.9.2 Reprimir emociones por su profesión

Entrevista mamá 2 (EM2)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 38 años

1.2 Estado Civil

1.2.1 Divorciada

1.3 Escolaridad

1.3.1 Completa

1.4 Ocupación

1.4.1 Estilista

1.5 N° de hijo(s)

1.5.1 Cuatro

1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 Padre

1.6.2 Hija Francois

1.6.3 Pareja

1.6.4 Hijo (bebé)

2. Percepción de la madre

2.1 Del embarazo del HCS

2.1.1 Deseado

2.1.2 Tranquilo

2.2 Lactancia Exclusiva

2.2.1 Hasta los 6 meses

2.3 De los problemas

2.3.1.1 Escases de problemas

2.3.1.2 A quien acude

2.3.1.2.1 Contradicción

2.3.1.2.1.1 A nadie

2.3.1.2.1.2 Al padre

2.3.1.2.1.2.1. Razón

2.3.1.2.1.2.1.1 Relación cercana

2.3.1.2.1.2.1.1.1 Motivo

2.3.1.2.1.2.1.1.1.1 Lo recibió en su casa tras separación con su madre

2.4 Sobrepeso del hijo

2.4.1 Culpabilización

2.4.1.1 Razón

2.4.1.1.1 Promueve la ingesta de alimentos azucarados

2.4.1.1.1 Ejemplo

2.4.1.1.1.1 Compra chocolates diariamente

2.4.2 Ansiedad HCS

2.4.2.1 Conductas asociadas

2.4.2.1.1 Se desespera por alimentos azucarados

2.4.2.1.1 Ejemplo sonido de envoltura

2.4.2.1.2 Come rápido

2.4.3 Acciones frente al sobrepeso

2.4.3.1 Contradicción

2.4.3.1.1 Conductas saludables

2.4.3.1.1.1 Intento de alimentación saludable

2.4.3.1.1.2 Reducción de porciones

2.4.3.1.1.3 Compra bicicleta

2.4.3.1.1.4 Indica consecuencias de sobrepeso

2.4.3.1.2 Conductas no saludables

2.4.3.1.2.1 Fomenta ingesta diaria de chocolates

2.4.3.2 Contradicción del HCS

2.4.3.2.1 Conductas saludables

2.4.3.2.1.1 Juega a la pelota para quemar calorías

2.4.3.2.2 Sedentarismo

2.4.3.2.2.1 Excesivo uso de computador

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Con HCS

3.1.1.1 Conflictiva

3.1.1.1.1 Contradicción

3.1.1.1.1.1 No acata reglas

3.1.1.1.1.1.1 Conlleva

3.1.1.1.1.1.1.1 Reiterados llamados de atención

3.1.1.1.1.1.1.1.1 Ejemplos

3.1.1.1.1.1.1.1.1.1 Hacer tareas

3.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1 Contradicción

3.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1 Sus trabajos los hace ella

3.1.1.1.1.1.1.1.1.2 Comer menos

3.1.1.1.1.1.1.1.1.3 Apagar el computador

3.1.1.1.1.1.1.1.2 Consecuencia

3.1.1.1.1.1.1.1.2.1 Desgaste de la relación

3.1.1.1.1.1.1.1.2.1.1 Pensamiento asociado

3.1.1.1.1.1.1.1.2.1.1.1 HCS decide vivir con el padre

3.1.1.2 "Pero es tierno"

3.1.2 Con integrantes del hogar

3.1.2.1 Cercana

3.1.2.1.1 Razón

3.1.2.1.1.1 No tiene problemas

3.1.2.1.1.1.1 Motivo

- 3.1.2.1.1.1.1.1 Acatan las reglas
 - 3.1.2.1.1.1.1.2 Actividades familiares
 - 3.1.2.1.1.1.1.2.1 Asados familiares
 - 3.1.2.1.1.1.1.2.2 Paseos al parque
 - 3.1.2.1.1.1.1.2.3 Visitan a la abuela materna
- 3.1.3 Con hijo mayor
 - 3.1.3.1 Conflictiva
 - 3.1.3.1.1 Razón
 - 3.1.3.1.1.1 Es rebelde
 - 3.1.3.1.1.1.1 Motivo
 - 3.1.3.1.1.1.1.1 No acata reglas
 - 3.1.3.1.1.1.1.2 Asiste a protestas
 - 3.1.3.1.2 Distante
 - 3.1.3.2.1 Razón
 - 3.1.3.2.1.1 Vive con el padre
- 3.1.4 Con padre de HCS
 - 3.1.4.1 Distancia comunicacional
 - 3.1.4.1.1 Sólo informa problemas del HCS por WhatsApp
- 3.1.5 Entre HCS y padre
 - 3.1.5.1 Positiva
 - 3.1.5.1.1 Razón
 - 3.1.5.1.1.1 Feliz de vivir con él
 - 3.1.5.1.1.2 Acude a él cuando tiene problemas
 - 3.1.5.1.1.3 HCS cumple reglas del padre
 - 3.1.5.1.1.3.1 Padre estricto
- 3.2 Responsabilidades
 - 3.2.1. Del HCS
 - 3.2.1.1 Descripción
 - 3.2.1.1.1 Hacer la cama

- 3.2.1.1.2 Ordenar su ropa
 - 3.2.1.1.3 Colgar su ropa
 - 3.2.1.1.4 Llevar a su hermana a casa
 - 3.2.1.2 Actitud frente a responsabilidades del HCS
 - 3.2.1.2.1 Disgusto
 - 3.2.1.2.1.1 Reacción
 - 3.2.1.2.1.1.1 Se pone violento
 - 3.2.1.2.1.1.2 Le pega a las cosas
 - 3.2.1.2.1.1.3 Se pone rojo
- 3.2.3. De la Madre
 - 3.2.3.1 Revisar los cuadernos de HCS
 - 3.2.3.2 Estar en WhatsApp del curso de HCS
 - 3.2.3.2.1 Razón
 - 3.2.3.2.1.1 Para estar enterada de todo
 - 3.2.3.3 Disciplina en el hogar
 - 3.2.3.3.1 Ejemplo
 - 3.2.3.3.1.1 Que sus hijos se porten bien
- 3.3 Decisiones
 - 3.3.1 En el hogar
 - 3.3.1.1 Ella
 - 3.3.1.2 La pareja no se involucra
 - 3.3.1.2.1 Motivo
 - 3.3.1.2.1.1 Conflictos de resolución simple
 - 3.3.1.2.1.2 Llega tarde del trabajo
 - 3.3.2 En La educación de sus hijos
 - 3.3.2.1 Ella
 - 3.3.3 Dinero
 - 3.3.3.1 Ella lo administra
 - 3.3.4 Comida

3.3.4.1 Ella

3.4 Reglas

3.4.1 Descripción

3.4.1.1. Comer juntos en la mesa

3.4.1.2 Lavar las manos antes de comer

3.4.1.3 Lavar los dientes antes de dormir

3.4.2 Cumplimiento

3.4.2.1 Cuesta mantenerlas

3.4.2.1.1 Razón

3.4.2.1.1.1 "Yo aflojo"

3.4.2.1.1.1.1 Motivo

3.4.2.1.1.1.1.1 Condicionadas por buen
comportamiento

3.4.3 De común acuerdo

3.4.3.1 Explica las reglas

3.4.3.1.1 Contradicción de parte de hijos

3.4.3.1.1.1 Discurso

3.4.3.1.1.1.1 Aprueban

3.4.3.1.1.1.2 Conducta

3.4.3.1.1.2.1 Desobedecen

3.5 Frente a los errores

3.5.1 Del HCS

3.5.1.1 Conversa

3.5.2 De los adultos

3.5.2.1 Reconoce

3.5.2.1.1 Para dar el ejemplo

3.6 Características y emociones familiares

3.6.1 Emociones

3.6.1.1 Alegría

- 3.6.1.1.1 Forma de expresarla
 - 3.6.1.1.1.1 Riendo
 - 3.6.1.1.1.2 Conversando
 - 3.6.1.1.1.3 Bromeando
- 3.6.2 Característica común
 - 3.6.2.1 Música
 - 3.6.2.1.1 Razón
 - 3.6.2.1.1.1 Hijo mayor canta en las micros
 - 3.6.2.1.1.2 HCS canta en casa
- 3.6.3 Metáfora
 - 3.6.3.1 Chocolate
 - 3.6.3.1.1 Razón
 - 3.6.3.1.1.1 Comen todos los días
- 3.7 Mitos y creencias
 - 3.7.1 Por género
 - 3.7.1.1 Hija consentida
 - 3.7.1.1.1 Razón
 - 3.7.1.1.1.1 Es la única mujer
 - 3.7.1.1.1.2 Obedece a reglas
 - 3.7.1.1.2 Origina
 - 3.7.1.1.2.1 Peleas con HCS
 - 3.7.1.2 Madre exigente
 - 3.7.1.2.1 "La madre es vista como pesada"
 - 3.7.1.2.1.1 Razón
 - 3.7.1.2.1.1.1 Reiterados llamados de atención

Entrevista mamá 3 (EM3)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 50 años

1.2 Estado Civil

1.2.1 Separada

1.3 Escolaridad

1.3.1 Completa

1.4 Ocupación

1.4.1 Auxiliar de aseo en establecimiento educacional

1.5 N° de hijo(s)

1.5.1 Dos

1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 Mamá

1.6.2 Hija mayor

1.6.3 Lorena, en adelante HCS

1.6.4 Sobrina

2. Percepción de la madre

2.1 Del embarazo de la HCS

2.1.1 Recuerdo negativo del parto

2.1.1.1 Razón

2.1.1.1.1 Uso de dos dosis de anestesia

2.2 Periodo de Lactancia

2.2.1 No recuerda

2.3 De los problemas

2.3.1 Tipo de problema actual

2.3.1.1. Depresión

2.3.1.1.1 Emoción asociada

2.3.1.1.1.1.Rabia

2.3.1.1.1.1.1 Motivo

2.3.1.1.1.1.1.1 Permanencia en el tiempo

2.3.2 Acciones frente al problema actual

2.3.2.1 Tomar medicamentos

2.3.3 A quién recurre

2.3.3.1 A su hermana Pilar

2.3.3.2 Psicólogo

2.4 Sobrepeso de hija

2.4.1 Acciones frente al sobrepeso

2.4.1.1 Personales

2.4.1.1.1 Discurso restrictivo

2.4.1.1.1.1 Reacción de HCS

2.4.1.1.1.1.1 Se enoja

2.4.1.2 De HCS

2.4.1.2.1 Ir al gimnasio

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1. Con HCS

3.1.1.1 Conflictiva

3.1.1.1.1 Razón

3.1.1.1.1.1 Edad complicada

3.1.1.1.1.2 Rebelde

3.1.1.1.1.2.1 Pensamiento asociado

3.1.1.1.1.2.1.1 "Tiene malas influencias"

3.1.1.1.1.3 No acata reglas

3.1.1.1.1.3.1 Genera

3.1.1.1.1.3.1.1 Discusiones

3.1.1.1.1.3.1.1.1 Le grita en exceso

- 3.1.1.1.1.3.1.1.2 HCS contradice
 - 3.1.1.1.1.3.1.2 Rechazo por parte de HCS
 - 3.1.1.1.1.3.1.2.1 Pensamiento asociado
 - 3.1.1.1.1.3.1.2.1.1 "Ella me quiere matar"
 - 3.1.1.1.1.3.1.2.1.1.1 Razón
 - 3.1.1.1.1.3.1.2.1.1.1.1 La encuentra pesada
 - 3.1.1.1.1.3.1.2.1.2 "Ella me hace ser así"
- 3.1.2 Entre HCS y hermana
 - 3.1.2.1 Cercana
 - 3.1.2.1.1 Razón
 - 3.1.2.1.1.1 Son cómplices
 - 3.1.2.1.1.2 Conversan mucho
- 3.1.3 Entre HCS y padre
 - 3.1.3.1 Cercana
 - 3.1.3.1.1 Razón
 - 3.1.3.1.1.1 Comunicación fluida
- 3.1.4 Entre HCS y Tía Pilar
 - 3.1.4.1 Cercana
 - 3.1.4.1.1 Razón
 - 3.1.4.1.1.1 Le cuenta sus problemas
 - 3.1.4.1.1.2 La ayuda
- 3.2 Actividades familiares
 - 3.2.1 Ir a buscar a HCS al colegio
 - 3.2.1.1 Provoca
 - 3.2.1.1.1 Molestia
 - 3.2.1.1.1.1 Motivo
 - 3.2.1.1.1.1.1 Discuten por quehaceres escolares
 - 3.2.2 Conversaciones ocasionales

3.2.2.1 Motivo de frecuencia

3.2.2.1.1 Genera peleas

3.3 Responsabilidades

3.3.1 De la HCS

3.3.1.1 Ir a clases

3.3.1.2 Ordenar la ropa

3.2.1.3 Hacer tareas

3.3.2 Cumplimiento

3.3.2.1 Moderada

3.3.2.1.1 Razón

3.3.2.1.1.1 Debe recordárselas constantemente

3.3.2.1.1.1.1 Provoca

3.3.2.1.1.1.1.1 Peleas y discusiones

3.4 Decisiones

3.4.1 En casa

3.4.1.1 Su madre

3.4.2 Educación de hija

3.4.2.1 Su hermana Pilar

3.4.3 Dineros

3.4.3.1 "Cada quien con su dinero"

3.5 Reglas

3.5.1 Descripción

3.5.1.1. Quehaceres escolares

3.5.2 Gestor de reglas

3.5.2.1 Su madre

3.5.3 Consenso de reglas

3.5.3.1 HCS no está de acuerdo

3.5.3.1.1 Motivo

3.5.3.1.1.1 Se enoja

- 3.5.3.1.1.2 Desobedece
 - 3.5.3.1.1.2.1 Pensamiento asociado
 - 3.5.3.1.1.2.1.1 "Mi hija hace lo que quiere"
- 3.5.4 Conducta frente al incumplimiento
 - 3.5.4.1 Castigos
 - 3.5.4.1.1 Ejemplo
 - 3.5.4.1.1.1 No puede ir a cumpleaños
 - 3.5.4.1.2 Reacción de HCS
 - 3.5.4.1.2.1 Llamar a tía Pilar
- 3.6 Frente a los errores
 - 3.6.1 De los adultos
 - 3.6.1.1 Pedir disculpas
- 3.7 Características y emociones familiares
 - 3.7.1 Emociones
 - 3.7.1.1 Pena
 - 3.7.1.1.1 Motivo
 - 3.7.1.1.1.1 Cuadro depresivo
 - 3.7.1.1.1.1.1 Pensamiento asociado
 - 3.7.1.1.1.1.1.1 "Pena que llevo en mi corazón"

Entrevista mamá 4 (EM4)

1. Antecedentes Generales

- 1.1 Edad
 - 1.1.1 38 años
- 1.2 Estado Civil
 - 1.2.1 Casada
 - 1.2.1.1 Doce años de matrimonio

1.3 Escolaridad

1.3.1 Completa

1.4 Ocupación

1.4.1 Funcionaria pública

1.5 N° de hijo(s)

1.5.1 Una

1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 Marido

1.6.2 Martina (en adelante HCS)

2. Percepción de la madre

2.1 Del embarazo de la HCS

2.1.1 Tratamiento de fertilidad

2.1.1.1 Pensamiento asociado

2.1.1.1.1 "Fue un milagro"

2.2 De los problemas

2.2.1 Pensamiento asociado

2.2.1.1 "Nadie te puede ayudar, a lo más te escuchan"

2.2.2 Mito

2.2.2.1 Los problemas familiares quedan en casa

2.3 Comida

2.3.1 Personal

2.3.1.1 Pensamiento asociado

2.3.1.1.1 "Soy gozadora"

2.3.1.2 Evita comer frente a la HCS

2.3.1.2.1 Razón

2.3.1.2.1.1 Indiferencia por su propio peso

2.3.1.2.1.2 Preocupación estética por HCS

2.3.2 Para la HCS

2.3.2.1. Vive en función de la comida

2.4 Sobrepeso de la HCS

2.4.1 Ansiedad

2.4.1.1 Razón

2.4.1.1.1 No saciedad

2.4.1.1.2 Impulsividad

2.4.2 Ventajas de que su HCS no tuviera sobrepeso

2.4.2.1 Sentido estético

2.4.2.2 Excesivo énfasis en apariencia de HCS

2.4.3 Distorsión de imagen corporal de HCS

2.4.3.1 Razón

2.4.3.1.1 "Cuando ella se mira al espejo se ve más flaca"

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Con HCS

3.1.1.1 Pasado

3.1.1.1.1 Muy estrecha

3.1.1.1.1.1 Ausencia de límites

3.1.1.2 Presente

3.1.1.2.1 Cercana

3.1.1.2.1.1 Son cómplices

3.1.1.2.1.2 Le hace los trabajos escolares

3.1.1.2.1.3 Se rehúsa a dejar de bañarla y vestirla en las mañanas

3.1.1.2.1.3.1 Razón

3.1.1.2.1.3.1.1 Comodidad

3.1.1.3 Contradicción

3.1.1.3.1 Entre pasado y presente ausencia de límites

3.1.1.4 Co-dependencia

3.1.1.4.1 Pensamiento asociado

3.1.1.4.1.1 "Ella depende de mí"

3.1.1.4.1.1.1 Ejemplo

3.1.1.4.1.1.1.1 La hace dormir diariamente

3.1.1.5 Alianza

3.1.1.5.1 Contra el padre de HCS

3.1.1.5.1.1 Razón

3.1.1.5.1.1.1 Mal carácter del padre de HCS

3.1.2 Entre ella y esposo

3.1.2.1 Cercana

3.1.2.1.1 Razón

3.1.2.1.1.1 Se aman mucho

3.1.2.2 Con conflictos

3.1.2.2.1 Razón

3.1.2.2.1.1 Estrés por ampliación de casa

3.1.2.2.1.2 Ausencia de límites hacia HCS

3.1.3 Entre HCS y padre

3.1.3.1 Pasado

3.1.3.1.1 Conflictiva

3.1.3.1.1.1 No compartían mucho

3.1.3.1.1.1.1 Pensamiento asociado

3.1.3.1.1.1.1.1 "Era mamitis"

3.1.3.2 Presente

3.1.3.2.1 Cercana

3.1.3.2.1.1 Mayor interacción

3.1.3.2.1.2 Juegan

3.2 Responsabilidades

3.2.1. De la HCS

3.2.1.1 Deberes escolares

3.2.2 Cumplimiento de responsabilidades

3.2.2.1 Moderada

3.2.2.1.1. Razón

3.2.2.1.1.1 Ayuda y explica las tareas

3.2.2.1.1.2 Le hace los trabajos de Ed. Artística

3.4 Decisiones

3.4.1 Con HCS

3.4.1.1 Ella

3.4.1.1.1 Todo lo necesario para HCS

3.4.1.1.1.1 Ropa

3.4.1.1.1.2 Comida

3.4.1.1.1.3 útiles escolares

3.4.2 Dinero

3.4.2.1 Gastos divididos

3.4.2.1.1 Cada uno maneja su dinero

3.5 Reglas

3.5.1 Descripción

3.5.1.1 Horarios establecidos de Domingo a Jueves

3.5.2 Gestor de reglas

3.5.2.1 Ella

3.6 Frente a los errores

3.6.1 Reacción personal

3.6.1.1 Asume

3.6.2 Reacción del padre de HCS

3.6.2.1 Tiene menos paciencia

3.7 Caracterización y emociones familiares

3.7.1 Emociones

3.7.1.1 Risa y rabia

3.7.1.1.1 Motivo

3.7.1.1.1.1 Son extremos

3.7.2 Forma de expresar emociones

3.7.2.1 Como familia

3.7.2.1.1 Conversan todo

3.7.2.2 De madre a HCS

3.7.2.2.1 La abraza y le dice que la ama

3.7.2.2.1.1 Pensamiento asociado

3.7.2.2.1.1.1 "Somos partner"

3.7.2.3 De padre a HCS

3.7.2.3.1 Bromean

3.7.3 Característica común

3.7.3.1 Divertidos

3.7.3.1.1 "Somos como los Simpson"

3.7.3.2 Directos

3.7.4 Metáfora

3.7.4.1 "Olor a peo"

3.7.4.1.1 Motivo

3.7.4.1.1.1 En casa es el lugar donde se relajan y descansan

3.8 Metas familiares

3.8.1 Descripción

3.8.1.1 Ir a la playa

3.8.1.2 Terminar el segundo piso de la casa

3.8.1.2.1 Razón

3.8.1.2.1.1 Habitación más grande para HCS

Entrevista mamá 5 (EM5)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 43 años

1.2 Estado Civil

1.2.1 Soltera

1.2.1.1 Convive hace 15 años con el padre de sus hijas

1.2.1.1.1 Razón

1.2.1.1.1.1 Aún no pueden casarse por razones económicas

1.2.1.2 Lo nombra como esposo a lo largo de la entrevista

1.3 Escolaridad

1.3.1 Técnico superior

1.3.1.1 Turismo

1.4 Ocupación

1.4.1 Dueña de casa

1.5 N° de hijo(s)

1.5.1 Dos

1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 Esposo

1.6.2 Patricia (En adelante HCS)

1.6.3 Martina (6 años)

2. Percepción de la madre

2.1 Del embarazo de la HCS

2.1.1 Maravilloso

2.1.2 Se sentía en las nubes

2.2 Lactancia

2.2.1 Exclusiva hasta los 18 meses

2.3 De los problemas

2.3.1 Tipo de problema actual

2.3.1.1 Problemas económicos

2.3.1.1.1 Motivo

2.3.1.1.1.1 Inestabilidad laboral de su pareja

2.3.1.2 Reacción frente al problema

2.3.1.2.1 Todo bien mientras haya para comer

2.3.1.2.1.1 "Guatita llena corazón contento"

2.3.1.2.2 Lloro y habla sola

2.3.2 Persona a quien acude

2.3.2.1 Contradicción

2.3.2.1.1 A nadie

2.3.2.1.2 A HCS

2.3.2.1.2.1 La escucha y ayuda

2.3.2.1.3 A su pareja

2.3.2.2 Pensamiento asociado

2.3.2.2.1 "No confío en nadie fuera de mi familia"

2.3.2.2.1.1 Motivo

2.3.2.2.1.1.1 Ser del sur y no acostumbrarse a la "frialdad santiaguina"

2.3.2.2.2 "Para mí, sólo existe mi familia"

2.4 De la comida

2.4.1 Personal

2.4.1.1 No le gusta

2.4.1.1.1 Razón

2.4.1.1.1.1 Tras muerte de su madre tuvo que cocinar para su familia

2.4.1.2 Pensamiento asociado

2.4.1.2.1 "No soy de esas mamás que se emocionan por cocinar"

2.4.2 Para HCS

2.4.2.1 Le gusta mucho

2.4.2.1.1 Se comería todo

2.4.3 Para la familia

2.4.3.1 Debilidad por las galletas

2.4.3.1.1 Comen diariamente

2.5 Sobrepeso de la HCS

2.5.1 Negación

2.5.1.1 "Ella no tiene sobrepeso, sólo es sedentaria"

2.5.1.2 "Ella sufre al ir al nutricionista, por eso no la llevo"

2.5.2 Acciones frente al sobrepeso

2.5.2.1 Contradicción

2.5.2.1.1 Debe decirle que no coma tanto

2.5.2.1.2 Atribuye la ingesta excesiva de comida al crecimiento

2.5.2.2 Combate el sedentarismo andando en bicicleta

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Con HCS

3.1.1.1 Muy estrecha

3.1.1.1.1 Pensamiento asociado

3.1.1.1.1.1 "Si pudiera, iría al colegio con ella"

3.1.1.1.1.2 "Mi familia es todo para mí"

3.1.2 Con su pareja

3.1.2.1 Cercana

3.1.3 Entre HCS y su padre

3.1.3.1 Cercana

3.1.3.1.1 Son "camaradas"

3.1.3.1.2 Es su regalona

3.1.4 Entre HCS y hermana menor

3.1.4.1 Cercana con conflictos

3.1.4.1.1 HCS parentalizada

3.1.4.1.1.1 Tuvo que cuidar a su hermana pequeña por accidente del padre

3.2 Actividades familiares

3.2.1 Andar en bicicleta

3.2.2 Tomar once todos los días

3.2.3 Ver películas de niñas

3.3 Responsabilidades

3.3.1. De la HCS

3.3.1.1 Deberes escolares

3.3.1.1.1 Cumplimiento de responsabilidades

3.3.1.1.1.1 Siempre

3.3.2 Personales

3.3.2.1 Hace todo en la casa

3.3.2.1.1 Pensamiento asociado

3.3.2.1.1.1 "No tengo tiempo para mi"

3.4 Decisiones

3.4.1 En el hogar

3.4.1.1 Ambos

3.4.2 En La educación de sus hijas

3.4.2.1 Ella

3.4.3 Dinero

3.4.3.1 Su pareja

3.4.4 Comida

3.4.4.1 Ella

3.5 Reglas

3.5.1 Descripción

3.5.1.1 Condicionadas por comportamiento

3.5.1.1.1 Si se portan mal no ven televisión

3.5.2 Gestor de reglas

3.5.2.1 Ella

3.5.3 Cumplimiento

3.5.3.1 Contradicción

3.5.3.1.1 Las niñas las cumplen

3.5.3.1.2 Ella las olvida

3.5.3.1.2.1 HCS le recuerda castigos y reglas impuestas

3.6 Caracterización y emociones familiares

3.6.1 Emociones

3.6.1.1 Amor

3.6.1.1.1 Son demostrativos

3.6.2 Forma de expresar emociones

3.6.2.1 Besos y caricias

3.6.2.2 Juego de abrazos

3.6.3 Característica común

3.6.3.1 Unidos

3.6.3.1.1 Pensamiento asociado

3.6.3.1.1.1 "Mis niñas son mi sol, todo para mí"

3.6.4 Metáfora

3.6.4.1 "Un chocolatito rico"

3.6.4.1.1 Motivo

3.6.4.1.1.1 "Me los comería a todos... pero de besos y abrazos"

3.7 Mitos y creencias familiares

3.7.1 "Todas las familias deberían tener como meta el ser felices"

3.7.1.1 No concibe que no sea así

3.7.2 Generación de padre machista

3.7.2.1 "Era hombre de campo, había que hacerle todo"

3.7.3 Las madres son sobreprotectoras

3.7.3.1 Porque aman mucho a sus hijos

3.7.3.2 Se desviven por ellos

3.7.4 Los padres siempre desean lo mejor para los hijos

3.7.5 Los hijos deben contarle todo a sus padres

Entrevista mamá 6 (EM6)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 48 años

1.2 Estado Civil

1.2.1 Soltera

1.3 Escolaridad

1.3.1 Completa

1.4 Ocupación

1.4.1 Desmanchadora de Lavaseco

1.5 N° de hijo(s)

1.5.1 Uno

1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 David (en adelante HCS)

2. Percepción de la madre

2.1 Del embarazo de HCS

2.1.1 No Planificado

2.1.1.1 Pensamiento asociado

2.1.1.1.1 "Nunca pensé que iba a tener un hijo"

2.1.2 Parto

2.1.2.1 Cesárea

2.1.2.1.1 Motivo

2.1.2.1.1.1 Presión alta

2.2 Lactancia

2.2.1 3 años y medio

2.3 De los problemas

2.3.1 Personal

2.3.1.1 Resolución a corto plazo

2.3.1.1.1 Lo conversa con quien corresponde lo antes posible

2.3.1.1.1.1 Para no olvidarse del problema

2.3.1.2 Persona a quien acude

2.3.1.2.1 A su Jefe

2.3.1.2.1.1 Razón

2.3.1.2.1.1.1 Percibe cuando ella está mal

2.3.1.2.1.1.1.1 La ayuda para que no afecte su trabajo

2.3.1.2.2 Hermana

2.3.1.2.2.1 Ocasionalmente

2.3.1.2.2.1.1 Razón

2.3.1.2.2.1.1.1 Hermana presenta intentos de suicidio

2.3.1.2.3 Personas en la micro

2.3.1.2.3.1 Para no llegar con problemas a la casa o al trabajo

2.3.2 De HCS

2.3.2.1 Persona a quien acude

2.3.2.1.1 A ella

2.3.2.2 Reacción de la madre del HCS

2.3.2.2.1 Lo tranquiliza

2.3.2.2.2 Le conversa

2.4 Sobrepeso del HCS

2.4.1 Pensamiento asociado

2.4.1.1. Culpabilidad

2.4.1.1.1 Come por llenar vacío en su ausencia

2.4.2 Acciones frente el sobrepeso

2.4.2.1 Preocupación por HCS

2.4.2.1.1 Intento de comida saludable

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Con HCS

3.1.1.1 Muy estrecha

3.1.1.1.1 HCS acude exclusivamente a ella

3.1.1.1.2 Ella lo baña

3.1.1.2 Conflictiva

3.1.1.2.1 Razón

3.1.1.2.1.1 Muy exigente en rendimiento escolar

3.1.1.2.1.1.1 Pese a tener primer lugar del curso

3.1.1.2.1.1.1.1 Solicita al profesor ocultar esa información

3.1.1.2.1.1.1.1.1 Motivo

3.1.1.2.1.1.1.1.1.1 Para que no se relaje y baje las notas

3.1.1.2.1.1.1.1.1.1.1 Pensamiento asociado

3.1.1.2.1.1.1.1.1.1.1.1 Porque puede dar más

3.1.1.2.1.2 HCS le dice que es mala

3.1.2 Con padre de HCS

3.1.2.1 Conflictiva

3.1.2.1.1 Exigencia de rol paterno

3.1.2.1.1.1 Pensamiento asociado

3.1.2.1.1.1.1 "No tiene carácter para nada"

3.1.2.1.2 La critica por todo

3.1.2.1.3 Inconformidad con pensión alimenticia

3.1.2.1.3.1 Evita juicio para no solicitar permiso laboral

- 3.1.3 Entre padre e HCS
 - 3.1.3.1 Cercana con conflicto
 - 3.1.3.1.1 Discusiones
 - 3.1.3.1.1.1 Pensamiento asociado
 - 3.1.3.1.1.1.1 "Tienen el mismo carácter"
 - 3.1.3.1.2 HCS lo compara con su jefe
 - 3.1.3.1.2.1 Le envía regalos
 - 3.1.4 Entre hermanos paternos y HCS
 - 3.1.4.1 Distante
 - 3.1.4.1.1 No se ven constantemente
 - 3.1.5 Con familia extendida
 - 3.1.5.1 Conflictiva
 - 3.1.5.1.1 Consumo de alcohol de cuñado
 - 3.1.5.1.2 Hermana celosa
- 3.2 Actividades Familiares
 - 3.2.1 Ir a la feria
 - 3.2.2 Ir al supermercado
 - 3.2.3 Cocinar juntos
 - 3.2.4 Ver películas en casa
 - 3.3 Responsabilidades
 - 3.3.1 De HCS
 - 3.3.1.1 Descripción
 - 3.3.1.1.1 Estudiar
 - 3.3.1.1.2 Bañarse
 - 3.3.1.1.2.1 Contradicción
 - 3.3.1.1.2.1.1 Ella lo baña
 - 3.3.1.1.3 Comprar el pan
 - 3.3.1.1.4 Hacer la cama

- 3.3.1.1.5 Ayudar a cocinar
- 3.3.1.1.6 Alistar su mochila
- 3.3.1.1.7 Hervir agua
- 3.3.1.1.8 Poner la mesa
- 3.3.1.1.9 Prender la estufa cuando hace frio
- 3.3.1.2 Pensamiento asociado
 - 3.3.1.2.1 "No le doy nada gratis"
 - 3.3.1.2.2 "Debe ser responsable de sus actos"
- 3.3.1.3 Cumplimiento
 - 3.3.1.3.1 Contradicción
 - 3.3.1.3.1.1 "Cumple al pie de la letra todo lo que yo le digo"
 - 3.3.1.3.1.2 Castigo si no se cumplen
 - 3.3.1.2.1.2.1 Quitar Teléfono
 - 3.3.1.2.1.2.2 En ocasiones agresión física
 - 3.3.1.3.1.3 Modificables según acuerdos
 - 3.3.1.3.1.3.1 Cuando cumple le levanta el castigo
- 3.3.2 De ella
 - 3.3.2.1 Trabajo
- 3.3.3 Del Padre
 - 3.3.3.1 Pago pensión alimenticia
- 3.4 Errores
 - 3.4.1 Conceptualización
 - 3.4.1.1 "Todos cometen errores"
 - 3.4.1.2 "Los adultos cometemos más errores que los niños"
 - 3.4.2 Reacción frente a error del HCS
 - 3.4.2.1 Positiva si HCS los reconoce
- 3.5 Características y emociones familiares
 - 3.5.1 Expresión de emociones
 - 3.5.1.1 Entre ella e HCS

3.5.1.1.1 HCS Expresivo

3.5.1.1.2 Ella poco expresiva

3.5.1.1.2.1

Contradicción

3.5.1.1.2.1.1 Lo abraza

3.5.1.1.2.1.2 "No soy de esas de andar besuqueando"

3.5.1.1.2.1.3 "No soy mucho de felicitar"

3.5.2 Meta familiar

3.5.2.1 Casa propia para desligarse de familia extendida

3.5.3 Característica común

3.5.3.1 Perseverancia

3.6 Mitos y creencias

3.6.1 De ella

3.6.1.1 HCS es un enviado de Dios

3.6.1.1.1 A los 18 años Dios le dijo que tendría un hijo

3.6.1.1.2 En iglesia le dijeron que estaba embarazada

CODIFICACIONES ENTREVISTA HIJOS/AS

Entrevista niño/a 1 (EN1)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 9 años

1.2 Sexo

1.2.1 Masculino

1.3 Curso

1.3.1 3° básico

1.4 Tipo de Familia

1.4.1 Biparental

1.5 integrantes del hogar

1.5.1 Mamá

1.5.2 Pareja de su madre (Se dirige como "papá a lo largo de la entrevista)

2. Percepción del niño/niña

2.1 Del problema

2.1.1 Conceptualización

2.1.1.1 No tener amigos

2.1.2 Reacción

2.1.2.1 De los padres

2.1.2.1.1 Buscar amigos

2.1.2.2 Del niño

2.1.2.2.1 Resolverlo conversando

2.1.3 Persona a quien acude

2.1.3.1 A la mamá

2.2 Sobrepeso

2.2.1 Autopercepción corporal

2.2.1.1 Positiva

2.2.2 Razón del sobrepeso

2.2.2.1 Personal

2.2.2.1.1 Comer mucho

2.2.3 En que afecta el sobrepeso

2.2.3.1 No correr mucho

2.2.4 Razón para bajar de peso

2.2.4.1 "Quiero ser futbolista"

2.3 Comida

2.3.1 Personal

2.3.1.1 "Rica"

2.3.2 Mamá

2.3.2.1 Buena para comer

2.3.3 Papá

2.3.3.1 Cocina a destajo

2.4 Escolar

2.4.1 Positiva

2.4.1.1 Razón

2.4.1.1.1 Asignaturas

2.4.2 Acción personal frente a mala nota

2.4.2.1 Esconder pruebas

2.4.2.1.1 Razón

2.4.2.1.1.1 Para que no le saquen el Play4

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Cercana con ambos padres

3.1.2 Actividades familiares

3.1.2.1 Salir al mall

3.1.2.2 Ir al patio de comida

3.2 Reglas

3.2.1 Descripción

3.2.1.1 Hacer la cama en la mañana

3.2.2 Gestor

3.2.2.1 Mamá

3.2.3 Cumplimiento

3.2.3.1 A veces

3.2.3.1.1 Razón

3.2.3.1.1.1 Se queda dormido

3.2.4 Consecuencia de Incumplimiento

3.2.4.1 La abuela le hace la cama

3.2.4.2 Mamá desarma la cama

3.3 Responsabilidades

3.3.1 Descripción

3.3.1.1 Hacer la cama

3.3.1.2 Ordenar la pieza

3.3.2 Cumplimiento

3.3.2.1 Nunca

3.3.3 Reacción parental frente al incumplimiento de responsabilidades

3.3.3.1 "Mueven la cabeza" (signo de desaprobación)

3.4 Rutina después de clase

3.4.1 Ir a casa de los abuelos

3.4.2 Cambiarse de ropa

3.4.3 Almorzar

3.4.4 Jugar Play

3.5 Familia Escuela

3.5.1 Ayuda en tareas

3.5.1.1.Mamá

- 3.5.1.2 Papá
- 3.5.2 Reacción parental frente a mala nota
 - 3.5.2.1 Sacar Play4
- 3.6 Reacción frente a un error
 - 3.6.1 "Piola" (gesto de cerrar la boca)
 - 3.6.2 "Morimos pollo"
- 3.7 Discurso parental frente al reto
 - 3.7.1 Discurso paterno frente a reto materno
 - 3.7.1.1 Preguntar razón del reto
 - 3.7.2 Discurso materno frente a reto de abuela
 - 3.7.2.1 Complementario
- 3.8 Hábitos saludables
 - 3.8.1 Responsable de alimentación
 - 3.8.1.1 En casa
 - 3.8.1.1.1 Mamá
 - 3.8.1.2. Quien cocina en casa
 - 3.8.1.2.1 Papá
 - 3.8.1.3 Colación
 - 3.8.1.3.1 Mamá
 - 3.8.1.3.2 Tipo de colación
 - 3.8.1.3.2.1 Pan
 - 3.8.1.3.2.2 Jugo
 - 3.8.1.3.2.3 Barra de cereal
 - 3.8.1.3.2.4 Yogurt
 - 3.8.2 Deporte
 - 3.8.2.1 Personal
 - 3.8.2.1.1 Jugar fútbol
 - 3.8.2.1.1.1 Frecuencia
 - 3.8.2.1.1.1.1 Todos los días

3.8.3 Acciones frente al sobrepeso

3.8.3.1 Personal

3.8.3.1.1 Fútbol y correr

3.8.3.2 Familia

3.8.3.2.1 Llevarlo a la cancha

Entrevista niño/a 2 (EN2)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 10 años

1.2 sexo

1.2.1 Masculino

1.3 curso

1.3.1 5° básico

1.4 Tipo Familia

1.4.1 Monoparental

1.5 N° de hermanos

1.5.1 Tres

1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 Papá

1.6.2 Hermano mayor

2. Percepción del niño/niña

2.1 Del problema

2.1.1 Conceptualización

2.1.1.1 General

2.1.1.1.1 Discutir

2.1.1.1.1.1 Ejemplo romper algo a otro

2.1.2 Reacción

2.1.2.1 Conversar/Socializar

2.1.3 Persona a quien acude

2.1.3.1 Abuelita

2.2 Conducta frente a la ansiedad

2.2.1 Dormir

2.3 Sobrepeso

2.3.1 Autopercepción corporal

2.3.1.1 Moderada

2.3.1.1.1 Razón

2.3.1.1.1.1 Un poco gordito

2.4 Comida

2.4.1 Personal

2.4.1.1 Le gusta

2.4.1.2 Necesidad básica

2.4.2 Padres

2.4.2.1 Les gusta

2.5 Escolar

2.5.1 Moderada

2.5.1.1 Razón

2.5.1.1.1 Escribir en Lenguaje

2.5.1 Positiva

2.5.1.1 Razón

2.5.1.1.1 Educación Física

2.5.1.1.2 Patio

2.5.1.1.3 Recreo

2.5.1.1.4 Compañeros

3. Funcionamiento Familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Cercana con Mamá

3.1.1.1 Razón

3.1.1.1.1 Van al Parque

3.1.2 Cercana con Papá

3.1.2.1 Razón

3.1.2.1.1 Vive con él

3.1.2.1.2 Van a la piscina

3.1.3 Positiva hermano mayor

3.1.3.1 Razón

3.1.3.1.1 Juega con él

3.1.4 Conflictiva con hermana menor

3.1.4.1 Razón

3.1.4.1.1 Peleas

3.2 Reglas

3.2.1 Descripción

3.2.1.1 Hacer las tareas

3.2.1.2 Leer antes de jugar

3.2.2 Gestor

3.2.2.1 Papá

3.2.3 Cumplimiento

3.2.3.1 Moderado

3.2.3.1.1 Razón

3.2.3.1.1.1 "A veces me da sueño"

3.3 Responsabilidades

3.3.1 Hacer la cama

3.3.2 Poner la mesa

3.4 Rutina después de clases

3.4.1 Buscar a la hermana

- 3.4.2 Caminar a casa de mamá
- 3.4.3 Cambiarse ropa
- 3.4.4 Jugar al Pc o Play
- 3.4.5 Jugar en la Plaza
- 3.4.6 Irse a la casa del papá
- 3.5 Familia Escuela
 - 3.5.1 Ayuda en tareas
 - 3.5.1.1 Mamá
 - 3.5.1.2 Papá
 - 3.5.2 Reacción parental frente a mala nota
 - 3.5.2.1 Cooperación
 - 3.5.2.1.1 Corrección conjunta de la prueba
 - 3.5.2.2 Compromiso
 - 3.5.2.2.1 Subir las notas
- 3.6 Reacción frente a un error
 - 3.6.1 Reto
 - 3.6.2 Castigo
 - 3.6.2.1 No usar computador
 - 3.6.2.2 Limpiar si se rompe algo
- 3.7 Discurso parental frente al reto
 - 3.7.1 Discurso paterno frente a reto materno
 - 3.7.1.1 Complementario
 - 3.7.2 Discurso paterno frente a reto materno
 - 3.7.2.1 Complementario
- 3.8 Hábitos saludables
 - 3.8.1 Responsable de alimentación
 - 3.8.1.1 En casa Mamá
 - 3.8.1.1.1 Mamá
 - 3.8.1.2 En casa Papá

- 3.8.1.2.1 Papá
- 3.8.2 Deporte
 - 3.8.2.1 Personal
 - 3.8.2.1.1 Jugar a la pelota
 - 3.8.2.1.1.1 Frecuencia
 - 3.8.2.1.1.1.1 Todos los días
- 3.8.3 Acciones frente al sobrepeso
 - 3.8.3.1 Personal
 - 3.8.3.1.1 Jugar
 - 3.8.3.1.2 Deporte
 - 3.8.3.2 Familia
 - 3.8.3.2.1 Comida Casera

Entrevista niño/a 3 (EN3)

1. Antecedentes Generales

- 1.1 Edad
 - 1.1.1 9 años
- 1.2 Sexo
 - 1.2.1 Femenino
- 1.3 Curso
 - 1.3.1 4° básico
- 1.4 Tipo de familia
 - 1.4.1 Monoparental
- 1.5 N° de hermanos
 - 1.5.1 Uno
- 1.6 Integrantes del hogar

1.6.1 Mamá

1.6.2 Hermana

2. Percepción del niño/niña

2.1 Del problema

2.1.1 Conceptualización

2.1.1.1 Entre personas

2.1.1.1.1 Ejemplo

2.1.1.1.1.1 Cuando los padres se separan y los hijos sufren

2.1.2 Reacción

2.1.2.1 Conversar con mamá o hermana

2.1.2.2 Ir al patio y hacerle cariño al perrito

2.1.3 Persona a quien acude

2.1.3.1 Tía Mónica (hermana de mamá)

2.2 Reacción frente a la ansiedad

2.2.1 Comerse las uñas

2.2.1.1 Motivo de ansiedad

2.2.1.1.1 Pruebas

2.2.1.1.2 Hablar en público

2.3 Sobrepeso

2.3.1 Autopercepción corporal

2.3.1.1 Moderada

2.3.1.1.1 Razón

2.3.1.1.1.1 "Me encuentro gordita"

2.3.1.1.1.2 "Me da vergüenza como estoy"

2.3.2 Razón del sobrepeso

2.3.2.1 Personal

2.3.2.1.1 Comer golosinas

2.3.2.1.2 "Como light pero en la casa hay cosas ricas"

2.4 Comida

2.4.1 Personal

2.4.1.1 "Rica"

2.5 Escolar

2.5.1 Positiva

2.5.1.1 Razón

2.5.1.1.1 Asignaturas

2.5.1.1.2 Le gusta su curso

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Conflictiva con Mamá

3.1.1.1 Razón

3.1.1.1.1 Violencia

3.1.1.1.1.1 Motivos

3.1.1.1.1.1.1 Cuando le contesta mal

3.1.1.1.1.1.1.1 Intento de resolución de conflicto

3.1.1.1.1.1.1.1.1 Asistir a terapia psicológica

3.1.1.1.1.1.1.1.1.1 Resultados

3.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1 Escasos

3.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1 Razón

3.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1 "Mi mamá habla por mí"

3.1.2 Cercana con papá

3.1.2.1 Razón

3.1.2.1.1 Ir a happyland

3.1.2.1.2 Salir

3.1.3 Cercana con conflictos con hermana

3.1.3.1 Razón

3.1.3.1.1 Peleas cotidianas

3.1.4 Actividades familiares

- 3.1.4.1 Salir a la playa con sus tíos
 - 3.2 Reglas
 - 3.2.1 Descripción
 - 3.2.1.1 No responderle a su mamá ni abuelita
 - 3.2.2 Gestor
 - 3.2.2.1 Todos
 - 3.2.3 Cumplimiento
 - 3.2.3.1 Siempre
 - 3.3 Responsabilidades
 - 3.3.1 Ordenar la pieza
 - 3.3.2 No dejar entrar al perro a la casa
 - 3.4 Rutina después de clases
 - 3.4.1 Ir a la casa de abuela
 - 3.4.2 Ver televisión
 - 3.4.3 Tomar once
 - 3.5 Familia Escuela
 - 3.5.1 Ayuda en tareas
 - 3.5.1.1. Tía Mónica
 - 3.5.2 Reacción parental frente a mala nota
 - 3.5.2.1 Reto
 - 3.5.2.2. Castigo
 - 3.5.2.2.1 No ver Televisión
 - 3.5.2.2.1.1 Cumplimiento de castigo
 - 3.5.2.2.1.1.1 Ocasionalmente
- 3.6 Reacción frente a un error
 - 3.6.1 No me incluyen
- 3.7 Hábitos saludables
 - 3.7.1 Elección de alimentos
 - 3.7.1.1. Toda la familia

3.7.2 Responsable de alimentación

3.7.2.1 En casa

3.7.2.1.1 Mamá

3.7.2.1.2 Hermana

3.7.2.1.3 Abuelita

3.7.2.1.4 Tía Mónica

3.7.2.2 Colación

3.7.2.2.1 Mamá

3.7.2.2.2 Tipo

3.7.2.2.2.1 Yogurt

3.7.2.2.2.2 Galletas

3.7.2.2.2.3 Mitad de pan

3.7.3 Deporte

3.7.3.1 Personal

3.7.3.1.1 Gimnasia

3.7.3.1.1.1 Frecuencia

3.7.3.1.1.1.1 Todos los
días

3.7.3.2 Familia

3.7.3.2.1 Andar en bicicleta con su hermana

3.7.3.2.1.1 Frecuencia

3.7.3.2.1.1.1

Domingos

3.7.3.2.2 Caminar con su papá

3.7.3.2.2.1 Frecuencia

3.7.3.2.2.1.1 Sábados

3.7.4 Acciones frente al sobrepeso

3.7.4.1 Personal

3.7.4.1.1 Andar en bicicleta

3.7.4.1.2 Correr

3.7.4.2 Familia

3.7.4.2.1 "Me dicen que no coma"

Entrevista niño/a 4 (EN4)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 10 años

1.2 Sexo

1.2.1 Femenino

1.3 Curso

1.3.1 4° básico

1.4 Tipo de Familia

1.4.1 Biparental

1.5 Integrantes del hogar

1.5.1 Mamá

1.5.2 Papá

2. Percepción del niño/niña

2.1 Del problema

2.1.1 Conceptualización

2.1.1.1 Cuando alguien pelea

2.1.2 Reacción frente al problema

2.1.2.1 Conversar

2.1.3 Persona a quien acude

2.1.3.1 Mamá

2.2 Sobrepeso

2.2.1 Autopercepción corporal

2.2.1.1 Positiva

2.2.2 Razón del sobrepeso

2.2.2.1 Comer mucho

2.3 Comida

2.3.1 Personal

2.3.1.1 "Rica y saludable"

2.3.2 Padres

2.3.2.1 Distinción entre comida saludable y chatarra

2.4 Escolar

2.4.1 Positiva

2.4.1.1 Razón

2.4.1.1.1 Clases

2.4.1.1.2 Recreos

2.4.1.1.3 Compañeros

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Cercana Mamá

3.1.1.1 Razón

3.1.1.1.1 Hacen manualidades

3.1.2 Cercana Papá

3.1.2.1 Razón

3.1.2.1.1 Juega y ve partidos

3.1.3 Actividades familiares

3.1.3.1 Almorzar los fines de semana

3.1.3.2 Ver películas

3.1.3.3 Ver partidos

3.1.3.4 Jugar

3.1.3.5 Tomar once todos los días

3.2 Reglas

3.2.1 Descripción

3.2.1.1 Portarse bien

3.2.1.2 Mantener casa limpia

3.2.2 Gestor

3.2.2.1 Papá

3.2.3 Cumplimiento

3.2.3.1 Siempre

3.3 Responsabilidades

3.3.1 Hacer mochila

3.3.2 Hacer la cama

3.3.3 Barrer

3.4 Rutina después de clases

3.4.1 Actividades extra programáticas en el colegio

3.4.2 Tomar once

3.4.3 Bañarse

3.4.4 Acostarse

3.5 Familia Escuela

3.5.1 Ayuda en tareas

3.5.1.1. Mamá

3.5.1.2 Papá

3.5.2 Reacción parental frente a mala nota

3.5.2.1 Conversar

3.5.3 Compromiso personal

3.5.3.1 Esforzarse mas

3.5.3.2 Subir notas

3.6 Reacción frente a un error

3.6.1 Pedir disculpas

3.7 Discurso parental frente al reto

3.7.1 Discurso paterno frente a reto materno

3.7.1.1 Complementario

3.7.2 Discurso materno frente a reto paterno

3.7.2.1 Ambivalente

3.7.2.1.1 a veces apoya a papá

3.7.2.1.2 a veces apoya a la niña

3.8 Hábitos saludables

3.8.1 Elección de alimentos

3.8.1.1. toda la familia

3.8.2 Responsable de alimentación

3.8.2.1 En casa

3.8.2.1.1 Papá y Mamá

3.8.2.2 Colación

3.8.2.2.1 Mamá

3.8.2.2.2 Tipo

3.8.2.2.2.1 Fruta

3.8.2.2.2.2 Galletas

3.8.2.2.2.2.1 Frecuencia

3.8.2.2.2.2.1.1 Una vez a la semana

3.8.3 Deporte

3.8.3.1 Personal

3.8.3.1.1 Inscripción reciente a natación

3.8.3.1.2 Andar en bici en playa

3.8.3.2 Mamá

3.8.3.2.1 Camina mucho

3.8.3.3 Papá

3.8.3.3.1 Compra pan en bicicleta

3.8.4 Acciones frente al sobrepeso

3.8.4.1 Personal

3.8.4.1.1 Correr pero no mucho

3.8.4.2 Familia

3.8.4.2.1 "Me cuidan"

3.8.4.2.2 Comida saludable

3.8.4.2.3 Disminuir porciones

Entrevista niño/a 5 (EN5)

1. Antecedentes Generales

1.1 Edad

1.1.1 10 años

1.2 Sexo

1.2.1 Femenino

1.3 Curso

1.3.1 4° básico

1.4 Tipo de Familia

1.4.1 Biparental

1.5 N° de hermanos

1.5.1 Uno

1.6 integrantes del hogar

1.6.1 Mamá

1.6.2 Papá

1.6.3 Hermana Martina

1.6.4 Gatita Carlotta

2. Percepción del niño/niña

2.1 Del problema

2.1.1 Conceptualización

2.1.1.1 General

2.1.1.1.1 Algo muy grave

2.1.1.1.1.1 No encuentra palabras para explicarlo

2.1.1.1.1.1.1 Metáfora del jugo

2.1.1.2 Personal

2.1.1.2.1 Cambio de curso

2.1.1.2.2 No tener amigos

2.1.1.2.3 No mostrarse como es realmente

2.1.2 Reacción frente al problema

2.1.2.1 Llorar

2.1.2.2 Conversar

2.1.3 Persona a quien acude

2.1.3.1 Mamá

2.2 Sobrepeso

2.2.1 Autopercepción corporal

2.2.1.1 Moderada

2.2.1.1.1 Razón

2.2.1.1.1.1 Burlas de compañeros

2.2.2 Razón del sobrepeso

2.2.2.1 Personal

2.2.2.1.1 "Porque estoy hinchada"

2.2.2.1.2 Conducta Sedentaria

2.2.2.2 Familiar

2.2.2.2.1 Negación

2.3 Comida

2.3.1 Personal

2.3.1.1 Frutas y verduras saludables

2.3.2 Padres

2.3.2.1 "Rica"

2.4 Escolar

2.4.1 Positiva

2.4.1.1 Razón

2.4.1.1.1 Es entretenido

2.4.1.1.2 Hay cosas para leer

3. Funcionamiento familiar

3.1 Apreciación de relación familiar

3.1.1 Cercana con Mamá

3.1.1.1 Razón

3.1.1.1.1 Hacen manualidades

3.1.2 Cercana Papa

3.1.2.1 Razón

3.1.2.1.1 "Soy su camarada"

3.1.2.1.2 Van a la feria

3.1.2.1.3 Andan en bicicleta

3.1.3 Conflictiva con hermana

3.1.3.1 Razón

3.1.3.1.1 Peleas

3.1.3.1.2 Hija parentalizada

3.1.3.1.2.1 "No me obedece"

3.1.4 Actividades familiares

3.1.4.1 Almorzar juntos

3.1.4.2 Andar en bicicleta

3.1.4.3 Salir al happyland

3.2 Reglas

3.2.1 Descripción

3.2.1.1 Hacer la cama

3.2.1.2 Ordenar los juguetes

3.2.1.3 Ordenar la mochila

- 3.2.2 Gestor
 - 3.2.2.1 Mamá
- 3.2.3 Cumplimiento
 - 3.2.3.1 Siempre
- 3.3 Responsabilidades
 - 3.3.1 Sacarse el uniforme
 - 3.3.2 Ordenar la mochila
 - 3.3.3 Ayudar a poner la mesa
- 3.4 Rutina después de clases
 - 3.4.1 Salir a jugar
- 3.5 Familia Escuela
 - 3.5.1 Ayuda en tareas
 - 3.5.1.1.Mamá
 - 3.5.1.2 Papá
 - 3.5.2 Reacción parental frente a mala nota
 - 3.5.2.1 Responden bien
 - 3.5.3 Acción personal
 - 3.5.3.1 Compromiso a subir las notas
- 3.6 Reacción familiar frente a un error
 - 3.6.1 "Nunca me retan"
- 3.7 Discurso parental frente al reto
 - 3.7.1 Discurso paterno frente a reto materno
 - 3.7.1.1 Se queda callado
 - 3.7.2 Discurso paterno frente a reto materno
 - 3.7.2.1 "Hay que escucharlo porque es muy estricto"
- 3.8 Hábitos saludables
 - 3.8.1 Responsable de alimentación
 - 3.8.1.1 En casa
 - 3.8.1.1.1 Mamá

- 3.8.1.2 Colación
 - 3.8.1.2.1 Mamá
 - 3.8.1.2.2 Tipo de colación
 - 3.8.1.2.2.1 Fruta
 - 3.8.1.2.2.2 Razón
 - 3.8.1.2.2.2.1 "Mi papá dice que son más saludables"
- 3.8.2 Deporte
 - 3.8.2.1 Personal
 - 3.8.2.1.1 Andar en bicicleta
 - 3.8.2.1.1.1 Frecuencia
 - 3.8.2.1.1.1.1 Todos los días
 - 3.8.2.2 Familia
 - 3.8.2.2.1 Andar en bicicleta
- 3.8.3 Acciones frente al sobrepeso
 - 3.8.3.1 Personal
 - 3.8.3.1.1 Andar en bicicleta
 - 3.8.3.2 Familia
 - 3.8.3.2.1 Dar frutas
 - 3.8.3.2.2 Ayudar con alimentación saludable

Entrevista niño/a 6 (EN6)

1. Antecedentes Generales

- 1.1 Edad
 - 1.1.1 8 años
- 1.2 Sexo
 - 1.2.1 Masculino
- 1.3 Curso

1.3.1 3° básico

1.4 Tipo de Familia

1.4.1 Monoparental

1.5 Integrantes del hogar

1.5.1 Mamá

1.5.2 Tía Loqui

1.5.3 Saray prima

1.5.4 Piero primo

1.5.5 Ciro primo

1.5.6 Mickaela prima

1.5.7 Scarlett prima

1.5.8 Joyce prima

1.5.9 Tío Carlos

2. Percepción del niño/niña

2.1 Del problema

2.1.1 Conceptualización

2.1.1.1 Nada mientras lo pueda resolver

2.1.2 Reacción de la madre frente a un problema ocasionado por el hijo

2.1.2.1 Conversar

2.1.2.2 Perdonar

2.1.2.3 En caso de reiteración, golpes

2.1.3 Persona a quien acude

2.1.3.1 Mamá

2.2 Sobrepeso

2.2.1 Auto percepción corporal

2.2.1.1 Moderada

2.2.1.1.1 Razón

2.2.1.1.1.1 "Un poco gordo"

2.2.2 Razón del sobrepeso

2.2.2.1 Personal

2.2.2.1.1 Comer en exceso

2.2.2.1.2 Comer a deshora

2.2.3 En que afecta el sobrepeso

2.2.3.1 Apariencia física

2.2.3.1.1 "papada"

2.2.4 Razón para bajar de peso

2.2.4.1 Ser más rápido

2.2.5 Reacción frente a burlas por sobrepeso

2.2.5.1 Golpes

2.3 Comida

2.3.1 Mamá y Papá

2.3.1.1 Bien, mientras no sea en exceso

2.4 Escolar

2.4.1 Positiva

2.4.1.1 Razón

2.4.1.1.1 Jugar

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Conflictiva con Mamá

3.1.1.1 Razón

3.1.1.1.1 Poca paciencia

3.1.1.1.2 Violencia física

3.1.1.1.2.1 Ejemplo computador

3.1.2 Cercana con conflictos con papá

3.1.2.1 Razón

3.1.2.1.1 Burlas

3.1.3 Distante con hermanos (paternos)

3.1.4 Actividades familiares

3.1.4.1 Familia extendida

3.1.4.1.1 Celebraciones cumpleaños, navidad y año nuevo

3.1.4.2 Mamá

3.1.4.2.1 Ir a la feria

3.1.4.2.2 Ir al supermercado

3.1.4.3 Mamá y Papá

3.1.4.3.1 Ir al cine

3.1.4.3.2 Ir al circo

3.2 Responsabilidades

3.2.1 Descripción

3.2.1.1 Arreglar la mochila

3.2.1.2 Bañarse

3.2.1.3 Comprar pan

3.2.1.4 Ordenar la ropa

3.2.2 Cumplimiento

3.2.2.1 Siempre

3.3 Rutina después de clase

3.3.1 Llegar a casa (solo)

3.3.2 Cambiarse de ropa

3.3.3 Calentarse la comida y almorzar

3.3.4 Acostarse a ver televisión

3.3.5 Jugar con el teléfono

3.4 Familia Escuela

3.4.1 Ayuda en tareas

3.4.1.1. Mamá y tía

3.4.2 Reacción parental frente a mala nota

3.4.2.1 Amonestación verbal y recomendación

3.4.2.1.1 Estar más atento

3.5 Reacción frente a un error

3.5.1 Castigo

3.5.2 Golpe

3.6 Discurso parental frente al reto

3.6.1 Discurso paterno frente a reto materno

3.6.1.1 Se queda callado

3.7 Hábitos saludables

3.7.1 Responsable de alimentación

3.7.1.1 En casa

3.7.1.1.1 Mamá

3.7.1.2. Quien sirve la comida en casa

3.7.1.2.1 Él mismo

3.7.1.3 Colación

3.7.1.3.1 Mamá

3.7.1.3.2 Tipo de colación

3.7.1.3.2.1 Barrita de cereal

3.7.1.3.2.2 Manzana

3.7.2 Deporte

3.7.2.1 Personal

3.7.2.1.1 Ir a Scout

3.7.2.1.1.1 Frecuencia

3.7.2.1.1.1.1 Todos los sábados

3.7.3 Acciones frente al sobrepeso

3.7.3.1 Personal

3.7.3.1.1 Comer menos

3.7.3.2 Familia

3.7.3.2.1 Comprar una bicicleta

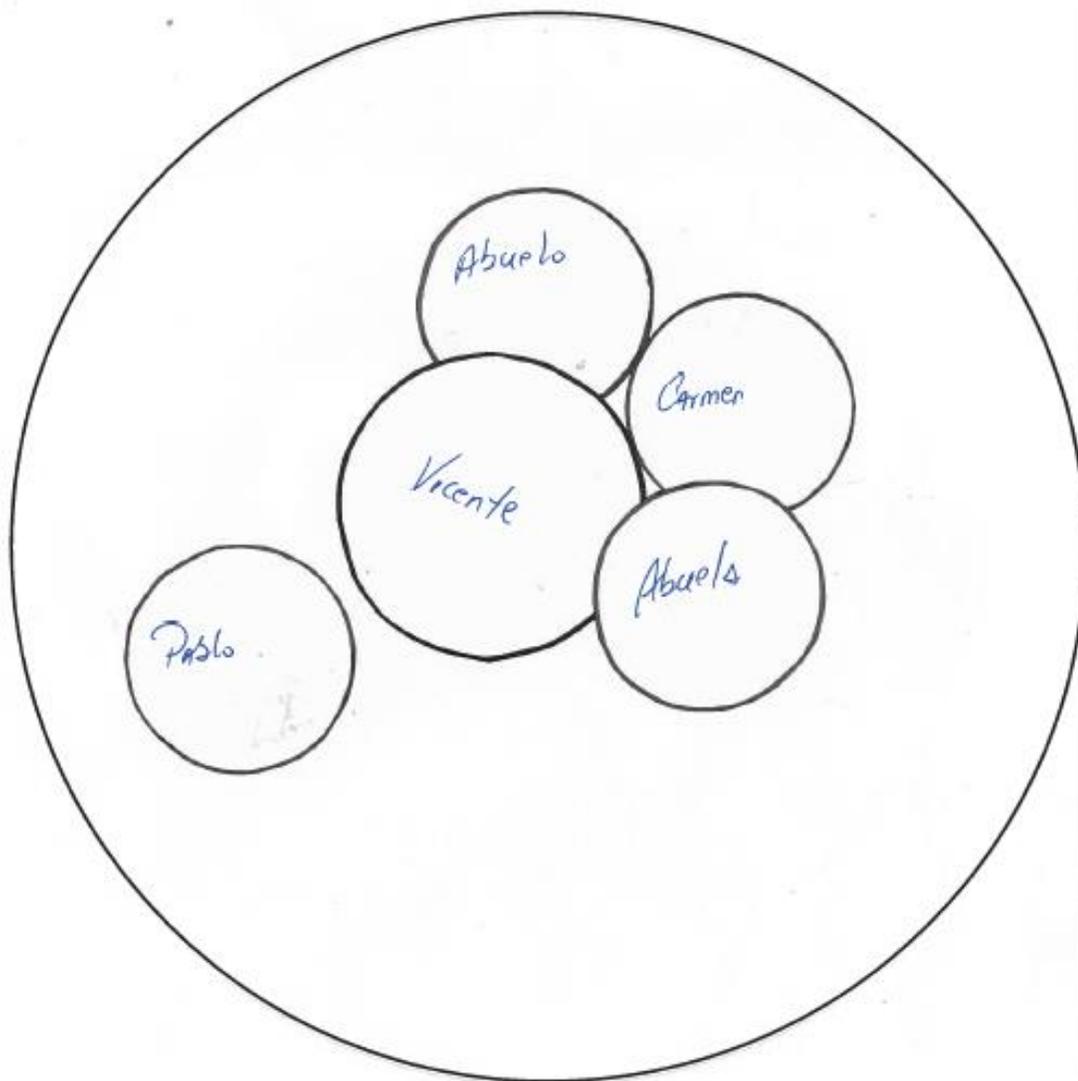
3.7.3.2.2 Comida sana

PROTOCOLO TEST CIRCULO FAMILIAR MADRE

CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: *Carmen Jara Soromayor*

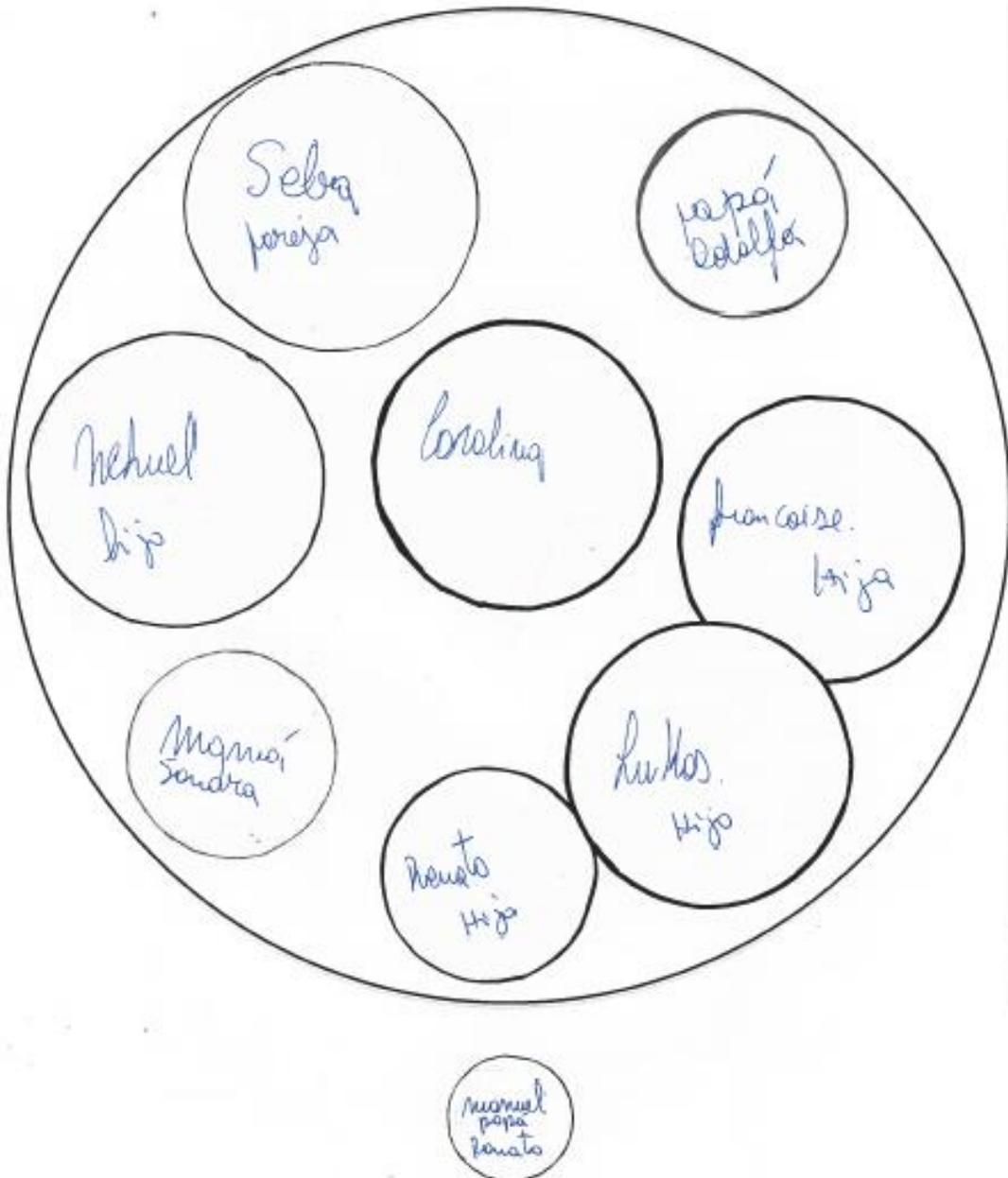
FECHA: *19-10-2015*



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: Carolina Koenzen - (Mama Renato)

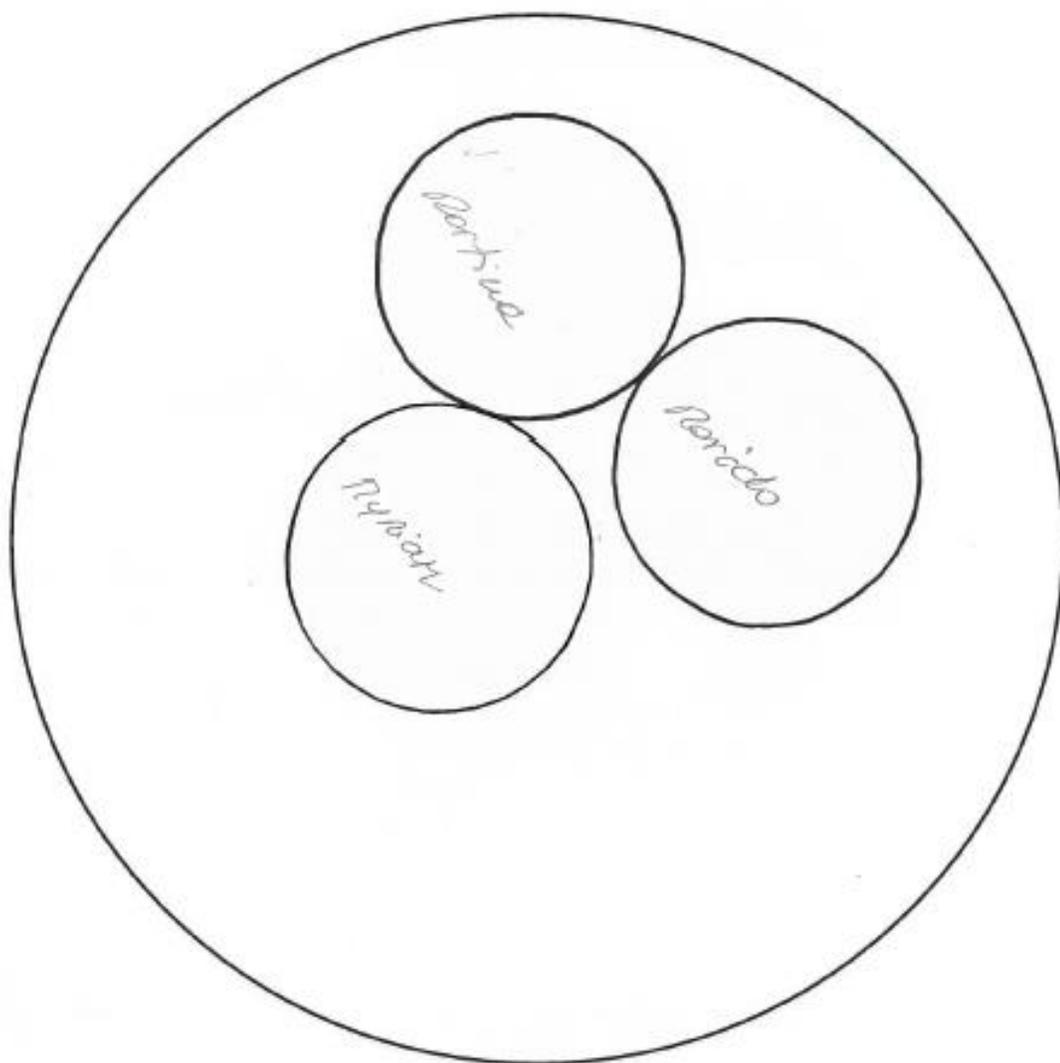
FECHA: 19-10-15.



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: *Miriam Olvera*

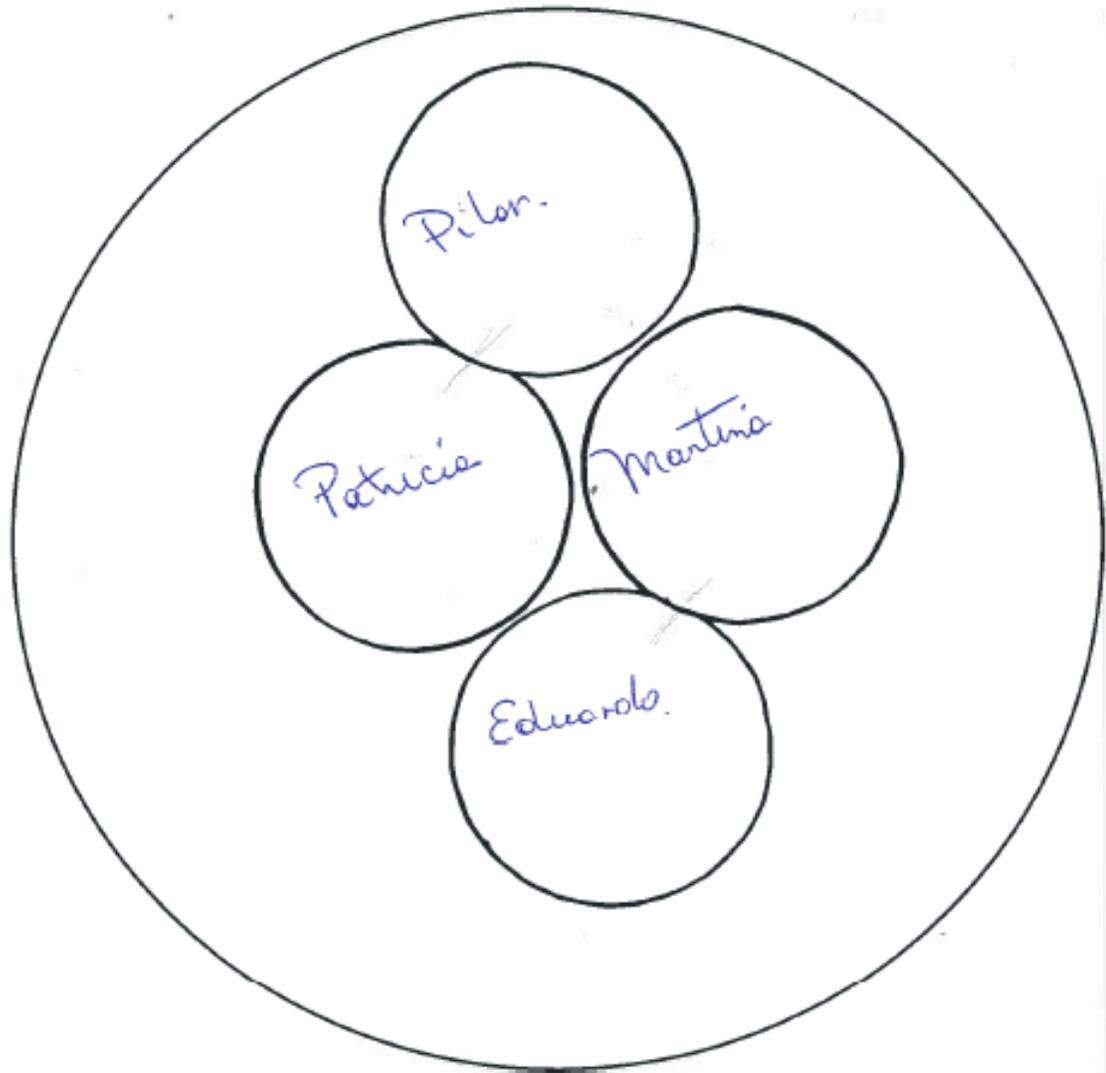
FECHA: *21-10-2015*



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: *Rilar Juñoz Andrade.*

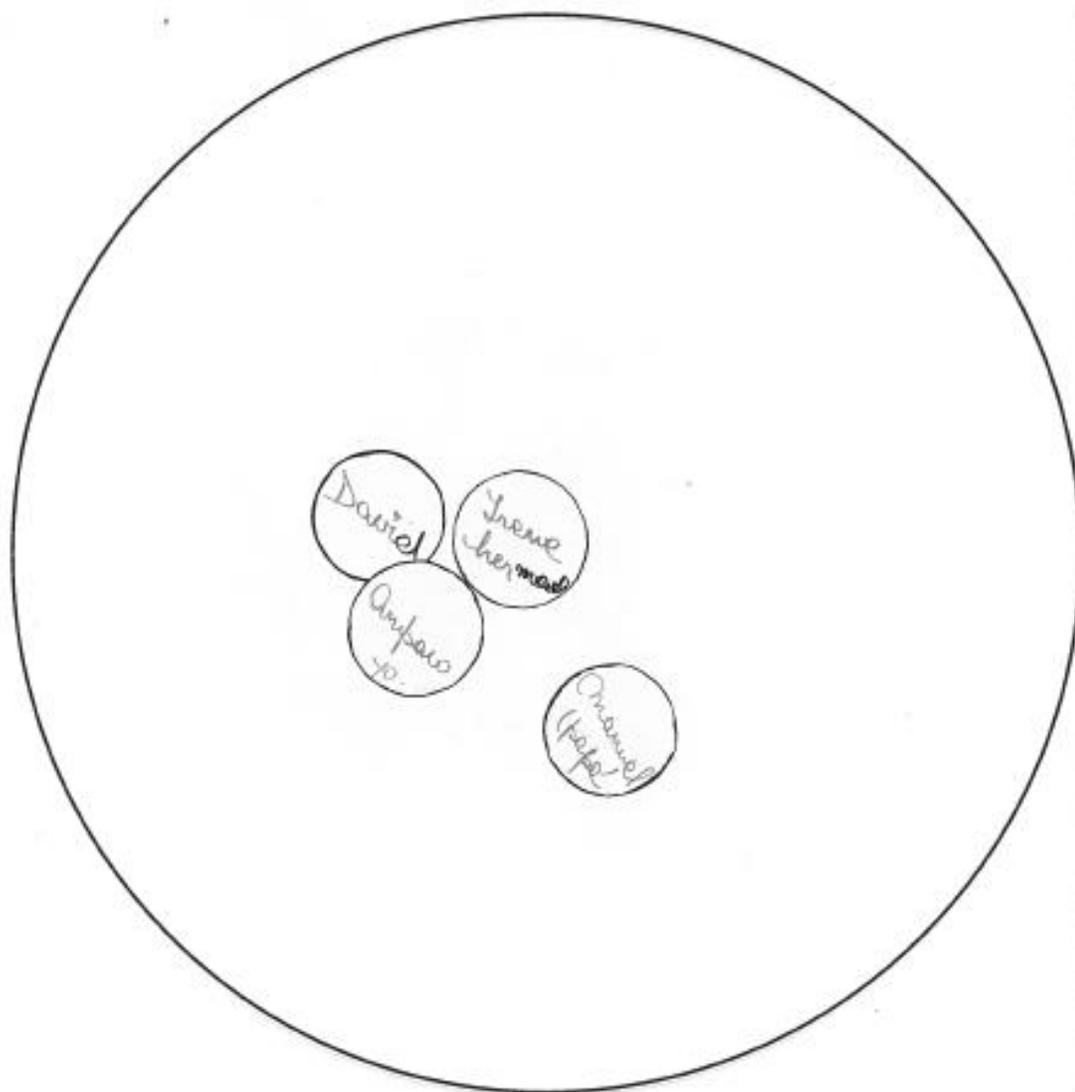
FECHA:



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: Amparo (Mamá de David)

FECHA: 20 - 10/15

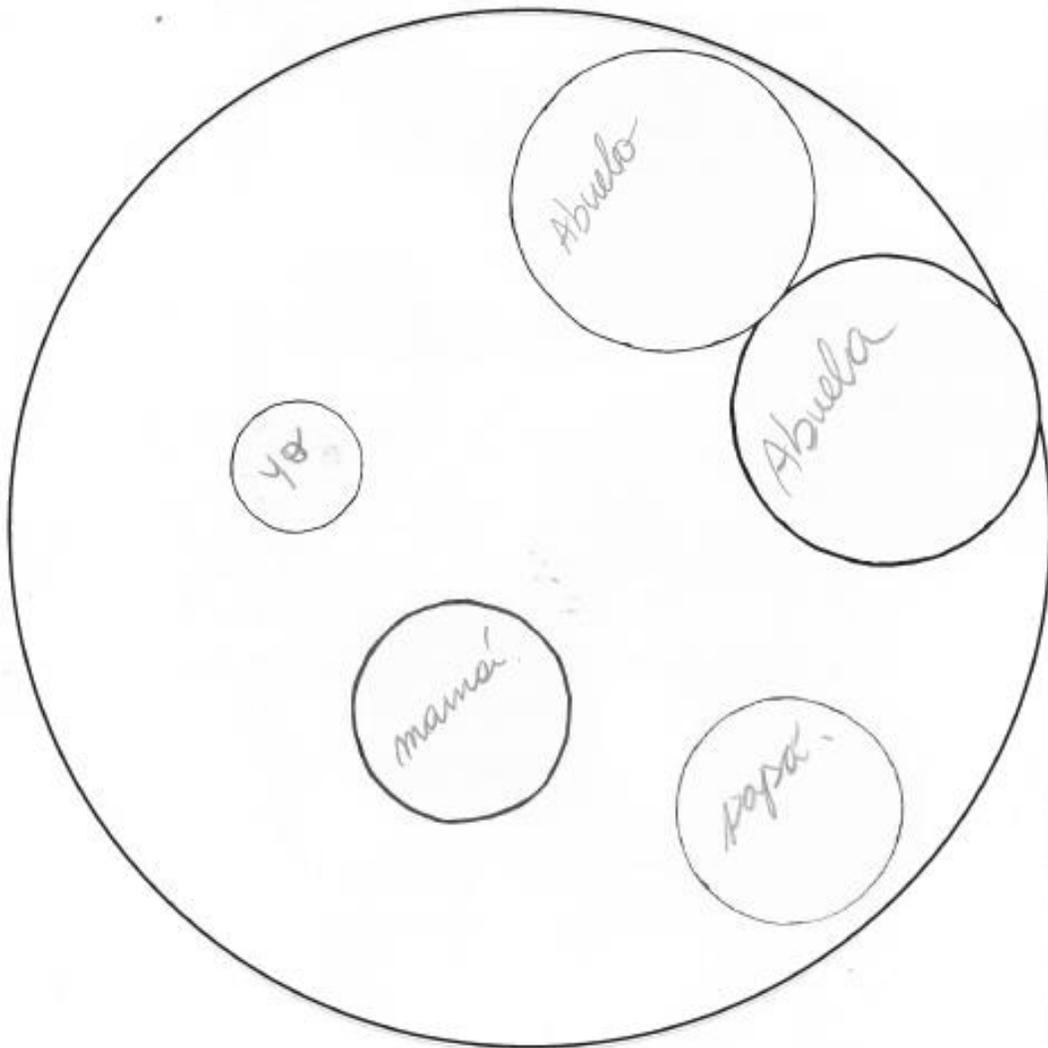


PROTOCOLO TEST CIRCULO FAMILIAR HIJO/A

CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: *Vicente Ossa Jara*

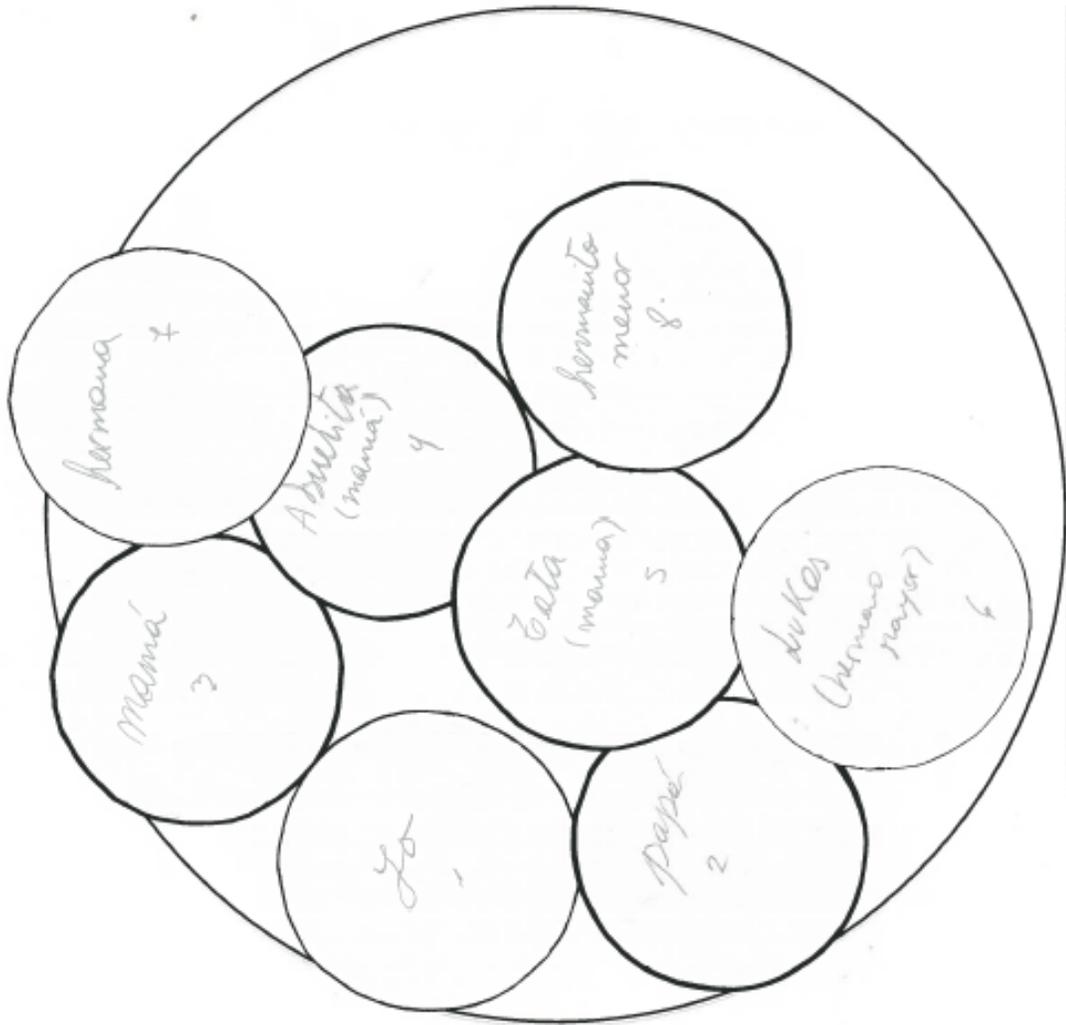
FECHA: *19-10-15.*



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: Renato.

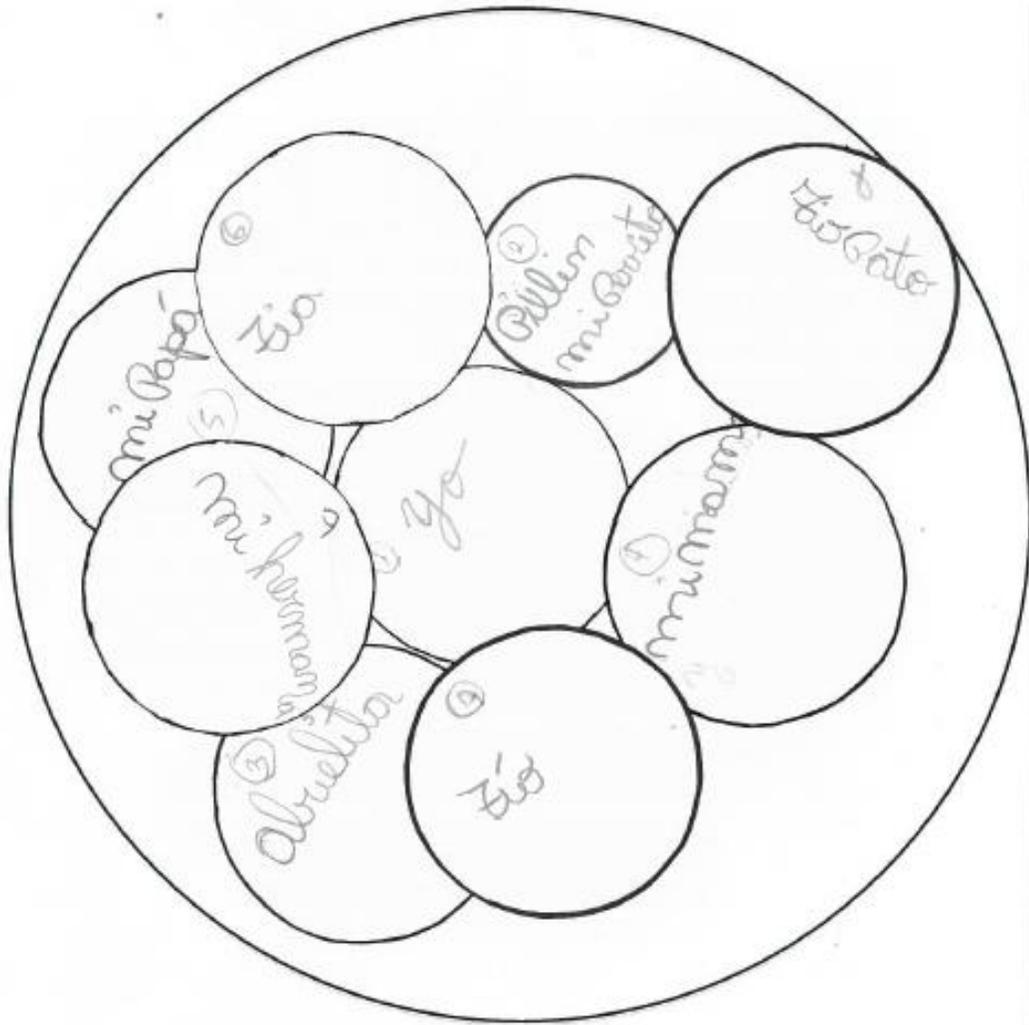
FECHA: 19-10-15.



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: *Josua Espinoza Baeza*

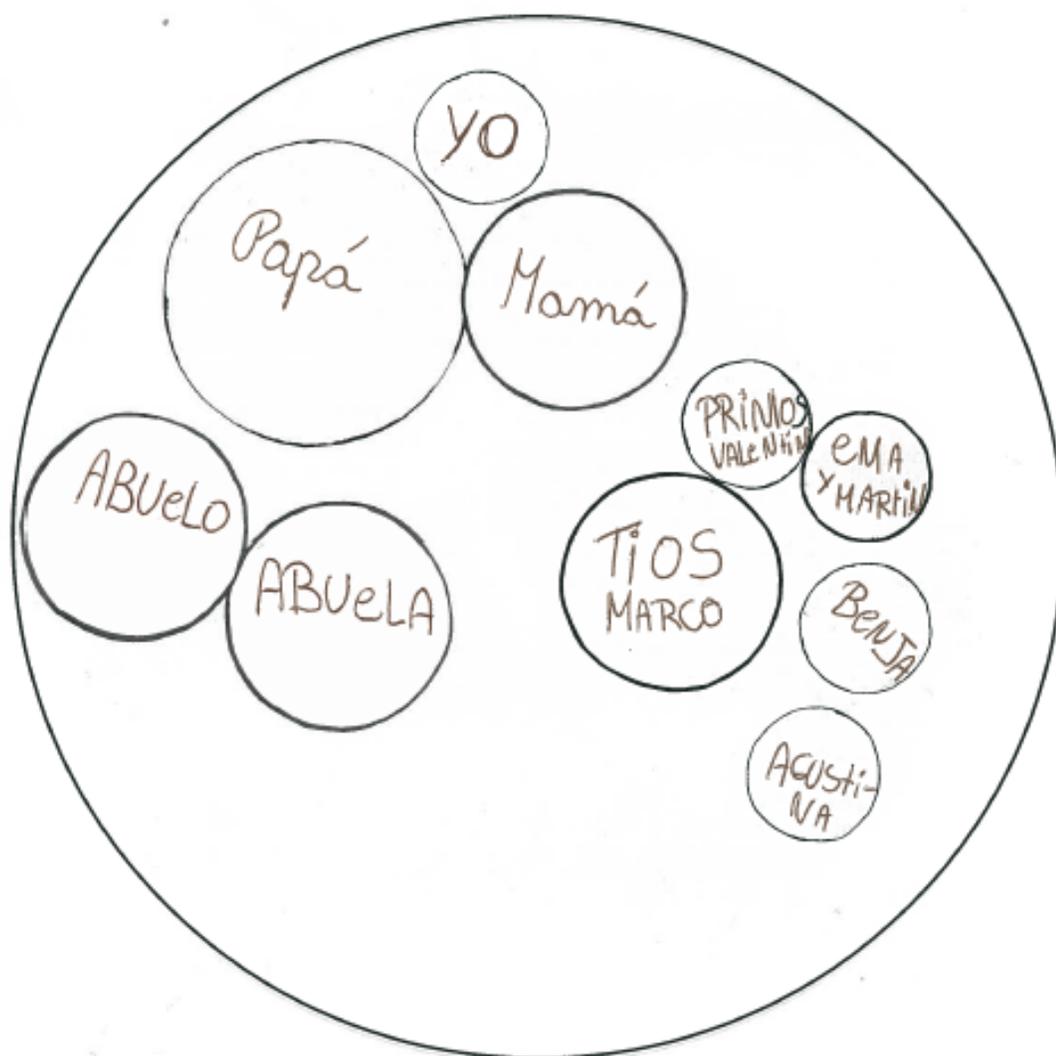
FECHA: *19-10-15.*



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: *MARTINA RIOS*

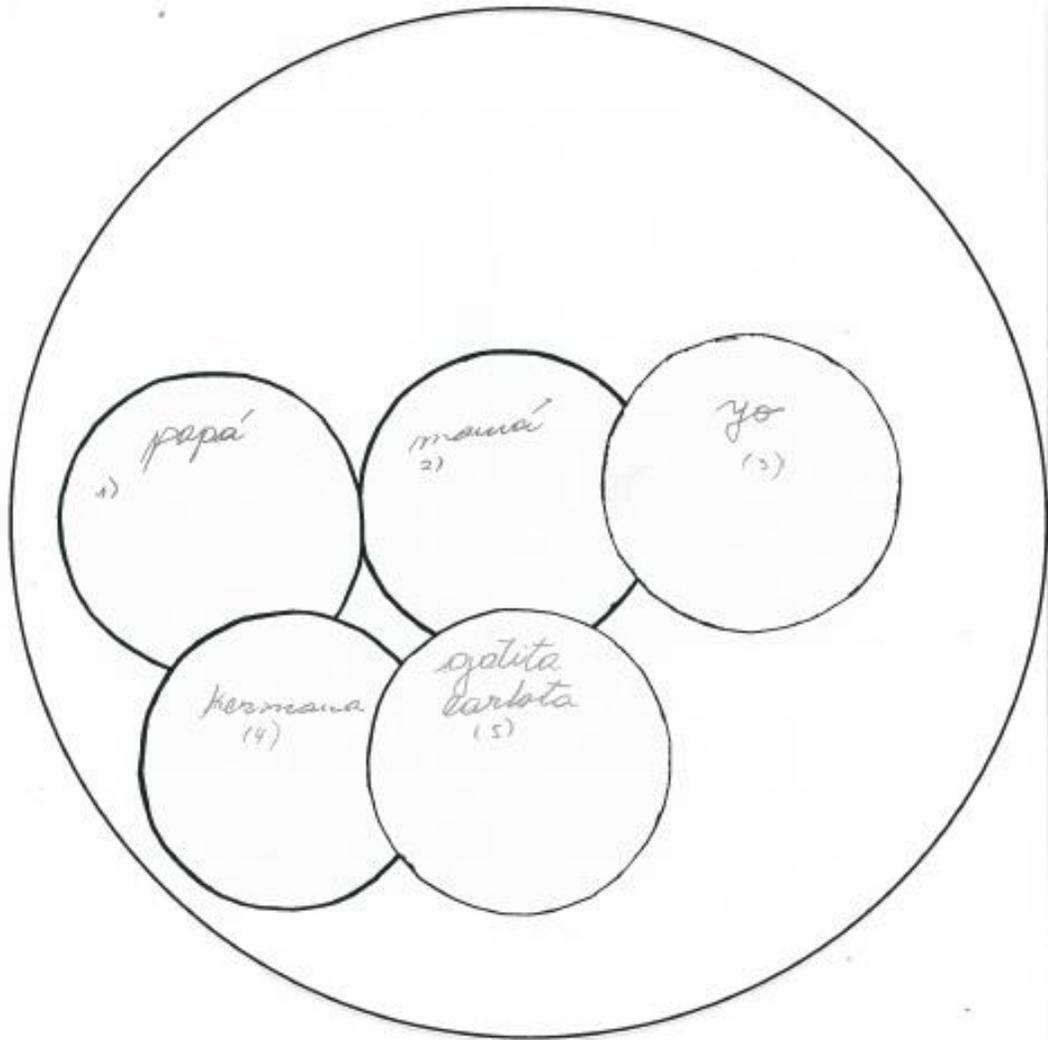
FECHA: *19-10-2015.*



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: Patricia Jara Tuñón.

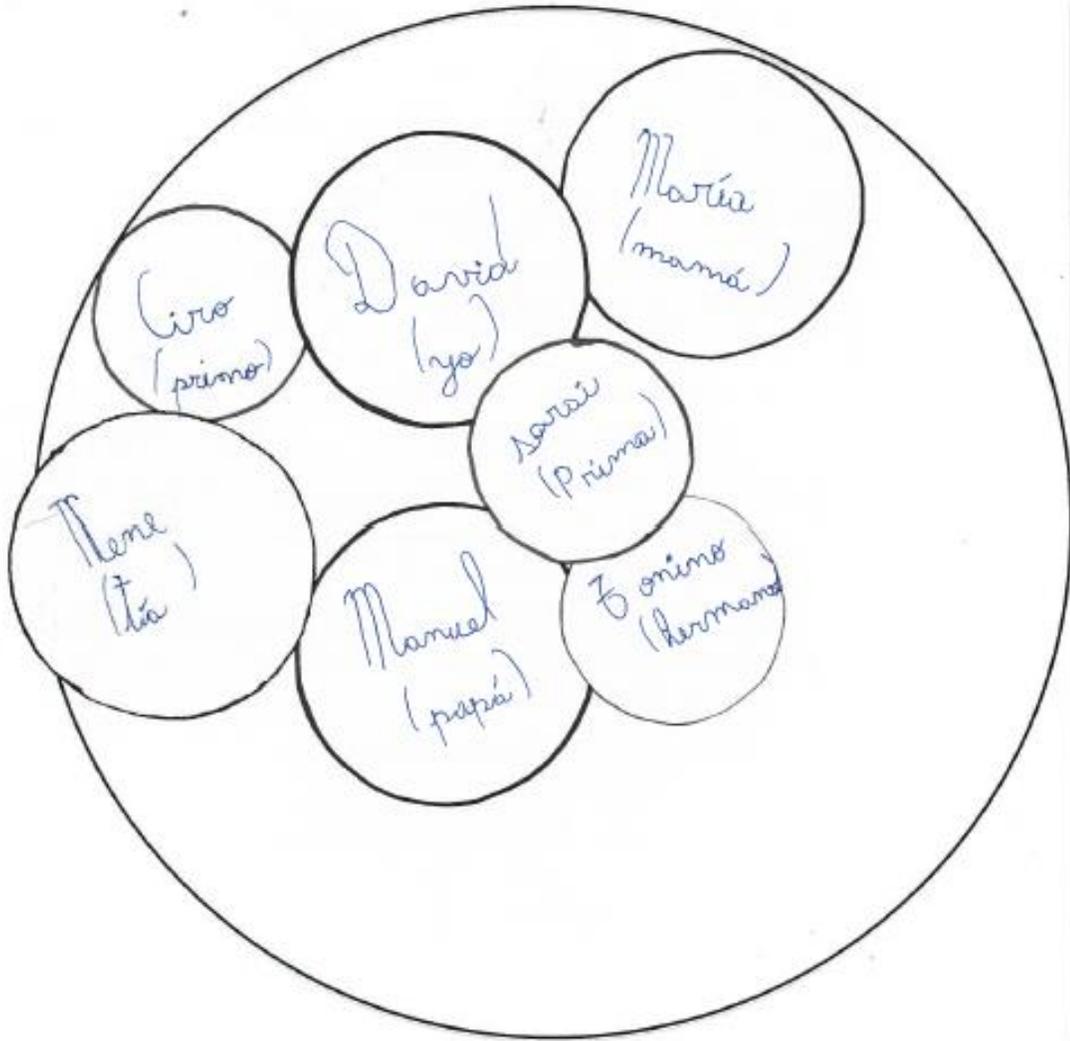
FECHA: 19-10-15.



CIRCULO FAMILIAR

NOMBRE: David Flores

FECHA: 19/10/2015



METACODIFICACIÓN MADRES

1. Antecedentes generales

1.1 Edad

1.1.1 Entre 30 y 40 (n°3)

1.1.2 Entre 40 y 50 (n°3)

1.2 Estado civil

1.2.1 Solteras (n°3)

1.2.2 Divorciada (n°2)

1.2.3 Casada (n°1)

1.3 Ocupación

1.3.1 Laboral (n°5)

1.3.2 Dueña de casa (n°1)

1.4 Hijos

1.4.1 Único (n°3)

1.4.2 Dos (n°2)

1.4.3 Más de dos (n°1)

1.5 Integrantes del hogar

1.5.1 Familia nuclear (n°4)

1.5.2 Familia extensa (n°1)

1.5.3 Familia monoparental (n°1)

2. Percepción de la madre

2.1 Embarazo

2.1.1 Deseado (n° 4)

2.1.2 No planificado (n°1)

2.2 Lactancia

2.2.1 Más de 18 meses (n°2)

2.2.2 Entre 7 y 18 meses (n°1)

2.2.3 Hasta 6 meses (n°1)

2.3 Del problema

2.3.1 A quien acude

2.3.1.1 Familiar (n°2)

2.3.1.2 Contradicción (n°2)

2.3.1.2.1 A nadie

2.3.1.2.2 Familiar

2.3.1.3 Externo (n°1)

2.4 Sobrepeso del HCS

2.4.1 Razón del sobrepeso

2.4.1.1 Ansiedad del HCS (n°3)

2.4.1.2 Bajo consumo de comida saludable (n°1)

2.4.2 Pensamiento asociado

2.4.2.1 Culpa (n°2)

2.4.2.2 Negación (n°1)

2.4.2.3 Preocupación estética (n°1)

2.4.3 Acciones frente al sobrepeso

2.4.3.1 Restricción (n°5)

2.4.3.2 Actividad física (n°4)

2.4.3.3 Comida saludable (n°3)

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Con HCS

3.1.1.1 Muy estrecha (n°4)

- 3.1.1.2 Conflictiva (n°2)
- 3.1.2 Entre padre e HCS
 - 3.2.1.1 Cercana (n°6)
 - 3.2.1.1.1 Con conflictos (n°1)
- 3.1.3 Con pareja
 - 3.1.3.1 Cercana (n°3)
- 3.1.4 Entre HCS y hermanos
 - 3.1.4.1 Cercana (n°3)
 - 3.1.4.1.1 Con conflictos (n°1)
- 3.2 Responsabilidades del HCS
 - 3.2.1 Contexto
 - 3.2.1.1 Escolar (n°5)
 - 3.2.1.2 Hogar (n°4)
 - 3.2.2 Cumplimiento
 - 3.2.2.1 Moderada (n°4)
 - 3.2.2.2 Siempre (n°2)
- 3.3 Decisiones
 - 3.3.1 En el hogar
 - 3.3.1.1 Compartidas (n°4)
 - 3.3.1.2 Ella (n°2)
 - 3.3.2 Con HCS
 - 3.3.2.1 Ella (n°4)
 - 3.3.2.2 Compartidas (n°1)
 - 3.3.2.3 Otro familiar (n°1)
- 3.4 Reglas
 - 3.4.1 Contexto

- 3.4.1.1 Escolar (n°3)
- 3.4.1.2 Hogar (n°3)
- 3.4.2 Gestor
 - 3.4.2.1 Ella (n°2)
 - 3.4.2.2 Otro familiar (n°2)
 - 3.4.2.3 Común acuerdo con HCS (n°1)
- 3.4.3 Contradicciones
 - 3.4.3.1 Entre el discurso y la acción (n°2)
- 3.5 Características familiares
 - 3.5.1 Emociones
 - 3.5.1.1 Positivas (n°4)
 - 3.5.1.2 Negativas (n°2)
 - 3.5.2 Forma de expresar emociones
 - 3.5.2.1 Físicas (N° 5)
 - 3.5.2.2 Verbalizaciones (N°2)
 - 3.5.3 Metáfora
 - 3.5.3.1 Ligadas a la comida (n°2)
 - 3.5.4 Mitos y creencias familiares
 - 3.5.4.1 Con respecto a maternidad (n°3)
 - 3.5.4.2 Con respecto a las relaciones (n°2)

METACODIFICACIÓN HIJO/A

1. Antecedentes generales

1.1 Edad

1.1.1 Entre 8 y 10 (n°6)

1.2 Curso

1.2.1 Entre 3° y 5° básico (n°6)

1.3 Hermanos

1.3.1 Hijo/a único/a (n°3)

1.3.2 Entre 1 a 3 hermanos (n°3)

1.4 Integrantes del hogar

1.4.1 Madre y padre (n°2)

1.4.2 Madre/Padre y hermana/hermano (n°2)

1.4.3 Madre, padre y hermanos (n°1)

1.4.4 Familia extendida (n°1)

2. Percepción del niño/niña

2.1 Del problema

2.1.1 Conceptualización

2.1.1.1 Ligado a relaciones interpersonales (n°4)

2.1.2 Reacción

2.1.2.1 Conversar (n°5)

2.1.3 Persona a quien acude

2.1.3.1 Mamá (n°4)

2.1.3.2 Familia extendida (n°2)

2.2 De la comida

2.2.1 Apreciación positiva (n°5)

2.3 Del contexto escolar

2.3.1 Apreciación positiva (n°6)

2.4 Del sobrepeso

2.4.1 Razón del sobrepeso

2.4.1.1 Ingesta excesiva de alimentos (n°3)

2.4.1.2 Conducta sedentaria (n°2)

2.4.2 Autopercepción corporal

2.4.2.1 Moderada (n°4)

2.4.2.2 Positiva (n°2)

2.4.3 Acciones personales frente al sobrepeso

2.4.3.1 Actividad física (n°5)

2.4.3.2 Restricción (n°2)

2.4.4 Acciones familiares frente al sobrepeso

2.4.4.1 Comida saludable (n°4)

2.4.4.2 Actividad física (n°2)

2.4.4.3 Restricción (n°1)

3. Funcionamiento familiar

3.1 Relación familiar

3.1.1 Con su madre

3.1.1.1 Cercana (n°4)

3.1.1.2 Conflictiva (n°2)

3.1.2 Entre su padre/pareja de madre

3.1.2.1 Cercana (n°6)

3.1.2.1.1 Con conflictos (n°1)

3.1.3 Con hermanos

3.1.3.1 Cercana con conflictos (n°3)

- 3.1.3.2 Distante (n°1)
- 3.2 Actividades familiares
 - 3.2.1 De recreación (n°4)
 - 3.2.2 Ligadas a la ingesta de alimentos (n°3)
 - 3.2.3 Con familia extendida (n°2)
- 3.3 Responsabilidades
 - 3.3.1 Contexto
 - 3.3.1.1 Hogar (n°6)
- 3.4 Reglas
 - 3.4.1 Contexto
 - 3.4.1.1 Hogar (n°4)
 - 3.4.2 Gestor
 - 3.4.2.1 Mamá (n°2)
 - 3.4.2.2 Papá (n°2)
 - 3.4.2.3 Otros familiares (n°1)
- 3.5 Cooperación de padres/madres en contexto escolar
 - 3.5.1 Ayuda en tareas
 - 3.5.1.1 Mamá y papá (n°4)
 - 3.5.1.2 Mamá (n°2)
 - 3.5.1.3 Otro familiar (n°2)
 - 3.5.2 Reacción frente mala nota
 - 3.5.2.1 Diálogo (N° 4)
 - 3.5.2.2 Castigo (N°2)
- 3.6 Discurso paterno frente a reto materno
 - 3.6.1 Complementario (n°1)
 - 3.6.2 Cuestionamiento (n°1)

3.6.3 Indiferencia (n°1)

3.7 Discurso materno frente a reto paterno

3.7.1 Complementario (n°3)

3.7.2 Ambivalente (n°1)