

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y SALUD

PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)

PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN

ATENCIÓN CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA 2G01A



Tlaquepaque, Jalisco, Noviembre 2022

PRESENTAN

Licenciatura en Psicología

Bernal Calderón Ana Lighia

De la Rosa García María José

Flores Gutiérrez Rebecca

Hernández Cárdenas Cristina

Mora Vega Elisa

Ortiz Gálvez Omar Eduardo

Palomar Gutiérrez Ana Paula

Portillo Moreno Luis Eduardo

Rocha Salas Daniela Guadalupe

Romero Gordillo Sofia

Romo Magallanes Mariana Paola

Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los alimentos

Galvez Gonzalez Itzel Anahí

García Pérez Mariana

Pérez Bouquet Ibarra Ana Paula

Profesores PAP

Flores Chávez Estefanía

González Aguilera María Luisa

Roque Tovar Bernardo Enrique

Tlaquepaque, Jalisco, Diciembre 1, 2022.

ÍNDICE

Contenido

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Resumen

Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional

1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto

1.2 Caracterización de la organización

1.3 Identificación de la(s) problemática

1.4 Planeación de alternativa(s)

1.5 Desarrollo de la propuesta de mejora

1.6 Valoración de productos, resultados e impactos

1.7 Bibliografía y otros recursos

1.8 Anexos generales y productos

2 Reflexión crítica y ética de la experiencia

2.1 Sensibilización ante las realidades

2.2 Aprendizajes logrados

REPORTE PAP: ATENCIÓN CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) son experiencias socio-profesionales de los alumnos que desde el currículo de su formación universitaria- enfrentan retos, resuelven problemas o innovan una necesidad sociotécnica del entorno, en vinculación (colaboración) (co-participación) con grupos, instituciones, organizaciones o comunidades, en escenarios reales donde comparten saberes.

El PAP, como espacio curricular de formación vinculada, ha logrado integrar el Servicio Social (acorde con las Orientaciones Fundamentales del ITESO), los requisitos de dar cuenta de los saberes y del saber aplicar los mismos al culminar la formación profesional (Opción Terminal), mediante la realización de proyectos profesionales de cara a las necesidades y retos del entorno (Aplicación Profesional).

El PAP es un proceso acotado en el tiempo en que los estudiantes, los beneficiarios externos y los profesores se asocian colaborativamente y en red, en un proyecto, e incursionan en un mundo social, como actores que enfrentan verdaderos problemas y desafíos traducibles en demandas pertinentes y socialmente relevantes. Frente a éstas transfieren experiencia de sus saberes profesionales y demuestran que saben hacer, innovar, co-crear o transformar en distintos campos sociales.

El PAP trata de sembrar en los estudiantes una disposición permanente de encargarse de la realidad con una actitud comprometida y ética frente a las disimetrías sociales. En otras palabras, se trata del reto de “saber y aprender a transformar”.

El Reporte PAP consta de tres componentes:

El primer componente se refiere al ciclo participativo del PAP, en donde se documentan las diferentes fases del proyecto y las actividades que tuvieron lugar durante el desarrollo de este y la valoración de las incidencias en el entorno. En caso de requerirse alguna adecuación al nombre de las fases propuestas para este componente, se puede realizar siempre y cuando sea complementario a lo ya establecido.

El segundo componente presenta los productos elaborados de acuerdo con su tipología.

El tercer componente es la reflexión crítica y ética de la experiencia, el reconocimiento de las competencias y los aprendizajes profesionales que el estudiante desarrolló en el transcurso de su labor.

Resumen

El Proyecto de Aplicación Profesional en Atención Clínica Interdisciplinaria tuvo como objetivo general ofrecer servicios de atención y orientación profesional a los consultantes que la solicitaron para encontrar respuesta a los diferentes motivos de consulta psicológica y nutricional. Se les brindó el acompañamiento psicológico y nutricional a niños, adolescentes, adultos y familias en los siguientes escenarios: el Centro de Atención Psicológica, Centro de Atención Familiar, Centros de Desarrollo Comunitario del DIF Zapopan, Centro Polanco, Bufete Jurídico Gratuito del ITESO y Nutricia. El proyecto ofreció principalmente espacios de atención en modalidad presencial y algunos en línea, donde se atendieron problemáticas tales como: diferentes tipos de violencia, duelo, problemas relacionales, depresión, ideación suicida, situaciones post-traumáticas, complicaciones en el desarrollo de una vida saludable tanto en los aspectos nutricionales como en el acceso a la justicia. Asimismo, se describen los múltiples aprendizajes a través de las experiencias e intervenciones a lo largo del PAP.

1.1 Entendimiento del ámbito y del contexto

La zona metropolitana de Guadalajara ha experimentado un impacto territorial de transformaciones económicas y sociales, lo cual ha favorecido la fragmentación de la vida urbana y una desintegración de los espacios donde se produce. Esto ha generado la exclusión social de amplios sectores de la población del empleo, la educación o la vivienda. Estas desigualdades que se manifiestan en el espacio, se convierten en escenarios de segregación, marginación urbana o de áreas que han quedado al margen de los beneficios del desarrollo y de la riqueza generada en México (Venegas, et al., 2019).

La importancia que tiene en la actualidad la salud mental es un asunto que ya no se pone en discusión. Actualmente hay cada vez más evidencia de su incuestionable valor; los reportes de los últimos años de la Organización Mundial de la Salud han

arrojado datos que colocan a los trastornos mentales como una de las entidades de mayor impacto en los sistemas de salud de todo el mundo (SALME, 2019). De acuerdo con el Consenso Nacional de Evaluación de la política del Desarrollo Social (2020) en 2018, el porcentaje de la población con carencia al acceso a servicios de salud en Jalisco fue 3.2 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el quinto lugar entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social (2020) para poder ejercer el derecho al acceso a los servicios de salud de manera efectiva es necesario otorgar servicios de salud con calidad y efectividad de cobertura universal para garantizar una atención equitativa y promover el cuidado de la salud, la prevención y el tratamiento de patologías.

En este PAP se busca llegar a personas necesitadas de atención psicológica, nutricional o jurídica, que no tienen acceso a este servicio de manera privada, para ofrecerles este acompañamiento interdisciplinario a bajo costo. Este proyecto busca proponer una atención integral con un abordaje práctico en relación a los servicios de atención y salud para que sea posible la aproximación que propone el abordaje interdisciplinario entre la psicología, la nutrición y el derecho, y así lograr coherencia entre ellas debido a las distintas demandas presentes en los escenarios.

Puesto que la población abordada aquí muestra diferentes problemáticas es necesario que se integren en cada una de las disciplinas del proyecto. Así mismo, la revisión de textos, artículos y documentos de cada enfoque abordado fue necesaria para lograr diálogos participativos, intervenciones y análisis en relación a un mejor acompañamiento como avance con el propósito de facilitar el acceso a la justicia legal, la soberanía alimentaria y la prevención a la salud mental que conforman las necesidades principales de los escenarios de este proyecto.

La intervención de la psicología clínica es muy diversa y consiste de diferentes enfoques terapéuticos que se sostienen en sus propias premisas de ser humano, de persona, de cambio y de funcionalidad. En este proyecto se utilizaron como base el enfoque sistémico y el enfoque psicoanalítico en conjunto, así como

se mantuvo la apertura para intervenir desde otros enfoques. Partimos de la base de que de que todas las orientaciones y escuelas en psicoterapia pueden ser efectivas.

Dentro de este proyecto también se trabaja con la rama de la psicología jurídica, aquella área de la psicología que Quintero y García (2010) definen como encargada de describir, explicar, predecir e intervenir sobre el comportamiento humano que tiene lugar en el contexto jurídico, con la finalidad de contribuir a la construcción y práctica de sistemas jurídicos objetivos y justos. También estudia la manera en que las normas y leyes influyen en las personas. Se interesa por el comportamiento de diversos actores, delincuentes, víctimas, administradores, procuradores, demandantes, demandados, testigos, guardias, policías y sociedad. El rango de aplicación en el ámbito jurídico es sumamente amplio: penal, judicial, policial, penitenciaria, del menor, delincencial, victimización, resolución alternativa de conflictos, militar, del ejercicio de la abogacía y de la norma jurídica.

En cuanto a la orientación nutricional, es necesario tomar en cuenta que alimentarse, es una actividad donde se ven representados elementos socioculturales como lo son tradiciones, historia, ritos y cultura, así como elementos psicológicos y emocionales. “Los individuos pueden construir, a partir de sus comidas, una forma particular de ver e interpretar el mundo en el cual están inmersos” (Sedó y De Mezerville, 2004, p.50).

Más allá de satisfacer una necesidad fisiológica, alimentarse representa una actividad sumamente compleja para el humano puesto que la elección, elaboración y forma de consumir los alimentos, varían según el contexto sociohistórico y etapa del ciclo vital en la que se encuentre el individuo. Según Troncoso, Alarcón y Amaya (2017) el alimentarse conlleva inevitablemente un proceso de memoria y recuerdos, a su vez un desencadenamiento emocional y afectivo. En México la obesidad y las enfermedades crónico-degenerativas van a la alza (Rivera, 2007). De acuerdo la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018), en México del total de adultos de 20 años y más, 39.1% tienen sobrepeso y 36.1% obesidad (75.2%), mientras que en el caso de los niños de 0 a 4 años 22.2% tiene riesgo de sobrepeso y los de 5 y 11 años 35.6% muestran esta condición.

Es por esto que la necesidad de información confiable, educación y talleres, es fundamental para poder cambiar este problema social. Por lo que este servicio engloba actividades tales como el control, aumento y disminución del peso, control prenatal, manejo de enfermedades de etiología alimentaria, nutrición para la actividad física o deporte, orientación hacia la mejora de hábitos y estilos de vida, evaluaciones del estado nutricional, educación y consejería nutricional. El proyecto busca que esta parte nutricional tome en cuenta distintos aspectos en la práctica clínica que lleven al consultante a generar un cambio integral.

El modelo Transteórico del Cambio (Prochaska y DiClemente, 1982; 1983) resultó algo fundamental para el abordaje de casos. Este modelo se enfoca en describir las etapas implicadas en el cambio terapéutico (de la reflexión hacia la acción), así como en la consideración del tipo de situación que es atendida; describe 4 etapas: pre-contemplación, contemplación, acción y mantenimiento. Este modelo contribuyó a la manera en la que se distinguían las etapas en las que se encontraban los consultantes para la búsqueda de estrategias de afrontamiento y abordaje, procurando que los casos se llevarán a cabo desde un modelo colaborativo en el que el consultante maneja un rol activo para vencer la pasividad y convertirse en actor de su propio tratamiento y cambio buscado, tanto en la atención psicológica como en la nutricional.

Por último, la descripción general de los consultantes de este proyecto por escenario es la siguiente:

- Consultantes del DIF Zapopan: preescolares, escolares, padres de familia, mujeres embarazadas, adultos mayores, familias en desamparo y sujetos vulnerables.
- Consultantes del centro Polanco: padres de familia, preescolares, escolares.
- Consultantes del DIF Colli: preescolares, escolares, padres de familia, mujeres embarazadas, adultos mayores, familias en desamparo y sujetos vulnerables.
- Consultantes de nutrición: miembros de la comunidad ITESO y agentes externos.
- Consultantes de la Clínica Ignacio Ellacuría (bufete jurídico): adultos

de escasos recursos con procesos legales principalmente en materia familiar (separaciones legales y demanda por pensión alimenticia).

1.2 Caracterización de la organización o comunidad

Este PAP se llevó a cabo con estudiantes de la Licenciatura en Nutrición y Ciencias de los Alimentos y la Licenciatura en Psicología, en colaboración con el DIF Zapopan, Centro de Desarrollo Comunitario Arenales Tapatíos, Centro Polanco del ITESO, Nutricia (clínica de atención en nutrición) en el ITESO, el Bufete Jurídico gratuito del ITESO (Clínica Jurídica Ignacio Ellacuría). Los estudiantes decidieron a cuáles de estos cinco escenarios asistir para llevar a cabo su proyecto PAP, seleccionando uno o dos escenarios para cada estudiante.

DIF Zapopan

El sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Zapopan, mejor conocido como DIF Zapopan es un organismo público que ofrece servicios auxiliares y apoyo a familias que presentan desintegración y violencia con un nivel socioeconómico medio-bajo y bajo. Tiene como objetivo generar autonomía económica, fortalecer los derechos humanos, ofrecer servicios de salud integral, fomentar la participación ciudadana y aplicar acciones preventivas. Este PAP se integra a esta institución para ofrecer apoyo psicológico y nutricional.

Este proyecto opera en los siguientes escenarios del DIF:

- **CDC Arenales:**
 - Este escenario es un centro de Desarrollo Comunitario del DIF, el cual tiene como función impulsar el desarrollo comunitario, fomentando la convivencia. Además, se proveen servicios sociales y se fortalece la identidad colectiva. En concreto, es una estrategia para ofrecer servicios integrales a la población e instrumentar modelos de atención acordes con la situación social de las localidades urbanas, con la participación corresponsable de los gobiernos federal, estatal y municipal, en coordinación y colaboración con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria. (Secretaría de Desarrollo Social, 2005). En este escenario se ofrece apoyo psicológico y nutricional por parte de las estudiantes del PAP.

- Ludoteca: es un servicio de educación con modalidad digital, en la cual se comparten materiales gráficos como videos y fichas con funciones recreativas, educativas y comunitarias.
- **Centro de Atención Nutricional:**
 - Es un departamento de salud en el cual el DIF Zapopan ofrece servicios de consulta personalizada enfocadas en mejorar la salud interna, mediante planes nutricionales personalizados y tratamiento de enfermedades por medio de la alimentación, así como la implementación de distintas pláticas y talleres en las cuales se implementa una buena alimentación enfocados en mejorar la calidad de vida general de las personas. En este escenario se ofrece acompañamiento nutricional por parte de las estudiantes del PAP.
- **CAP (Centro de Atención Psicológica):**
 - El CAP Zapopan es un departamento de salud del DIF Zapopan que ofrece servicios integrales de asistencia social enfocados a la salud mental, terapia y orientación psicológica en modalidad individual, grupal, familiar y de pareja. Ofrecen valoraciones psicológicas, terapia del lenguaje, servicios a personas que no requieren tratamiento médico psiquiátrico o neurológico y promocionan la salud y el desarrollo físico, mental y social. (DIF Zapopan, 2020). En este escenario se ofrece acompañamiento psicológico por parte de las estudiantes del PAP.
- **CAF (Centro de Atención Familiar):**
 - El CAF es una nueva área de trabajo para el proyecto en donde se ofrece el acompañamiento psicológico pertinente para familias y parejas por parte de las estudiantes del PAP. Cabe mencionar que el CAF Zapopan es un departamento de salud del DIF Zapopan en donde se ofrecen estos servicios de atención familiar vistos y abordados desde el enfoque sistémico-familiar y el psicoanalítico.

Centro Polanco

Centro Polanco es un escenario de acción social comunitaria que brinda servicios educativos en la colonia Polanco. Fue fundado en 1975 por parte de maestros y estudiantes de la carrera de Psicología. El centro tiene dos funciones; por un lado se brindan atenciones a las personas dentro de la comunidad de Polanco mientras que se le da un espacio a los estudiantes del ITESO para realizar sus prácticas.

Actualmente en el Centro se ofrece apoyo para niños de primero a sexto año de primaria que tienen dificultades en la adquisición y desarrollo de la lectura y la escritura y/o socialización, grupos de escucha para mujeres, servicio psicoterapéutico, asesorías jurídicas y talleres en una escuela de la zona, para el desarrollo de competencias socioafectivas de los niños, para el cuidado de sí mismos y de los demás.

La estudiante de psicología que opta por este escenario formará parte del equipo de atención clínica para poder intervenir con las personas que acudan al centro y que demanden el servicio de acompañamiento psicológico y urgencias psicológicas, de manera que el Centro Polanco ofrece este espacio donde se da a la escucha del consultante y de la mano de los profesores se interviene clínicamente. Se trabaja en colaboración con los otros proyectos, particularmente con el proyecto de atención a niños en contextos desfavorecidos y desarrollo de aprendizaje para la vida.

Clínica Ignacio Ellacuría: Bufete Jurídico gratuito del ITESO

Este Bufete se inicia en 1998 como iniciativa del ITESO con la intención de atender las necesidades sociales ante las cuestiones jurídicas que se viven en el país, como lo son la pobreza, la violencia y la poca accesibilidad a la justicia. Este bufete está enfocado a ofrecer servicios de atención jurídica y a la par, dar apoyo psicológico a personas con recursos económicos limitados de manera gratuita. De modo que los estudiantes tengan la oportunidad de intervenir, contener de manera eficaz los sentimientos y sensaciones que conlleva un proceso jurídico, y sobre todo poder ofrecer una red de apoyo social de manera integral a personas que están en

condiciones precarias. La asesoría jurídica que se brinda es en materia familiar, civil, mercantil, laboral y administrativa, entre otras. Se ofrece un acompañamiento integral que permite a las personas tener acceso a la justicia y a la restauración de sus derechos.

Nutricia

Nutricia inicia en abril del 2015, para atender problemáticas nutricionales como falta de orientación, control, aumento o disminución del peso, control prenatal, manejo nutricional de enfermedades, nutrición deportiva, mejora de los estilos de vida o hábitos saludables, evaluaciones nutricionales y antropométricas y consejería nutricional. La clínica se encuentra dentro de las instalaciones del ITESO, en el edificio M, con la intención de brindar un espacio en el que la comunidad universitaria: estudiantes, profesores y personal, así como la población externa tenga acceso a asesoría nutricional con un precio accesible y al mismo tiempo, los estudiantes de nutrición puedan hacer sus prácticas.

En este escenario, participan directamente las estudiantes de nutrición mientras que los estudiantes de psicología colaboran en la revisión de los casos y aportan con observaciones y técnicas de entrevista para ayudar al manejo de las sesiones.

1.3 Identificación de la(s) problemática(s)

La situación sociopolítica en la que se encuentra el país es delicada y se intensificó debido a la pandemia la cual nos legó una cantidad de problemas económicos y sociales frente a los cuales México se sigue recuperando. En términos económicos se ha visto una inflación de hasta el 8.62% visto en la primera quincena de agosto del 2022 (Forbes, 2022), lo cual podría implicar una mayor dificultad para que las familias puedan solventar sus gastos básicos de vivienda, mucho menos acudir a servicios de atención psicológica, nutricional o de asesorías legales. De ahí la importancia del desarrollo de este PAP, para la atención de las

problemáticas que serán presentadas a continuación. A lo largo del desarrollo del Proyecto de Atención Clínica Interdisciplinaria, del periodo otoño 2022, se identificaron y trabajaron con diversas problemáticas que fueron atendidas en las diversas áreas de intervención que se mencionan anteriormente.

Por parte del área de atención psicológica, se les brindó acompañamiento psicológico a niños, adolescentes, adultos y familias tanto en centros del DIF como en el Centro Polanco. Uno de los principales problemas identificados fue *la violencia*, por lo cual resulta necesario definirla. La Organización Mundial de la Salud (2002) la define como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. De esta manera, se identifica que la violencia es una de las problemáticas sociales más importantes pues se manifiesta de diversas formas, y tiene repercusiones a nivel físico y psicológico en aquellas personas que lo vivencian. Así mismo, existen distintas formas de clasificar los tipos de violencia. La Fiscalía Especializada en Materia de Derechos Humanos en México (2019) clasifica la violencia por diferentes ámbitos, dentro de estos se encuentra la psicológica, física, patrimonial, económica y sexual. Cada una de estas, estuvieron presentes en los distintos casos atendidos por el equipo de psicología, ya que se detectó como común denominador la violencia dentro de la familia como factor influyente en los motivos de consulta.

Se observó principalmente la presencia de violencia psicológica, definida por la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas (2019) como aquella violencia que se ejerce con el objetivo de desvalorizar al individuo, que produce afecciones a nivel psicológico y emocional. Esta incluye humillaciones, celos, manipulación, prohibiciones, entre otras. Por consiguiente, este tipo de violencia no exige un resultado, sin embargo, al utilizar la mente como un medio para ejercerla, esta tiene afectaciones suficientes para provocar alteraciones psíquicas en la víctima (Larrosa, 2010).

La violencia física también estuvo presente en los consultantes. Este tipo de violencia sí está dirigida al cuerpo e invade el espacio físico de la persona a la que

va dirigida, puede ser mediante golpes, jaloneos o incluso disfrazarse como si fueran caricias o un juego (FEVIMTRA, 2019). Otra violencia encontrada fue la violencia de género, definida por la ONU mujeres (s.f.) como aquella violencia basada en género que resulta en daños físicos, sexuales o mentales, además de actos de coacción propiciados por el abuso de poder. Durante el acompañamiento brindado en DIF Zapopan, se detectaron estos tipos de violencia impartidas entre padres de familia o hacia sus hijos. Sin embargo, los motivos de consulta iban a menudo dirigidos a los hijos, debido a que ellos habían presenciado dicha violencia entre sus progenitores. Por lo tanto, se atendieron de manera conjunta, tanto padres como hijos, teniendo sesiones alternadas y en algunos casos mixtas.

Así mismo, el Bufete Jurídico ITESO fue un escenario que se caracterizó por la búsqueda de asesoría legal para hacer frente a casos de todos tipos de violencia, sobresaliendo las violencias de tipo económico, patrimonial e institucional. Muchos de los procesos legales por el que las personas estaban pasando incluían divorcios o demandas. La violencia económica se puede definir como toda acción realizada por un individuo que afecta la supervivencia económica del otro. (FEVIMTRA, 2019). Por otro lado, la violencia de tipo patrimonial, aunque es parecida a la económica, difiere en que se utiliza para controlar (por lo general a la mujer) los recursos patrimoniales ; un ejemplo de esta, es la perturbación, posesión o tenencia de los bienes, ya sea propiedad u objetos. Este tipo de violencia se relaciona con los casos de diversos consultantes en el Bufete, quienes buscaban acompañamiento durante el proceso de demanda por pensión alimenticia. Definiendo el tipo de violencia institucional, se puede decir que es aquella que es realizada por agentes, instituciones o espacios físicos, principalmente del Estado, en torno a regímenes de tratamiento, disciplina, control o vigilancia (Olmo, 2018); este tipo de violencias se observó en alguno de los casos atendidos, en donde hubo negligencias médicas por parte de importantes hospitales públicos de Guadalajara, que culminaron en la pérdida innecesaria de miembros del cuerpo y una negación institucional a restaurar el daño iatrogénico. Así el equipo interdisciplinario se vuelve importante, pues es necesario atender las necesidades psicoemocionales de los consultantes que se enfrentan a procesos legales largos y que producen un estrés constante en sus vidas.

Por último, la violencia sexual se entiende como cualquier actividad o acto sexual que ocurre sin consentimiento. Este tipo de violencia incluye besos o caricias que hagan sentir a la persona agredida, forcejeos para tener relaciones sexuales o penetración no consensuado, (incluso si es por parte de la pareja), entre otras (FEVIMTRA, 2019). Tanto en el escenario de DIF Zapopan, como en el Bufete jurídico y en el Centro Polanco, se detectaron este tipo de violencia en donde se trabajó con los efectos psicológicos y la sintomatología a raíz del trauma de vivir este tipo de violencia.

A partir de la construcción previa de los diversos tipos de violencia, es importante resaltar que estas fueron ejecutadas principalmente dentro del seno familiar, lo cual insta a definir otro tipo de violencia que puede englobar a todos ellos, siendo: la violencia intrafamiliar. Esta puede ser entendida como actos u omisiones por personas de una misma familia y que comparten un mismo espacio, en donde se lastiman entre ellos (Wallace, en Armenta, 2008). Este tipo de violencia engloba el maltrato infantil, violencia de pareja, de género y hacia adultos mayores.

Es sabido que la violencia, maltrato y negligencia no solo producen daños físicos, sino también secuelas cognitivas, psicológicas y sociales en personas violentadas, lo cual repercute en su desenvolvimiento socio emocional, manifestado en una autoestima baja, conductas impulsivas, antisociales y un mayor riesgo de desarrollar síntomas psicopatológicos como depresión, ansiedad o secuelas de trauma (OMS, 2014).

Junto con la violencia, una situación que la acompaña es el desarrollo del trauma. El Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, 2019), lo define a este como cualquier exposición a estresores de carácter amenazante, que producen horror y malestar profundo en las personas. Quienes son expuestas a estos acontecimientos pueden experimentar un deterioro en sus distintas áreas de vida, limitando su funcionamiento, físico y psicosocial, pues implica una ruptura con el sentimiento de seguridad ante las personas y una pérdida de confianza en uno mismo, los demás o el futuro. Las personas con recursos de afrontamiento como redes de apoyo familiar y social, permiten resistir a los efectos negativos del trauma. Sin embargo, hay personas que son incapaces de procesar por sí mismas el trauma debido a la intensidad, gravedad y frecuencia de exposición del mismo, por lo cual

no solo se vuelve indispensable un acompañamiento psicológico, sino también una intervención para fortalecer sus redes de apoyo y recursos de afrontamiento (Echeburúa, 2019).

Otra de las problemáticas atendidas en los distintos escenarios fue el duelo, que hace referencia a una respuesta al sentimiento generado por una pérdida, esta es una respuesta natural y emocional de sufrimiento y aflicción provocada por la ruptura de un vínculo afectivo. Estas pérdidas no se limitan al fallecimiento de una persona importante, sino que pueden ser de carácter evolutivo, intrapersonales, de cambios de etapa, relacionales o materiales. La importancia de atender los duelos es que cuando estos se extienden en el tiempo, se pueden complicar y convertirse en patológicos, siendo un riesgo directo tanto para la salud física, como para un posible deterioro cognitivo (O'Connor, 2019). Lo cual significa que el duelo se intensifica a un nivel en el que la persona se siente rebasada emocionalmente y puede llegar a realizar conductas desadaptativas, como la evitación, que impidan el proceso del duelo hacia su curación (Gomendio, 2019).

Cuando la persona doliente adopta estrategias y conductas desadaptativas, el duelo se impide procesar, la persona se queda estancada en una de sus etapas, a lo cual se le denomina como “duelo patológico” o “duelo complicado”, entendido como la intensificación del mismo hasta un nivel que desborda a la persona, la cual no avanza en la resolución de este estado o recurre a conductas desadaptativas, donde predominan sentimientos como la tristeza, nostalgia y soledad. Esto implica que, en lugar de alcanzar la asimilación de la pérdida, se producen interrupciones frecuentes en el proceso del duelo impidiendo la resolución del mismo y desarrollando otros trastornos de ánimo, como puede ser la depresión (Álamo, 2021).

Aunando a lo anterior, uno de los principales problemas del estado del ánimo atendidos fue el de la depresión, caracterizada por un sentimiento persistente de inutilidad, pérdida de interés y falta de esperanza en el futuro que limita el grado de funcionalidad y disfrute de los sujetos que lo padecen (UNAM, 2005), acompañado del sentimiento de poca valía. Analizando la depresión desde una perspectiva de género, según Sher (2014, en Rosado *et al*, 2014) es sabido que el rol tradicional de la mujer es la vida privada y el mundo emocional, mientras que en los hombres, se

les asigna el rol de proveedores. Este rol constituye un pilar identitario dentro del género y el autoconcepto, donde una pérdida de trabajo o ingresos reducidos influye en el estado de ánimo de los hombres; incluso es sabido que la conducta suicida en varones es influida por factores socioeconómicos. Con ciertos consultantes masculinos, esto fue una problemática central dentro de las sesiones, pues las exigencias sociales encarnadas en sus roles de proveedores impactaron en su autoconcepto, bienestar emocional y en el desarrollo de conductas suicidas.

Por otro lado, el suicidio es una situación relevante que se deriva del tema de la depresión. La ideación suicida es parte del comportamiento suicida, seguido del intento suicida y el suicidio consumado (Santos *et al*, 2017). De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), en 2020 hubo siete mil 896 suicidios en México, 700 más con respecto a 2019 y mil más que en 2018, por lo que se puede decir que cada año hay más y son más visibles los suicidios. Los factores, asociados a la ideación suicida, son diversos, lo que demuestra que es un evento multifactorial o multidimensional. Aspectos más subjetivos como: falta de esperanza, impulsividad, agresividad, percepción del cuerpo, dificultades de comunicación y falta de la sensación de pertenecer socialmente, variables demográficas y socioeconómicas, orientación sexual, práctica religiosa, comportamiento suicida en la familia y entre amigos, consumo de alcohol, y síntomas depresivos, han sido apuntados como posibles factores que desencadenan el proceso de ideación suicida (Santos, H., et al., 2017).

Otra problemática encontrada en los escenarios de intervención fue la ansiedad, que según la Universidad Anáhuac (2022), el 2% de nuestra población mexicana sufre de trastornos de ansiedad, la cual se caracterizan por poca concentración, mucha preocupación, alta irritabilidad y dolores frecuentes en el estómago y espalda, entre otras cuestiones sintomatológicas que pueden afectar la funcionalidad de las personas en su cotidianidad.

Por último, otra de las problemáticas presentes en el área psicológica fueron las dinámicas *disfuncionales*, principalmente las dinámicas de pareja, y a su vez, en las y los hijos. Una familia disfuncional se puede describir como aquella en la que los conflictos, la mala conducta y el abuso se producen continua y regularmente, lo que lleva a otros miembros a acomodarse y a normalizar tales acciones (Fajardo

Escoffié, Calleja & Aldrete Rivera, 2018). Por ello, las estudiantes de psicología abordan dichas afectaciones para trabajar las relaciones y el sistema familiar.

Este semestre, desde el área nutricional, pudimos detectar que las enfermedades crónicas relacionadas a los malos hábitos alimentarios son una de las principales problemáticas que se trabajaron ya que estas se han visto fuertemente relacionadas a la falta de información para el tratamiento y/o prevención. Si bien es cierto, que la cultura de prevención en México es una gran problemática que presenta nuestro país ya que existe una falta de educación nutricional influida por el factor educativo y por lo tanto, muchas de las personas consideran que el “peso” es un elemento determinante de su salud ya que este fue el mayor motivo de consulta a lo largo del semestre.

Como bien se sabe, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son la principal causa de muerte en la población a nivel nacional y lamentablemente han ido en aumento en los últimos años, según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), las ECNT representan el 71% de los fallecimientos a nivel mundial (INSP, 2022). La relación entre hábitos alimentarios, salud y enfermedad, existe desde tiempos remotos y se ha visto que la aparición de enfermedades está meramente relacionado a la falta de actividad física, la falta de sueño y malos hábitos alimentarios (Hernández, 2014), (Córdova-Villalobos et al., 2008).

La obesidad, sobrepeso, diabetes, HTA y las enfermedades tiroideas fueron las más destacadas y se pudo observar que se han presentado mayormente en mujeres por falta de información relacionada a la nutrición. El sobrepeso y la obesidad son se pueden definir como la acumulación anormal de grasa corporal y son diagnosticadas con ayuda del índice de masa corporal, lo que a su vez puede no ser tan eficaz ya que este no indica de qué está realmente compuesto ese peso y puede traer algunas alteraciones a nivel psicológico para los consultantes. Por otro lado, la diabetes se caracteriza por las alteraciones a nivel fisiológico en distintos órganos y/o glándulas que dan como resultado el desbalance (exceso) de glucosa, lo que puede traer diferentes consecuencias con el paso del tiempo (OMS, 2021), (CDC,2015).

Las enfermedades tiroideas se presentan cuando existe una disfunción de la glándula tiroides y que puede impactar de forma negativa en el control hormonal de

diferentes actividades del cuerpo humano, como lo puede ser el metabolismo. Por último, la hipertensión arterial se caracteriza por el aumento de fuerza que ejerce la sangre sobre las arterias y que está sumamente relacionado con la reducción de la luz arterial por el exceso de grasa acumulada en las mismas (OMS, 2021).

Desde el punto de vista nutricional, estas enfermedades son multifactoriales, algunos de los cuales son la cultura, el factor socioeconómico, educación, entre algunos otros y se ha visto que están sumamente relacionadas a los hábitos individuales, sin embargo, a lo largo del semestre se pudo detectar que dichas enfermedades además de impactar de forma negativa el estado fisiológico así como también lo hacían en el estado psicológico y emocional de las personas, detonando así muchas veces atracones, ansiedad al momento de comer y miedo por distintos grupos de alimentos, entre otros. Esto nos permitió trabajar de la mano con psicología para que así el tratamiento se diera de manera integral y poder mejorar la calidad de vida de los consultantes.

Por otro lado, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son afecciones psicopatológicas que suponen algunas modificaciones en diferentes actitudes y conductas relacionadas a la ingesta de alimentos en forma de responder a distorsiones sobre la percepción corporal, así como el miedo intenso a engordar. Se ha visto que dichos trastornos han tenido mayor prevalencia en los últimos años lo que ha permitido poderlos categorizar como un problema de salud pública a nivel mundial y el cual requiere mayor atención y estudio. México registra cerca de 20 mil casos al año de anorexia y bulimia, siendo la población adolescente la más afectada. Este tipo de problemáticas no únicamente afectan la salud mental de las personas, sino que también afectan su estado físico y social por el exceso de preocupación que se presenta relacionado a los alimentos y a lograr la perfección corporal. Durante el transcurso del semestre, se trataron algunos trastornos de la conducta alimentaria, siendo la bulimia el más destacado (Vázquez Arévalo et al., 2015). Para este tipo de problemáticas, los consultantes fueron atendidos por ambas disciplinas para poder entender mejor el contexto del consultante y que el tratamiento fuera realmente efectivo. Durante las sesiones de nutrición, se intentaron abarcar temas relacionados a la educación en nutrición, evitando así los temas relacionados a la composición corporal y/o peso, permitiéndonos así crear

una mejor alianza con los consultantes y poder brindar un tratamiento más personalizado de acuerdo a sus necesidades.

1.4 Planeación de alternativa(s)

En el PAP se ofrece la atención clínica psicológica, la cual la entendemos como un encuentro caracterizado por ser un espacio de escucha en donde la alianza terapéutica es una de las herramientas más importantes. Esta permite que los consultantes dialoguen sobre aquellos conflictos por los que están atravesando, pues de esta manera ellos pueden trabajar sobre ello y reflexionarlo para finalmente encontrar su bienestar tanto físico como mental. Como ya se mencionó en la sección anterior, dentro de esta área se identifican problemáticas que se relacionan con problemas sociales, la violencia intrafamiliar y sus diferentes tipos, abuso sexual, trastornos del estado afectivo como depresión y ansiedad, tratamiento del duelo.

Se trabajó por medio de dos modalidades: la presencialidad y la modalidad virtual. La más utilizada fue la primera la cual consiste en que los consultantes pudieran asistir en persona tanto a la intervención psicológica como la atención jurídica y las consultas nutricionales. Por otro lado, se otorgó a algunos usuarios la posibilidad de recibir los servicios vía online utilizando plataformas electrónicas tales como Zoom y Whatsapp.

En la parte de la atención psicológica, resulta indispensable realizar una entrevista preliminar con cada consultante, por lo que cada una de las instituciones (DIF Zapopan, DIF Arenales Tapatíos y Centro Polanco del ITESO), destina un tiempo para estas, en la cual se registra nombre, edad, motivo de consulta, ingresos económicos, domicilio y servicio que se desea recibir. Con base en estos datos, el departamento de Servicio Social de cada uno de los CDC (centros de atención psicológica) y Centro Polanco asigna cada uno de los casos nuevos a los estudiantes prestadores de servicio en el centro con el que estén colaborando.

El DIF Zapopan y Centro Polanco se encargan de agendar las citas con los consultantes para que coincidan con el horario de los estudiantes y las horas en las que ofrecen su intervención, es decir, el departamento de trabajo social es quien se

encarga de asignar el caso a los estudiantes. En el caso del DIF Arenales Tapatíos, es necesario que el terapeuta se comunique directamente con su consultante para agendar una hora adecuada para ambos. Una vez que se concretan las citas, los estudiantes pueden comenzar con el acompañamiento.

En el PAP, cada uno de los psicólogos pueden tener hasta 5 consultantes, los cuales pueden pertenecer a distintas etapas del desarrollo como lo es la niñez, adolescencia o la adultez. Este semestre se tuvo un promedio de 4 consultantes por persona. La carga de consultantes se comparte entre los pertenecientes al DIF, Centro Polanco y los derivados del Bufete Jurídico.

Durante la primera sesión, en la entrevista inicial, la estudiante tiene la responsabilidad de explicar el reglamento del DIF y CDCs correspondientes, así como en Centro Polanco, el cual debe de ser firmado de enterado por el consultante. En caso de que sean menores de edad, el tutor legal es quien debe de cumplir con esta parte. De igual forma, es fundamental que el beneficiario esté enterado del costo del servicio, mismo que ha sido establecido por servicio social tras haber realizado un estudio socioeconómico. El costo de las sesiones en el DIF va desde los \$35 pesos hasta los \$150 pesos. En casos particulares, los beneficiarios pueden estar exentos de la cuota de recuperación en base a su situación económica. En Centro Polanco, los precios oscilan entre los \$10 y \$50 pesos por sesión.

El desarrollo de las intervenciones realizadas por las estudiantes, se lleva a cabo bajo dos principales enfoques: el psicoanalítico y el sistémico. Durante las primeras semanas del semestre, los estudiantes obtienen herramientas teóricas por medio de lecturas asignadas cada semana, con el objetivo de tener recursos de ambas corrientes para aplicarse en las sesiones. Aunque la estructura del PAP está fundamentada bajo estos enfoques y epistemologías, las estudiantes tienen la oportunidad de aportar a su intervención con teorías de otras corrientes que apliquen según su caso.

Debido a que el PAP es un proyecto académico, parte del proceso para el egreso de las licenciaturas de Psicología y Nutrición y Ciencias de los alimentos, es necesario asistir a supervisiones de caso tanto por dentro como por fuera del aula. A lo largo

del semestre se programan aproximadamente 4 asesorías por estudiante frente al grupo y los maestros, con el fin de recibir retroalimentación y contestar dudas que hayan surgido durante el proceso. Para la supervisión de casos, es necesario que las estudiantes elaboren una bitácora en donde se reporte lo trabajado con el consultante y se muestran las intervenciones más relevantes, así como un breve análisis apoyado de la teoría de ambos enfoques.

De igual forma, para complementar la supervisión de caso, se les pide a las estudiantes asistir de forma semanal a su propio proceso terapéutico, con el fin de que se aborden algunas dudas que no se alcanzan a cubrir en las asesorías, así como trabajar sobre los efectos que las problemáticas que se tratan pueden tener sobre las psicólogas en formación. Para las nutriólogas, este ámbito es opcional, pero se les recomienda ampliamente seguir esta sugerencia por las mismas razones.

En caso de que estas asesorías no sean suficientes o si surge algún conflicto en el proceso, las estudiantes tienen la oportunidad de recurrir a sus maestros fuera del horario de clase para programar una asesoría extracurricular y personalizada. Estas tienen el objetivo de reforzar lo visto en clase y dar conclusiones puntuales según el avance que ha logrado el terapeuta junto con su consultante.

Antes de que el semestre concluya, las estudiantes tienen la responsabilidad de realizar un cierre a las intervenciones que han llevado durante el periodo escolar. Esto puede proceder de dos maneras distintas las cuales serían derivando al consultante o concluyendo definitivamente el tratamiento. La decisión dependerá del avance obtenido durante las sesiones, haciendo una recapitulación del progreso, habilidades y objetivos logrados.

Por otro lado, las consultas de nutrición no tienen costo para los consultantes de los diversos centros comunitarios del DIF Zapopan, entre los que se destacan el CDC El Briseño, CDC Santa Ana Tepetitlán y CDC Santa María del Pueblito. Las tres estudiantes de esta licenciatura, atendieron un total de 30 consultantes a lo largo del semestre. Para el proceso de asignación de consultantes, algunos de ellos llegan por su cuenta mientras que otros son derivados por el departamento de psicología del DIF. Usualmente son las estudiantes las que agendan y organizan sus citas y se

les da un seguimiento normalmente cada 15 días.

Cada uno de los casos consta de un motivo de consulta distinto por lo que la duración de las sesiones, así como su seguimiento varía según sea la demanda de sus necesidades. Dentro de los motivos de consulta, los más comunes fueron la pérdida de peso y el cambio de hábitos, así como el hipotiroidismo, trastornos de la conducta alimentaria y diabetes. Debido a ello se trabajó con distintas herramientas de manera personalizada, lo cual dependía de la narrativa, problemática y los resultados obtenidos.

Los casos atendidos durante el trabajo de atención clínica realizado por las estudiantes de nutrición son constantemente asesorados por la profesora encargada del área de nutrición en el proyecto. En horario de clases, se ofrece un espacio para supervisión de los mismos, en donde las estudiantes de psicología también tienen la oportunidad de dar observaciones y asesoramiento para mejorar la atención, fomentando así la participación interdisciplinaria por la que apuesta el PAP.

Un ejemplo de esto, es que este semestre se atendió un caso de atención interdisciplinaria, en el que una estudiante de psicología derivó su caso con una estudiante de nutrición para tratar en conjunto un caso de bulimia. En la parte psicológica se trataron los efectos del trastorno alimenticio, mientras que en nutrición se le orientó al consultante para llevar un ritmo de vida más saludable y aprender a escuchar a su cuerpo según sus necesidades fisiológicas.

Otro de los escenarios en donde interviene el PAP, es en la clínica Nutricia del ITESO, la cual ofrece sus servicios a la comunidad universitaria y externos a ésta, ya sea por recomendaciones o iniciativa propia. El objetivo de esta es ofrecer una asesoría nutricional y dar un seguimiento a los consultantes. El proceso para contactar a la clínica es por medio de un correo electrónico en donde se expresa su interés para posteriormente proporcionarles una liga de Google Forms con el fin de recabar el motivo de consulta, los objetivos a cumplir, así como si el consultante presenta alguna enfermedad y antecedentes de consultas nutricionales.

Una vez realizado este proceso, se agenda una cita, ofrecida en las dos modalidades: presencial y virtual. En las consultas presenciales, se hace una evaluación de la composición corporal, una medición antropométrica, revisión

general de glucosa, así como el acompañamiento y tratamiento nutricional del caso. En esta modalidad, las estudiantes del PAP tienen la oportunidad de acompañar y hacer las mediciones antropométricas del consultante, así como intervenir en la educación nutricional y responder preguntas que le surjan al consultante, sin embargo, es la nutrióloga encargada la que realiza el plan nutricional. En las consultas en línea, se lleva a cabo el mismo proceso, con excepción a la evaluación de la composición corporal.

El costo de este servicio tiene una cuota establecida: \$280 pesos por la sesión inicial y \$200 por las sesiones de seguimiento. El pago puede hacerse por medio de una transferencia bancaria o directamente en el departamento de servicios escolares de la misma institución.

Otro de los subproyectos del PAP se encarga de aportar en el ámbito de la psicoeducación, en donde de forma interdisciplinaria las estudiantes de psicología y nutrición trabajan en conjunto para brindar información por medio de talleres diseñados e impartidos por ellas mismos en cada uno de los CDCs pertenecientes al DIF. Estos tuvieron el objetivo de difundir información respecto a temas de psico-nutrición, tales como el comer emocional, romper con los mitos y tabús de la alimentación, comparación de alimentos en la canasta básica y productos procesados y la culpa que se genera al romper con un plan nutricional. Las sesiones de estos talleres fueron diseñadas para adultos y en su impartición se buscaba la participación activa de las personas que conformaban el grupo, acompañados por las psicólogas y las nutriólogas.

Por último, se encuentra el subproyecto del bufete jurídico del ITESO en el que se atiende a una solicitud de tipo legal, en la cual hay un trabajo interdisciplinario entre las estudiantes de psicología y los de derecho. Las psicólogas en formación acompañan a los beneficiarios en sus asesorías legales, con el fin de intervenir durante la sesión en caso de que el consultante lo necesite. Asimismo, durante esa primera asesoría se le informa que existe la posibilidad de brindar un acompañamiento psicológico totalmente gratuito, por fuera de lo legal bajo el sustento teórico de psicología jurídica, psicología sistémica y psicoanalítica, con el fin de tratar a profundidad los temas y problemas que el consultante esté presentando relacionado con su demanda inicial.

En este subproyecto las principales demandas y motivos de consulta dentro del ámbito legal suelen ser por divorcio, temas de custodia, pensión alimenticia y violencia familiar. Por parte del bufete jurídico, nos avisan desde un inicio por medio de una bitácora con que motivos de consulta trabajaremos, los abogados brindan información sobre el consultante con el objetivo de saber la razón del usuario por la cual decidió acudir. Como antes fue mencionado, existieron dos modalidades de atención tanto de manera presencial como virtual, la duración de cada sesión era de una hora, en donde nos encontrábamos presentes, el/la consultante, tres abogados en formación, una psicólogo en formación y un supervisor desde el ámbito legal.

En cada asesoría se le informaba al consultante la presencia de las estudiantes en formación y proseguimos con presentarnos. Al iniciar la consulta, comenzaban los abogados en formación rectificando los datos personales del consultante, con el objetivo de que estuvieran correctos para proceder con demandas/denuncias en el ámbito legal, posteriormente se llevaban a cabo unas preguntas hacia el consultante en relación a los hechos. Por ejemplo, si su motivo era por divorcio, se le cuestionaba la fecha en que habían contraído matrimonio, cuando iniciaron el proceso de divorcio, señalar el régimen legal bajo el que se habían casado, cuáles bienes adquirieron, motivo de separación, etc.

El rol del psicólogo en formación dentro de esta asesoría, era acompañar, auxiliar y profundizar aún más a detalle en los hechos. Aproximadamente la intervención por parte de los psicólogos duraba entre 15-30 minutos. Uno de los objetivos era indagar y recolectar datos importantes, así como también, se podían presentar intervenciones en crisis, ya que, es importante mencionar que uno de los objetivos del psicólogo en formación era auxiliar, realizando una intervención para evitar o disminuir los niveles de alteración psicológica de la persona a la hora de afrontar el conflicto dentro de la asesoría. De igual forma la presencia del psicólogo era observar aquellos datos que el abogado no lograba notar, esto con el objetivo de nombrar la importancia del trabajo colaborativo de abogados y psicólogos en formación para así poder brindar una mejor escucha y acompañamiento a los consultantes.

Al finalizar de cada sesión, el psicólogo en formación ofrecía su servicio, si el consultante accedía, se quedaban un par de minutos después de finalizar para

explicarle al consultante como funcionaba el proceso del acompañamiento psicológico.

1.5 Desarrollo de la propuesta de mejora

El plan de mejora en base a este documento permite observar de manera organizada y planificada las diferentes intervenciones llevadas a cabo dentro de los escenarios del PAP. El cual está orientado a aumentar la calidad de la enseñanza universitaria y de igual forma brindar una mejor atención a los diferentes escenarios atendidos. El desarrollo del plan sobre la propuesta de mejora es útil para la detección de mejoras y seguimiento a las diferentes áreas a desarrollar, además de implementar cambios o medir el impacto de dichos cambios.

A continuación, se muestran evidencias fotográficas del trabajo realizado en los diferentes escenarios:



DIF Briseño

En este escenario se impartió un taller en colaboración de nutriólogas y psicólogas acerca de cómo comer saludable a un precio accesible, por lo tanto, se realizó una presentación acerca de los distintos grupos de alimentos, así como una comparativa entre precios de productos de la canasta básica vs productos



DIF Zapopan

Se utilizó la terapia de juego en casos con niños para facilitar la comunicación con el consultante. Se buscó crear un ambiente de confianza y respeto, para que el consultante pudiera expresarse libremente mediante el juego y actividades lúdicas adecuadas a las distintas etapas del desarrollo de los niños. Podemos detectar las

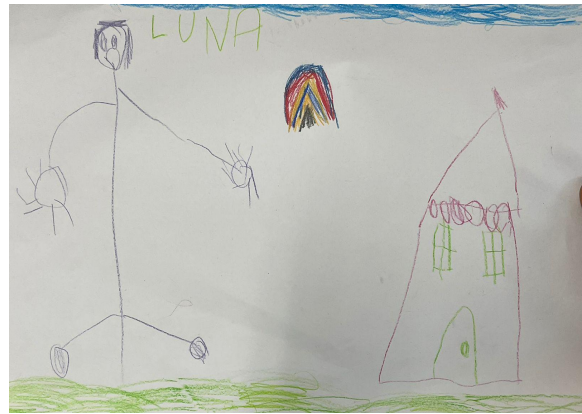
industrializados. Al final se trabajó con las participantes en crear una receta con ingredientes de la canasta básica para que al final la compartieran con el grupo.

necesidades emocionales del niño, carencias y circunstancias personales o familiares de manera simbólica.



DIF Santa María del Pueblito

Se impartió el seminario de nutrición y psicología con el objetivo de conocer más a la población con la que se iba a estar trabajando este semestre, plantear el encuadre acerca de las fechas y horarios de los próximos talleres y realizar acuerdo de convivencia para que se puedan expresar libremente.



DIF Zapopan

Se utilizaron pruebas proyectivas en casos con niños, con el objetivo de analizar aspectos de la personalidad del consultante (estructuras, configuración familiar, emociones, conflictos, mecanismos de defensa y dinámicas de relacionarse).



DIF Santa María del Pueblito

En este escenario se impartió un taller acerca de los alimentos y nuestra relación con ellos. Se invitó a los participantes a reflexionar en cómo las elecciones de alimentos se relacionan con el estado emocional de las personas. A continuación se realizó una actividad de mindful eating con el

BITÁCORA DE JULIÁN - NOVIEMBRE					
TAREAS	LUNES 7	MIÉRCOLES 9	VIERNES 10	VIERNES 11	VIERNES 12
Desayunar antes de ir a la escuela	★	★	★	★	★
Quitarse el uniforme al llegar de la escuela	★	★	★	★	★
Lavarse las manos antes de comer	★	★	★	★	★
Leer 20 minutos al día					
Limpieza solo después de ir al baño	★	★	★	★	★
Tomar agua al menos 8 veces al día	★	★	★	★	★

DIF Zapopan

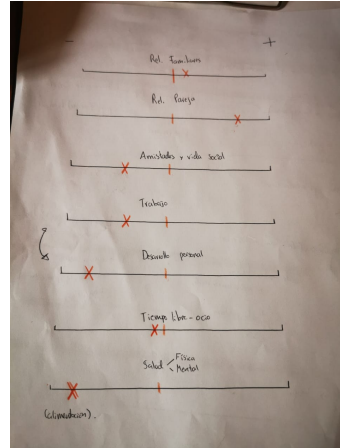
Se realizó una bitácora con el fin de establecer una rutina en niños que han crecido con una falta de límites a lo largo de su vida. Con esta actividad, se busca que lo trabajado en sesión se siga replicando en casa para poder así generar hábitos sanos.

objetivo de experimentar, observar y saborear el alimento de una manera más consciente.



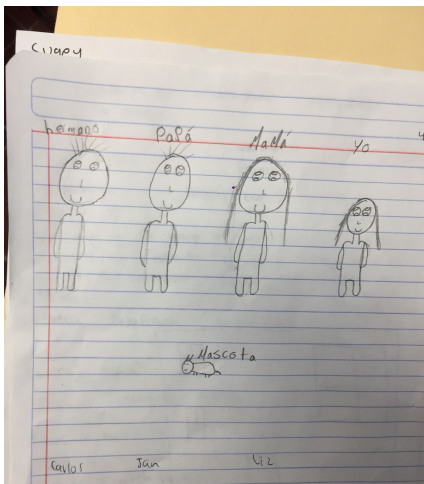
DIF Zapopan

Se utilizó el dibujo como herramienta terapéutica en casos con niños. Se puede observar cómo el consultante plasma la configuración de su familia (papá grande, mamá pequeña, hermano y el consultante de igual forma pequeños). A su vez, podemos indagar sobre las dinámicas familiares.



DIF Zapopan

Se llevó a cabo la escala de calidad de vida como herramienta terapéutica con el objetivo de medir el grado de satisfacción en las diferentes áreas de la vida del consultante. Podemos observar cómo el consultante externaliza con que se encuentra satisfecho y con que no tanto.



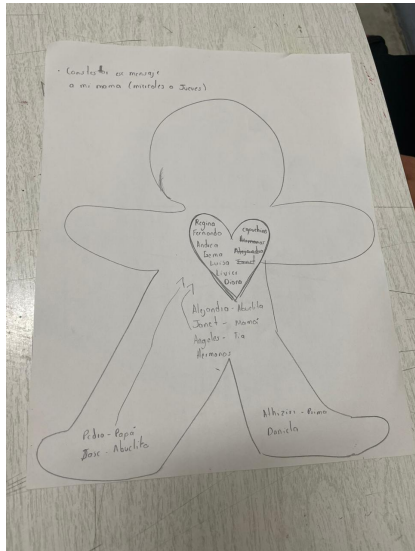
DIF Zapopan

Se realizó un test proyectivo de la familia como herramienta de intervención para el manejo de casos con niños. Podemos observar el estado emocional del consultante en relación a su adaptación con su entorno (familia).



DIF Briseño

Se impartió el taller *¿Cómo sobrevivir a las fechas navideñas?* donde se retomó la importancia de escuchar a tu cuerpo, y la relación de las emociones con las elecciones alimentarias. De igual forma, se proporcionaron distintos tips para poder disfrutar de las fechas festivas sin remordimientos ni culpas.



Centro Polanco

Se utilizó esta herramienta con el fin de crear una actividad para que los consultantes sean capaces de identificar sus redes de apoyo, según en la situación en la que se encuentren. Esto brinda recursos y orienta al consultante a buscar otra perspectiva a su problemática.

FICHA
CLÍNICA JURÍDICA IGNACIO ELLACURÍA
TLAJEPAPUQUE, JALISCO

DATOS DE LA ASESORIA	
Fecha:	28 SEPTIEMBRE 10:00 AM PRESENCIAL
Tipo de asunto:	DIVORCIO
Fuente (cómo se enteró de nosotros):	POR MEDIO DE UN FOLLETO QUE REPARTERON LOS ALUMNOS PAP
Nombre de alumno que atendió:	
Nombre del asesor que acompañó:	CEIC
Razones del usuario por las cuales decidió venir con nosotros:	COMENTAN QUE ESTE CASO YA ESTA INICIADO Y QUIEREN ASESORIA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	
Nombre:	JOSE GARCILAZO ZAVALA
Teléfono (s):	3313871293
Domicilio:	JUAN JOSE RIOS #3638
	LUDMAS DE POJANKO
Municipio:	GUADALAJARA JALISCO
Fecha de nacimiento:	03 MARZO 1943
Educación:	PRIMARIA
Ocupación:	PENSIONADO
Bienes:	SI
Lugar de trabajo e Ingreso:	\$3000

DEPENDIENTES ECONÓMICOS (llenar solo para asuntos en materia familiar)		Fecha de nacimiento:
Cónyuge (en su caso):	Nombre:	
	MARCELA RODRIGUEZ BUCO	
Hijo (s) (en su caso):	Nombre(s):	
	9 HIJOS MAYORES DE EDAD MARTIN, REBECA, VICTOR, JUDITH, GRACIELA, BENJAMIN, ERNESTO, YOLANDA, MARGARITA GARCILAZO RODRIGUEZ	

Autorizado Claudia Estrada:

Bufete Jurídico

Bitácora en la que se relatan los datos generales de la asesoría, en donde se resume el asunto a consultar y los involucrados en esta, el contexto general del consultante y datos importantes que se indagaron en la sesión, con el fin de ampliar la información que la persona compartió en la orientación.

Como se observa en las evidencias fotográficas, se denota el trabajo realizado en los diferentes escenarios con las poblaciones atendidas. En el área de psicología podemos identificar las diferentes herramientas y estrategias terapéuticas implementadas que ayudan a la comprensión, identificación y elaboración de las problemáticas psicológicas y sociales de los usuarios. Por otro lado, en el área de nutrición las intervenciones fueron orientadas a implementar una mejoría en la cultura alimentaria, además de prevenir o reducir la malnutrición y promover un estilo de vida saludable.

1.6 Valoración de productos, resultados e impactos

Tipos de problemáticas atendidas

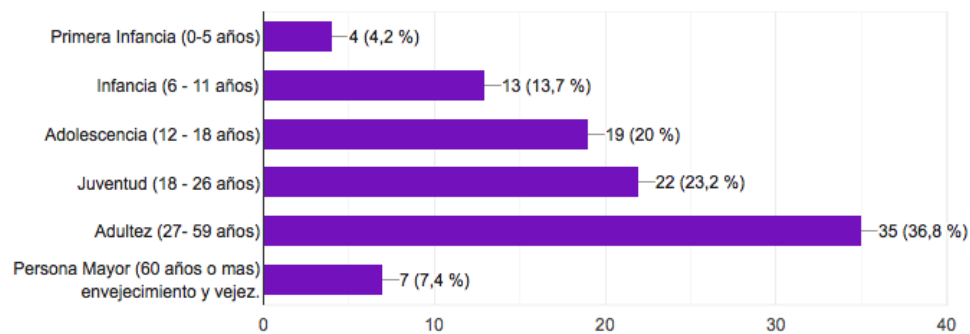
En este apartado exponemos las problemáticas identificadas y motivos de consulta que atendimos, abordadas durante los talleres y sesiones. Estas fueron clasificadas dependiendo el área que se decidió trabajar durante las sesiones.

Los porcentajes presentados en las siguientes gráficas se basan en el total de consultantes atendidos, el cual fue de 95, abarcando 45 total en psicología y 50 en nutrición. Aunado a eso, realizamos un total de 130 sesiones de acompañamiento psicológico en asesorías jurídicas. En total, fueron 540 sesiones de atención clínica tanto psicológica como nutricional a lo largo del semestre.

Datos Demográficos

Gráfica 1

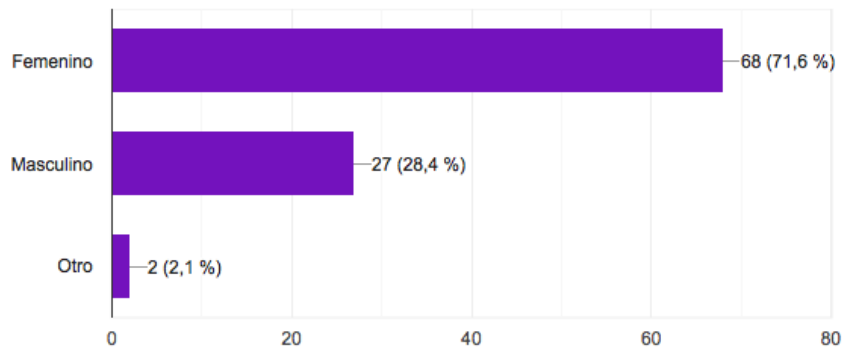
Edad: En esta gráfica se muestra la cantidad de personas divididas por edad que se presentaron a atención psicológica o nutricional.



Nota: Se puede notar una mayor predominancia con un 36.8% en los rangos de 27 a 59 años, siguiendo con 23.2% de 18-26 años. Posteriormente 20% fueron los adolescentes de 12- 18 años y 13.7% de 6- 11 años. Seguido de un 7.4% las personas mayores de 60 años y finalmente un 4.2% la primera infancia, de 0-5 años.

Gráfica 2

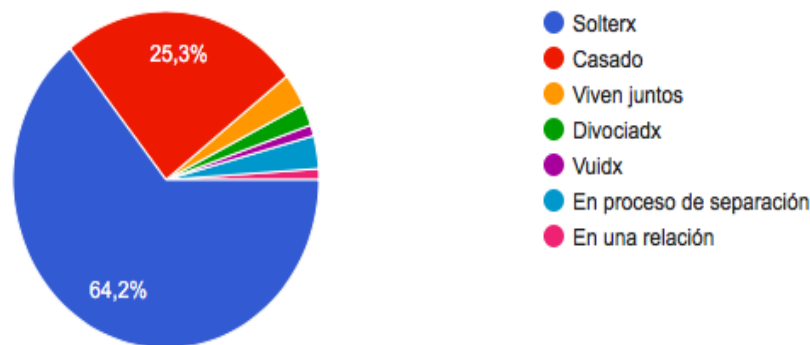
Sexo: En la presente gráfica se el porcentaje de mujeres, hombres y otro sexo.



Nota: Como se puede observar hay una gran diferencia entre sexos, siendo mayoritario el número de mujeres que asistió que fue 71.6% con un total de consultantes (N:68), un 28.4% fueron hombres con un total 27 de consultantes. Y dos personas (2.1%) que se identifican con otro género

Gráfica 3

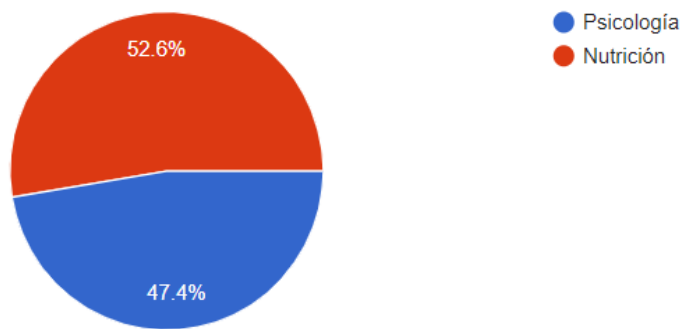
Estado Civil: En esta gráfica se muestra el estado civil de los consultantes que se presentaron a atención durante el semestre de Otoño 2022



Nota: Se puede notar que la gran mayoría de consultantes se encuentran actualmente solteros sienten un 64.2% (N: 61), seguido de ellos se encuentran las personas casadas, abarcando el 25.3% de los casos totales (N:24). Después se encuentran las personas que actualmente se encuentran en proceso de separación, abarcando el 3.2%, el cual es la misma cantidad de personas que viven junto a con pareja. Los Divorciados toman un 2.1% del total y finalmente las personas que se encuentran en una relación de noviazgo, (pero no viven juntos) y las personas viudas(os) abarcando el 1.1% de los consultantes.

Gráfica 4

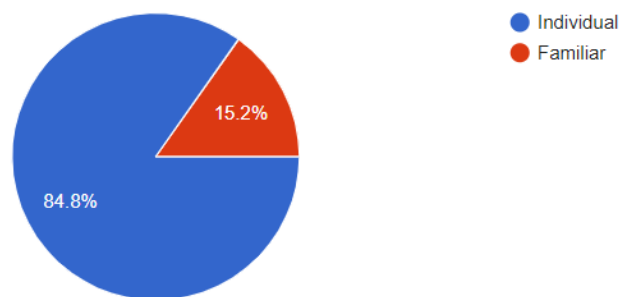
Tipo de caso: Se puede observar cómo en la siguiente gráfica se muestran por porcentaje las atenciones a consultantes que se brindaron en los escenarios que fueron nutricionales y psicológicos de acuerdo al número de consultantes .



Nota: Observamos que nutrición obtuvo un 52.6% mientras que psicología con un 47.4%

Gráfica 5

Modalidad de atención: En esta gráfica se muestran las modalidades en las cuales fueron atendidos los asistentes tanto de atención psicológica como nutricional



Nota: Se puede observar que la modalidad más predominante fue de manera Individual con un 84.5%, siguiendo de manera familiar con un 15.2%.

Análisis datos demográficos

A partir de lo anterior se puede notar con un 36.8% que la mayoría de los casos que solicitaron ayuda por nuestra parte está en los rangos de 27 a 59 años de

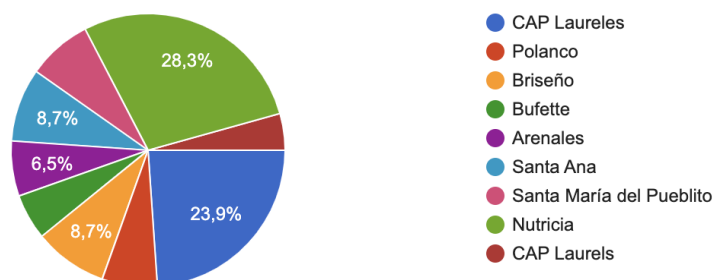
edad y que la mayoría de éstos, con un 71.6% fueron mujeres. Respecto al estado civil nos encontramos con un 64.2% de población en estado de soltería lo cual nos indica que de manera general estamos frente a una población de mujeres adultas solteras.

Esto, probablemente podría indicar que la cultura patriarcal mexicana sigue teniendo una influencia importante en el género masculino al momento de que éste piense en solicitar ayuda de salud mental o nutricional ya que el significado sobre lo masculino socialmente impuesto según el contexto directo con el que trabaja el DIF. Por otro lado la mayoría de los casos muestran una población adulta con lo que probablemente tenga relación con las problemáticas atendidas mostradas más adelante en las que predomina “ los problemas relacionales” como una de las problemáticas de más demanda. Esto nos indicaría que nos encontramos un gran porcentaje de mujeres adultas con problemáticas relacionales (matrimonio, hijos etc) con necesidad de ayuda inmediata

Escenarios

Gráfica 6

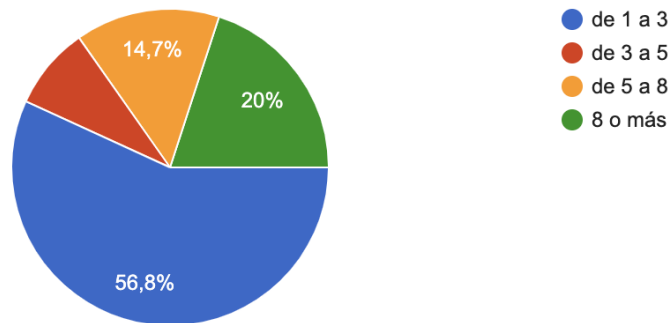
Escenario: en la siguiente gráfica se muestran los escenarios en los que se llevaron a cabo las atenciones nutricionales y psicológicas.



Nota: Partiendo de un 100% de los escenarios, el 28.3% fue en Nutricia con un (N:26) consultantes seguido por CAP Laureles con un 23.9%. y un (N:22) consultantes. Después está Briseño y Laureles con un 8.7% y un (N:16) consultantes entre los dos escenarios, a estos le sigue Sta Maria del pueblito con un 7.6% y un (N:7) consultantes y finalmente Bufete y Arenales con un 6.5% y un (N:11) consultantes entre ambos.

Gráfica 7

Número de sesiones: En la figura de a continuación se muestran la cantidad de consultas que se atendieron en la atención nutricional.



Nota: La mayoría de los consultantes con un 56.8% tuvieron de 1 a 3 sesiones. Seguido de esto con un 20% los consultantes asistieron a consulta de 8 o más sesiones. En tercer lugar, con un 14.7% los consultantes asistieron de 5 a 8 sesiones, y finalmente con un 8.5% los consultantes asistieron de 3 a 5 sesiones.

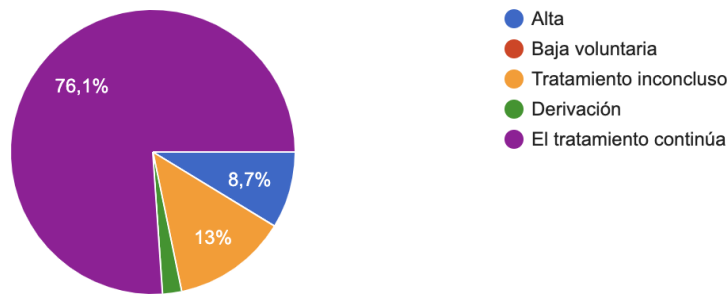
Análisis de Escenarios:

La mayoría de los consultantes tuvieron de 1 a 3 sesiones. Seguido de esto con un 20% los consultantes asistieron a consulta de 8 o más sesiones Esta diferencia polarizada entre (1-3 sesiones y 8 o más) podría indicar que es necesario prestar atención en la adherencia al tratamiento y el otro extremo de un posible apego o dependencia entre el consultante a la ayuda psicológica o nutricional, a esto se nos une los resultados de la Gráfica 8 en la cual se muestra con un 76.1% que la mayoría de los consultantes están bajo tratamiento aún.

Resultados Psicología

Gráfica 8

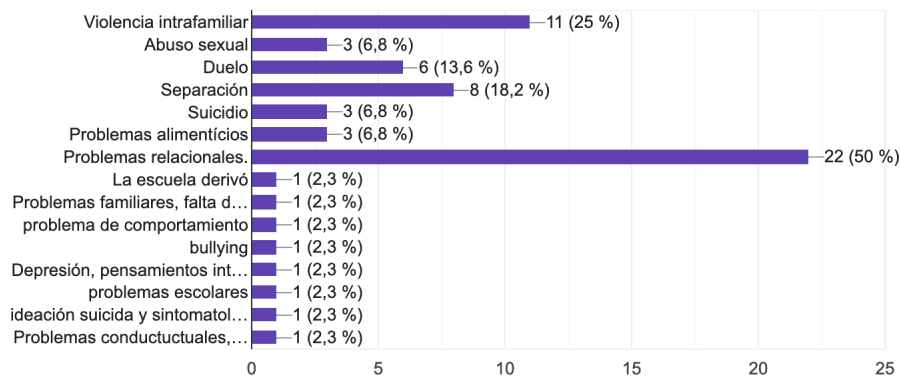
Resultados Psicología: En la gráfica siguiente, se exponen los resultados obtenidos de la atención psicológica.



Nota: El resultado más sobresaliente con un porcentaje de 76.1% con un total de consultantes (N:35) muestra que gran mayoría de los usuarios continúan con el proceso psicológico. Seguido de éste, se nos presenta un 13 % de consultantes con un total de consultantes (N:6) se presentan con un tratamiento inconcluso, y finalmente un 8.7% con un no de (N:4) consultantes que mostraron resultados positivos y alta.

Gráfica 9

Motivos de consulta: La figura presentada a continuación representa los porcentajes de los motivos de consulta presentados a lo largo del curso



Nota: Se nos muestra con un notable 50% que los “problemas relacionales” fue la categoría con más demanda señalando un total de (N:22) consultantes. Seguido de éste, está la “violencia intrafamiliar” con un 25% y un total de (N:11) consultantes, después el motivo de “Separación” con un 18.2% con un total de (N:8) consultantes siguiendo con un 13.6% en la categoría de “Duelo” y un (N:6) consultantes. Y finalmente con un 6.8 % la categorías de “Abuso sexual”, “suicidio” y “problemas alimenticios” con un (N:3) consultantes en cada una, y un 2.3% en las categorías de “Problemas familiares”, “Bullying”, “Depresion y problemas suicidas”, “Problemas escolares”, “Problemas conductuales” con un (N:1) consultante en cada una.

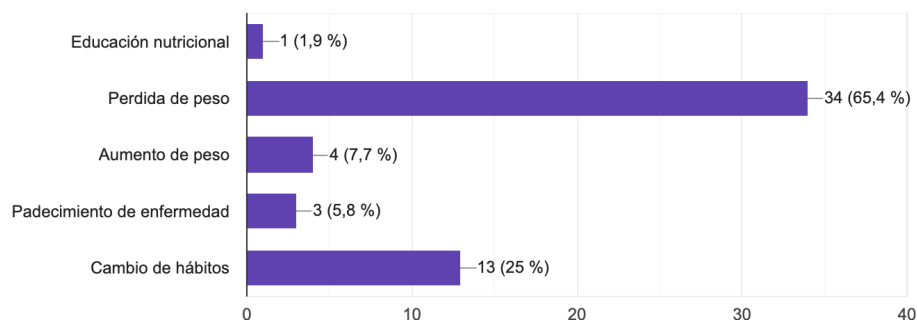
Análisis de los resultados de atención clínica psicológica

A partir de lo anterior, se puede notar que más de la mitad de los casos, con un 76.1% continúan en su proceso de atención, la mayoría de estos casos según los resultados antes expuestos son de índole Individual. A partir de esto, nos encontramos con que los motivos de consulta más predominantes son “problemas relacionales” con un 50% y un 25% “violencia intrafamiliar”. Esto nos confirma la conclusión de los datos demográficos en la cual, se aludía al hecho de que “la cultura patriarcal mexicana sigue teniendo una influencia importante en el género masculino”. Ahora lo vemos reflejado que no solo en el hecho de que el *hombre* busque o no ayuda en su salud mental si no como un posible generador de las problemáticas relacionales y violencia intrafamiliar las problemáticas con más alto índice reflejando más de un 50% en población de mujeres.

Resultados Nutrición

Gráfica 10

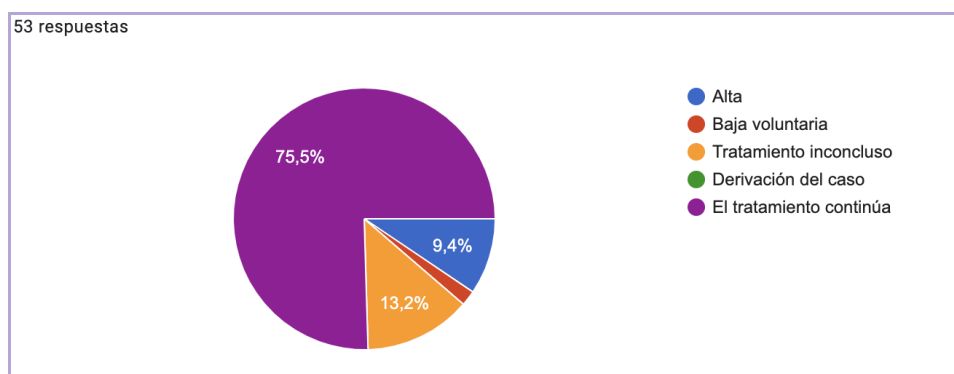
Motivos de consulta Nutrición: La siguiente tabla a continuación representa los porcentajes de los motivos de consulta presentados a lo largo del curso



Nota: La tabla anterior nos muestra con un 65.4% que la “pérdida de peso” fue uno de los motivos de consulta con más demanda con un (N:34) consultantes. Seguido de ésta está con un 25% el motivo de consulta de “cambio de hábitos” con un (N:13) consultantes, a este le sigue la categoría de “aumento de peso” con un 7.7% con un (N:4) consultantes, después “padecimiento de enfermedad” con 5.8% y un (N:3) consultantes y finalmente la categoría de “educación nutricional” con un 1.9% y un (N:1) consultantes.

Gráfica 11

Resultados: La siguiente tabla a continuación representa los porcentajes de los motivos de consulta presentados a lo largo del curso



Nota: La tabla anterior nos muestra con un notable 75.5% que la mayoría de los consultantes está bajo tratamiento con un (N:40) consultantes, seguido de éste el 13.2% con un tratamiento inconcluso, en el cual abarcan bajas, por faltas o interrupciones del tratamiento, éste con un (N:7) consultantes y finalmente con un 9.4% y con un total de (N:4) consultantes con una categoría de Alta.

Análisis de resultados Nutrición

A partir de lo anterior con un 65.4% podemos observar que la "pérdida de peso" fue el principal motivo de consulta. Si a esto le añadimos los resultados demográficos de de la Gráfica 2 en la cual se expone que la mayoría de los casos son mujeres y de la Gráfica 3 en la que muestra que la mayoría de los consultantes son solteros, nos estamos encontrando con un gran número de mujeres solteras que buscan ayuda nutricional para bajar de peso.

Conclusiones:

A partir de lo anterior se puede concluir que la mayoría de los casos que solicitaron ayuda con un 71.6% fueron mujeres, en los rangos de 27 a 59 años de edad. La mayoría de éstas tuvieron de 1 a 3 sesiones u 8 o más sesiones, dato que como ya se mencionó anteriormente podría indicar la necesidad de prestar atención en la adherencia al tratamiento.

Por otro lado, en los resultados nutricionales, podemos observar que la "pérdida de peso" fue el principal motivo de consulta. Esto, contradice las conclusiones de los resultados del RPAP del año anterior en el cual se encontraba un gran número

de personas que demandaba ayuda por cambio de hábitos, lo cual probablemente tenga relación a que el escenario de Nutricia está trabajando con una población de personas con un nivel socioeconómico muy distinto a los escenarios del proyecto anterior.

Finalmente en los resultados de psicología se puede notar que más de la mitad de los casos continúan en su proceso de atención, la mayoría de estos casos según los resultados antes expuestos son de índole Individual. A partir de esto, nos encontramos con que los motivos de consulta más predominantes son “problemas relacionales” con un 50% y un 25% “*violencia intrafamiliar*”. Si a esto le añadimos los resultados demográficos de de la Gráfica 2 en la cual se expone que la mayoría de los casos son mujeres y de la Gráfica 3 en la que muestra que la mayoría de los consultantes son solteros, nos estamos encontrando con un gran número de mujeres solteras viviendo violencia y problemas relacionales en su entorno más inmediato, lo cual, nos confirma la conclusión de los datos demográficos en la que se aludía al hecho de que “la cultura patriarcal mexicana sigue teniendo una influencia importante en el género masculino” ahora reflejado que no solo en el hecho de que el *hombre* busque o no ayuda en su salud mental si no como un posible generador de dichas problemáticas.

1.8 Anexos generales y productos

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II Código: PAP2G01A
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Talleres de Psiconutrición
Nombre del producto:	Seminario de Nutrición y Psicología en los CDC El Briseño y Santa María del Pueblito.
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	Producto: Taller Público: Adultas de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro. Objetivo: Conocer las necesidades de la población o temas de interés para abordar en los siguientes talleres.
Autores:	Ana Lighia Bernal, Rebeca Flores Gutiérrez, Itzel Anahí Galvez Gonzalez, Mariana García Pérez y Elisa Mora, Ana Paula Pérez Bouquet Ibarra, Mariana Romo.

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	<p style="text-align: center;">PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II</p> <p style="text-align: center;">Código: PAP2G01A</p>
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Talleres de Psiconutrición
Nombre del producto:	<p style="text-align: center;">Seminario de Nutrición y Psicología en los CDCs El Briseño y Santa María del Pueblito.</p> <p style="text-align: center;">Los alimentos y nuestra relación con ellos (ansiedad por comer)</p>
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	<p>Producto: Taller</p> <p>Público: Adultas de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro.</p> <p>Objetivo: Descubrir en conjunto la forma en la que las emociones impactan en la alimentación y viceversa, así como fomentar la alimentación consciente.</p>
Autores:	<p style="text-align: center;">Ana Lighia Bernal, Rebeca Flores Gutiérrez, Itzel Anahí Galvez Gonzalez, Mariana García Pérez y Elisa Mora, Ana Paula Pérez Bouquet Ibarra, Mariana Romo.</p>

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	<p style="text-align: center;">PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II</p> <p style="text-align: center;">Código: PAP2G01A</p>
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	Talleres de Psiconutrición
Nombre del producto:	<p style="text-align: center;">Seminario de Nutrición y Psicología en los CDCs EL Briseño y Santa María del Pueblito.</p> <p style="text-align: center;">¿Comer saludable es caro?</p>
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	<p>Producto: Taller</p> <p>Público: Adultas de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro.</p> <p>Objetivo: Hacer una comparativa de los diferentes precios de los productos pertenecientes a la canasta básica y las ventajas de preparar los alimentos en casa.</p>
Autores:	<p style="text-align: center;">Ana Lighia Bernal, Rebeca Flores Gutiérrez, Itzel Anahí Galvez Gonzalez, Mariana García Pérez y Elisa Mora, Ana Paula Pérez Bouquet Ibarra, Mariana Romo.</p>

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	<p style="text-align: center;">PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II</p> <p style="text-align: center;">Código: PAP2G01A</p>
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	<p style="text-align: center;">Talleres de Psiconutrición</p>
Nombre del producto:	<p style="text-align: center;">Seminario de Nutrición y Psicología en los CDC Santa María del Pueblito. Enfermedades crónicas</p>
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	<p>Producto: Taller</p> <p>Público: Adultas de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro.</p> <p>Objetivo: Psicoeducación con respecto a enfermedades crónicas: diabetes e hipertensión y el cuidado del cuidador.</p>
Autores:	<p style="text-align: center;">Rebeca Flores Gutiérrez, Itzel Anahí Galvez Gonzalez, y Mariana Romo.</p>

Nombre y código del PAP (como en la carátula):	<p style="text-align: center;">PAP PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA E INNOVACIÓN EN NUTRICIÓN II</p> <p style="text-align: center;">Código: PAP2G01A</p>
Nombre del sub proyecto (como en la carátula):	<p style="text-align: center;">Talleres de Psiconutrición</p>
Nombre del producto:	<p style="text-align: center;">Seminario de Nutrición y Psicología en el CDC El Briseño.</p> <p style="text-align: center;">¿Cómo sobrevivir a las fechas navideñas?</p>
Descripción (qué es, para quién se realizó y para qué es):	<p>Producto: Taller</p> <p>Público: Adultas de entre 35 y 70 años que asisten al DIF a recoger las despensas otorgadas por el centro.</p> <p>Objetivo: Recapitular la forma en la que las emociones influyen en la alimentación, específicamente en las fechas navideñas y cómo abordar la culpa.</p>
Autores:	<p style="text-align: center;">Ana Lighia Bernal, Rebeca Flores Gutiérrez, Itzel Anahí Galvez Gonzalez, Mariana García Pérez y Elisa Mora, Ana Paula Pérez Bouquet Ibarra, Mariana Romo.</p>

2. Reflexión crítica y ética de la experiencia

Este documento tiene también como propósito presentar la reflexión sobre los aprendizajes en sus múltiples dimensiones, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto para compartir una comprensión crítica y amplia de las problemáticas en las que se intervino.

2.1 Sensibilización ante las realidades

Como se alude en los apartados anteriores, los estudiantes del ITESO de las carreras de psicología y nutrición y ciencias de los alimentos trabajamos en conjunto para llevar a cabo el PAP de atención clínica. Visibilizando la importancia de la sensibilidad ya que, es uno de los recursos más importantes que tienen los psicólogos y nutriólogos, de esta manera es posible adentrarse a las realidades y al mundo intersubjetivo de los consultantes conectando con aquello que envuelve su presente, pasado y futuro, de igual forma se vio la importancia de la conexión entre tener congruencia con tu higiene mental y su alimentación, muchas veces, fuera de enfermedades o factores que no son controlados por nosotros mismos, la mala alimentación viene del lado emocional.

Uno de los aprendizajes más significativos de este PAP fue darnos cuenta de que la interdisciplinariedad es clave al momento de intervenir. Cada una de las disciplinas aporta al PAP distintas perspectivas ayudándonos a generar un impacto más profundo, completo y empático, brindando herramientas y conocimiento a nuestros consultantes, para que ellos mismos afronten las adversidades de su propia realidad. Esto se aprecia en los siguientes testimonios:

“El PAP me ha permitido poder desarrollar mejor mi empatía para poder entender mejor el contexto de los demás y así poderles brindar una consulta y herramientas que realmente sean útiles para ellos.”

“Me he posicionado desde mi perspectiva de una manera responsable, ética y profesional frente al proyecto y a los escenarios que acudo, relacionándome y comprendiendo desde el ámbito social, cultural y económico de los consultantes”

“A lo largo del proyecto me he enfrentado a nuevas perspectivas y realidades que estaban fuera de la mía, comenzando por mis casos del DIF, siendo estos los que más me han sacado de mi “zona de confort”.”

En este proyecto las estudiantes mencionan que ha sido un reto aprender a separar la línea delgada entre lo que es la empatía de la simpatía, todo esto porque somos seres humanos que sentimos, nos preocupamos, tenemos nuestros propios problemas y a la vez como psicólogos y nutriólogos queremos ayudar de la mejor manera a nuestros consultantes. Es importante reconocer nuestra dimensión emocional ya que de otra manera existe la posibilidad de perdernos, confundir o implicar en lo que somos como futuros profesionistas, lo que alcanzamos a brindar al consultante y la relación profesional que se debe tener. La relación que se forma y refuerza entre terapeuta - consultante, así como también nutriólogo - consultante, debe mantenerse el rapport y empatía, formar una alianza terapéutica con el consultante, dejando de lado problemas personales, paradigmas, pensamientos o emociones que nos impidan enfocarnos en la sesión y saber que al entrar a ese espacio quitamos juicios, ponemos en pausa nuestra vida personal, creando ambiente de escucha, seguro y de confianza.

Este fue un gran reto, ya que fue uno de los aprendizajes más mencionados por todos, el mantener una apertura mental, respetando las creencias del otro, incluso llegando a romper con nuestras propias “creencias limitantes”. Al adentrarnos en el mundo del otro, desde la “empatía”, nos dimos cuenta lo que mucho que significa entender las afecciones del consultante sin sobre involucrarnos en los casos en donde se resalta la importancia de no mezclar lo personal con lo profesional, cuidando esa pequeña línea de diferencia entre acompañar en un proceso a “salvar”. De igual forma ser honestos con nosotros mismos y aceptar hasta dónde podemos llegar a intervenir en los casos, con esto nos referimos a que existen situaciones que no estarán en nuestro control y circunstancias que pueden sobrepasarse.

Lo anterior queda ilustrado con las siguientes citas de testimonios de los participantes:

“Escuchar las problemáticas de mis consultantes despertó en mí diferentes sentimientos; algunos enojo, otros impotencia y otros tristeza, algunas veces por mis ideales, otras por mis creencias y otras por identificación con él caso; pero también aprendí a trabajar mi emoción, mi sentir y a enfocar mi intervención.”

“Es muy importante que nosotros como nutriólogas aprendamos a “quitarnos la bata” cuando se trata de separar lo personal de lo profesional. Esto me permitió no sobrecargarse de responsabilidades que no me corresponden.”

Por otro lado, sabemos que existen varias perspectivas ante una realidad, sin embargo, nos topamos con algunos obstáculos a lo largo de este proyecto, que estos mismos obstáculos nos dejaron grandes aprendizajes. Uno de los obstáculos fue lo que sentimos al confrontar el choque de realidades de los diversos casos y problemáticas. Si bien es cierto que todas las personas venimos y nos desarrollamos en distintos contextos a lo largo de nuestras vidas, hemos identificado que algunos contamos con ciertos privilegios. Como por ejemplo venir de nuestra casa y desayunar; algunos llegan en carro teniendo así más accesibilidad de transporte al centro, mientras que la mayoría de los consultantes vienen de sus trabajos, pidieron permisos, dejaron de lado tantas cosas y hacen un esfuerzo máximo por estar ahí en estos acompañamientos psicológicos o en consultas con nutriólogos. Este ejercicio de reflexión nos ayudó a sacarle el mayor provecho a las sesiones, tener el compromiso con nosotros mismos de confidencialidad, puntualidad y esfuerzo.

“Como psicólogos al estar en contacto con tantas otras realidades y posibilidades, es fundamental no perdernos a nosotros mismos, mantener la congruencia en nuestra vida y tener nuestro propio proceso.”

“Estar lidiando con una población diferente a la mía hace darme cuenta de las distintas realidades que existen para realmente poder conectar con ellos y formar una buena alianza terapéutica.”

“Otra realidad de la que me di cuenta es que la salud mental es difícil de obtener, ya que es costosa, en este caso, en Polanco yo decidí poner un costo de \$10, pero es casi nula encontrar otra posibilidad como esta; por lo que es importante abogar por un mejor servicio de salud digno y al alcance de todos.”

“Poder llevar casos nutricionales muy diferentes en ambos escenarios, me permitió ver a la nutrición como algo que realmente es necesario y que muchas veces en situaciones más vulnerables, no se le da la importancia que merece.”

Había ocasiones en las que, inconsciente o conscientemente, tanto los estudiantes de psicología como los de nutrición se involucraron de más en los casos por querer buscar todas las opciones para el bienestar del consultante, queriendo acelerar procesos, recopilación de información, mayor estructuración y generalización de técnicas para que el proceso fuera más eficiente y rápido abriendo paso a que el consultante pudiera sentir demasiada presión generando estrés y/o ansiedad, en lugar de abrir paso a procesos adecuados para cada consultante.

Lo anterior queda ilustrado con las siguientes citas de testimonios de los participantes:

“Pienso que la historia de alguien más de alguna manera resuena en nosotros y es clave saber diferenciar que es mío y que es del otro, para no caer en el sobreinvolucramiento”

“Toparme con las problemáticas de mis consultantes me ha despertado un mar de emociones”

“Creo que ahora me cuestiono más gracias a mis sesiones de terapia personal, logro discernir que es mío, que no, y por que me hacen ruido ciertas cosas y que no tanto”

“Me di cuenta de qué manera puedo realmente ver a los pacientes como personas y no solamente como -individuos con enfermedad- o “un motivo de consulta”.”

Para algunos fue un reto totalmente nuevo dar atención clínica y tener tantos consultantes al día, tanto en el DIF como en el bufete y en el área de nutrición. Uno de los obstáculos fue la falta de tiempo ya que en algunos casos los procesos no lograron concluirse, pero en todas las áreas, los aprendizajes fueron muy enriquecedores. Una de las cosas que identificamos fue que, en otras instituciones en las que se ha trabajado en otros proyectos de la carrera, no se pide llenar papeleo para entrar a la institución, información, seguimiento de cada consultante, el proceso de cierre, etc. En las 3 instituciones hay mucha más formalidad en todos los sentidos; se puede sentir la presión de que todo se encuentre bien redactado, evidenciado y a la vez el alivio de saber que eso es la vida profesional. Quienes participamos en el proyecto consideramos que aprendimos bastante y nos sentimos más preparados para salir al campo real por nuestra cuenta.

Lo anterior queda ilustrado con las siguientes citas de testimonios de los participantes:

“He lidiado con la ansiedad y angustia que me generaba ser un novato en el ámbito clínico, poco a poco me he ido rodeando de mayor conocimiento y técnicas útiles para aplicar dentro de consulta, tanto para mantener mi atención, como para aplicarlas al consultante.”

“He tenido contacto directo con adolescentes, algo que fue nuevo para mí, ya que mis acompañamientos anteriores estaban enfocados en jóvenes-adultos, por lo que me sentía nerviosa y entusiasmada al mismo tiempo”

“Esto fue una experiencia nueva para mí ya que no había tenido la oportunidad de hacerlo en otros proyectos de la carrera, y aunque ha

significado todo un reto que me lleva a cuestionarme si el trabajo con niños es algo que quiero mantener en mi carrera profesional, sé que de no haber sido por mi trabajo en el DIF no hubiera tenido el honor de hacerlo.”

“Tener seguridad de mí misma fue un gran reto al momento de llegar al DIF, ya que me propuse ser una buena nutrióloga y poder compartir mis conocimientos a muchas personas.”

“A pesar de que ya había tenido experiencia en la nutrición clínica, me di cuenta gracias al PAP que es una de las áreas que más disfruto y más aún cuando se trata de realmente generar una conexión con los pacientes.”

La experiencia que brinda este proyecto es de las que más se acercan a la realidad laboral a la que nos vamos a enfrentar tanto psicólogos como nutriólogos. Adquirimos nuevos conocimientos, herramientas en cada clase y cada sesión que nos ayudarán a ejercer en un futuro próximo. En ambas partes podemos notar la importancia de nuestro papel como profesionistas y el impacto que podemos llegar a causar en cada uno de los consultantes, ya sea atención psicológica, nutricional o ambas.

“Son estas pequeñas cosas las que me hacen darme cuenta de que esto es la vida real, y que gracias al PAP y al acompañamiento de mis profesores de ITESO, tengo la oportunidad de comenzar a practicar en escenarios reales antes de egresar.”

“Esta realidad está cada vez más cerca, sin embargo, confío en que las herramientas que adquirí a lo largo de este año son un buen sustento para comenzar a involucrarme en el campo laboral ahora que mi titulación está tan próxima”

“Me he sentido muy cómoda en los escenarios que asisto, ha sido paso a paso, sesión por sesión semanalmente y como psicóloga en formación me he seguido desarrollando y obteniendo nuevas herramientas, por medio de obstáculos, poniendo en práctica la teoría y así lograr crecer en el ámbito profesional.”

“ Desde que comenzó el semestre hasta ahora, mi experiencia ha sido muy placentera, ya que he aprendido mucho, y considero que han sido aprendizajes que me ayudaran a mi vida profesional como nutrióloga.”

Nos percatamos de la importancia de entender y estudiar el contexto lo cual nos permitió comprender las problemáticas que se enfrentan o puede llegar a enfrentar las personas. El contexto en el que se encuentran los consultantes de este PAP es el que influye mayormente a que estén expuestos a problemáticas como: violencia,

falta de información nutricional y psicológica, pocos recursos económicos para tratar estos mismos, al igual que recursos laborales y de tiempo, ya que su horario difícilmente es flexible, por lo que volvemos a la importancia que juegan las instituciones que brindan los servicios.

Uno de los objetivos más importantes ante la sensibilización de realidades fue que cualquier perspectiva ante una sola realidad es válida, abonando a la narrativa total desde la cual como profesionistas debemos de trabajar, independientemente de ser psicólogos o nutriólogos. Se debe de mantener una postura sin juicio desde el amor ya que, los distintos puntos de vista que existen son tan variadas y amplias que entenderlas en su totalidad es imposible para un ser humano, sin embargo tenemos las capacidades de acercarnos a las personas y a su entendimiento, co-construyendo nuevas realidades.

2.2 Aprendizajes logrados

En este apartado se resumen los aprendizajes logrados de manera conjunta por las estudiantes de psicología y nutrición. Estos se generan y son aplicados desde los sentidos tanto personal como profesional, así mismo entrelazando ambos para cumplir el objetivo de este proyecto: brindar un acompañamiento de atención psicológica y nutricional en distintos contextos, aplicando todos nuestros conocimientos, logrando impactar de una manera positiva en la vida de los consultantes. Se compartirán testimonios de las mismas estudiantes para enriquecer la comprensión del apartado desde un punto de vista más particular.

Respecto a los aprendizajes que se lograron, considerando que somos 15 estudiantes involucrados en distintas problemáticas, edades, géneros, nivel socioeconómico, vivencias personales, áreas de intervención, entre otras, en casi todos los testimonios se repiten aprendizajes personales y profesionales esenciales en una intervención psicológica y nutricional.

Un sinónimo de aprendizaje reportado en los testimonios de las estudiantes ha sido *la superación personal y profesional producto de las vivencias en el PAP*, refiriéndose a estas como el logro de confiar en las propias capacidades y habilidades. El reconocimiento de las nuevas habilidades adquiridas como consecuencia de la exposición a nuevos retos, estar involucrados en la supervisión de otros casos, el haber puesto en práctica la teoría obtenida a lo largo de la carrera y de las mismas lecturas del semestre. Como mencionan integrantes del proyecto:

“Retomé muchas lecturas brindadas a lo largo de la carrera, sin embargo, siempre hay algo nuevo que antes no veía o incluso lograba ver la información, desde una nueva perspectiva. Gracias a la práctica he adquirido

nueva experiencia, logrando hacer de mejor manera mis intervenciones y brindar un mejor acompañamiento”

“El proyecto fue un reto en el que tuve que utilizar mis propios recursos y habilidades que no sabía que tenía, los cuales me han permitido ser un apoyo para la persona que solicita ayuda psicológica.”

“Las asesorías y lecturas de nutrición me ayudaron mucho a saber cómo actuar en diversos casos, y también escuchar ideas y opiniones de los demás es de gran ayuda para seguir brindar un mejor seguimiento, más por que siempre 2 cabezas piensan mejor que 1.”

Una práctica profesional que se identificó como esencial para que la atención clínica sea más eficiente es la manera en que la y el psicólogo y la nutrióloga está presente en este acompañamiento. Es decir, cómo uno aplica las técnicas de escucha, de alianza terapéutica y rapport que tanto se remarcan en distintas clases como entrevista. A continuación, se muestran unos testimonios de los estudiantes:

“Crear una buena alianza con mi consultante, para que él se sienta como conmigo y pueda existir más motivación y mejores resultados”.

“Darme cuenta cómo poco a poco mi manera de intervenir iba realizando un cambio positivo en el consultante gracias a que él se sentía realmente escuchado”.

Y un comentario que conecta al siguiente aprendizaje:

“El cambio viene de la convicción del consultante, sin embargo, nosotros podemos ser guías que los acompañan en ese proceso.”

Con respecto al desarrollo y cuidado personal que se vivió, nos pareció de gran importancia remarcar lo que también se menciona en la ética del psicólogo y nutriólogo; somos responsables de la decisión sobre hasta dónde vamos a intervenir, si somos capaces de abordar tal problemática, si nos estamos involucrando emocionalmente, con esto nos referimos a que nuestra vida personal se ve implicada en nuestra intervención. Reconocer cuándo parar y derivar el caso, al igual que llevar un proceso terapéutico personal para separar lo que es la vida personal de la vida profesional. Esto es de vital importancia para el terapeuta y su relación con el consultante. La mayoría de las estudiantes del PAP estuvieron de acuerdo con esto:

“Es indispensable llevar un proceso terapéutico personal ya que, algunas ocasiones durante mis intervenciones resonaba mi historia personal con la del consultante. Aprendí la habilidad de postergar mis pensamientos y emociones durante las consultas para así lograr una mejor escucha e involucrarme de una manera sana y adecuada”

“Poder tener la capacidad de soltar todo aquello que los consultantes nos cuentan, pues el desapego se ha vuelto algo sumamente importante en mi día a día al momento de brindar atención nutricional”.

“Separar las problemáticas que mi vida profesional puede significar sobre mi vida personal.”

“Es fundamental no perdernos a nosotros mismos, mantener la congruencia en nuestra vida y tener nuestro propio proceso”

Algo que nos sucedió a la mayoría fue vivir la primera experiencia de dar atención clínica percibida con total libertad, al igual que responsabilidad de ser autónomos, agendar las citas, ponerse en contacto con los consultantes, hacer las grabaciones, llevar apuntes, y decidir la intervención que sería más adecuada o pertinente para el consultante. Hemos aprendido sobre la importancia de planificar las sesiones y talleres, ya sea decidiendo un protocolo estructurado a llevar a cabo, poner un tema inicial e ir indagando hacía puntos importantes del diálogo, llevarla a ser completamente exploratoria, utilizar la teoría sistémica, psicoanalítica, cognitiva conductual o juntar todo y crear un estilo propio. Todo eso lo podíamos decidir al momento de ser consultante-especialista de la salud. Lo anterior se consideró de gran delicadeza al igual que de gran inspiración. En esto consiste la interdisciplina y el diálogo entre enfoques.

“He aprendido a llevar a cabo planes de intervención con víctimas de bullying, de violencia sexual o víctimas de los propios estereotipos y presiones de la sociedad a muy temprana edad.”

“Poco a poco he visto que a veces las mejores sesiones son las que parecen que ni hice nada, la que di mi escucha completa y la persona se sintió comprendida y más tranquila”

“De igual forma, reconozco que en este PAP nos dan más libertad, generando más autonomía en mis prácticas y el yo llevar el ritmo de mis sesiones, las fechas agendadas, bitácoras, grabaciones, etc..”

“Planificar las sesiones nutricionales me permitió poder brindar una mejor consulta y por ende tratamiento y/o seguimiento con el paciente.”

Una cuestión que nos hizo sentir aún más ganas de ejercer responsablemente y dirigirnos a la atención clínica fue el hecho de darnos cuenta de cuánto aportan ambas disciplinas a mejorar la calidad de vida de las personas tanto en el ámbito nutricional, como en el acompañamiento psicológico. Saber que podemos influir mucho en un individuo, pero que no es nuestra responsabilidad resolverle la vida ya que, les estaríamos quitando una oportunidad de crecimiento. En un inicio esto nos conflictuó, sin embargo con el tiempo y la práctica aprendimos y logramos gestionar esta incomodidad, creciendo y aprendiendo con ella. Uno de los aprendizajes más importantes fue que el proceso de cada persona es único, va a su propio ritmo y tiempo, tomando en cuenta que debemos adaptarnos desde la flexibilidad y paciencia como profesionistas de la salud a su proceso, acompañándolos desde su realidad y sus propias creencias. El cambio que se ve forzado, no es un cambio verdadero.

Esto nos tranquiliza ya que, nuestro trabajo no siempre va a funcionar, y no necesariamente será porque lo hicimos mal, hay muchos factores implicados en las problemáticas del consultante que no pueden ser abordados en su totalidad por una sola disciplina, por esto también la importancia de saber derivar. Aprendimos en este proyecto que el hecho de que derivemos un caso no significa que fracasamos, al contrario, aprender a derivar un caso que nos sobrepasa es aún más ético y profesional.

“Es gratificante observar como lo que les digo durante las sesiones resuena en cada uno de ellos, y el ver cómo lo aplican a las diferentes situaciones a las que se enfrentan y comienzan a hilar los hechos para comenzar a sanar.”

“Estoy ahí para acompañar al cliente y no para “salvarlos”, no cargar con sus responsabilidades, ni sobre-involucrarme en sus emociones”

“Al final, a veces me tranquiliza y en otras me desilusiona pensar que mi trabajo no va a resolver todos los problemas de una persona, por eso tiendo a pensar que este es para facilitar la transición de la vida que se está llevando, dar lo mejor de mi y ser honesto con mis capacidades, siempre cuidando mi persona.”

“Darme cuenta cómo poco a poco mi manera de intervenir iba realizando un cambio positivo en los hábitos del paciente.”

En cuanto al trabajo multidisciplinario, uno de sus principales objetivos es el trabajo en equipo, conformado por diversos profesionales provenientes de distintas disciplinas que suman sus conocimientos y habilidades para así obtener un objetivo en común. En este proyecto nuestro equipo estuvo conformado por psicólogos, nutriólogos y abogados, llevando a cabo un trabajo en conjunto mucho más eficaz y completo, superando nuestras demandas y objetivos iniciales.

“Otorgan una visión más completa sobre cómo se puede ejercer psicología en distintas formas y cómo todo tiene una relación con la misma”

“me ha permitido ver la nutrición desde otra perspectiva y desde otro punto que nunca había considerado que pudiera gustarme tanto.”

“Encuentro la importancia del trabajo multidisciplinar, la manera en la que como profesionistas debemos de tener una red de apoyo que nos ofrezca una visión completa del panorama en el que se está trabajando y poder brindar así un servicio integral a los consultantes.”

“Creo que en general es importante tener conciencia nuestra relación con la comida y el alimentarse, así que el que pudiéramos escuchar a la nutriólogas

a lo largo del semestre para mí trajo muchos aprendizajes, un poco más teóricos sobre las porciones, la relación peso/masa, etc. ”

Respecto a los aprendizajes en el área de nutrición se notó un cambio en cuanto al desarrollo de las sesiones ya que nos enfrentamos a limitaciones económicas por parte de los consultantes y la adherencia al tratamiento nutricional se complicó. Es por eso que se decidió combinar el enfoque nutricional con el psicológico, es decir, en vez de solo ver los resultados con la adherencia al plan de alimentación, nos enfocamos en lograr cambio de hábitos, al igual que disminución de ansiedad, quitarle “peso” a las calorías y al peso corporal ya que estas eran de las problemáticas más mencionadas. Esto se pudo ver reflejado de la siguiente manera a través de los siguientes testimonios.

“otra cosa que me pareció muy enriquecedora fue el tener la oportunidad de escuchar los casos de mis compañeras de nutrición, me parece que sus casos son bastante interesantes y algunas veces necesitan escuchar nuestra perspectiva o necesitan algún consejo o tip sobre el cómo lidiar con ciertos pacientes que se basa principalmente en reforzar la alianza terapéutica y hacer el reencuadre”

“Me llevo mucho sobre la experiencia de trabajar de manera interdisciplinaria, escuchando y aprendiendo de la voz de cada uno.”

“En este proyecto como psicóloga en formación, me di cuenta la importancia que tiene la relación comida - emociones, el cómo influye nuestro estado de ánimo en nuestra alimentación y viceversa”

Al momento de realizar los talleres de nutrición con psicología nos percatamos de lo poco que la gente conoce la relación entre estos dos enfoques disciplinares. Impartir estos talleres les dio a los asistentes nuevas herramientas para conocerse y cambiar o mantener hábitos de los que anteriormente eran inconscientes de estar llevando. En los talleres nosotros mismos fuimos testigos de la disposición con la que las personas llegaban y la importancia que deseaban darle.

Me he interesado por los temas referentes a la nutrición y me parece muy interesante como es que ambas disciplinas van de la mano, ya que en casos

como los TCA o la obesidad, la cura no solo está en cambiar los hábitos alimentarios, sino que dependen de algo más allá.”

Aprendimos lo que es vivir la experiencia de dar atención psicológica y nutricional en una organización con un sistema funcional, lo que permite que la parte administrativa no sea un obstáculo para el tratamiento que los consultantes reciben.

“Ha significado todo un reto que me lleva a cuestionarme si el trabajo con niños es algo que quiero mantener en mi carrera profesional, sé que de no haber sido por mi trabajo en el DIF no hubiera tenido el honor de hacerlo.”

“(Los consultantes) muchas veces están en un contexto que los vulnerabiliza, que ha habido o hay muchísima violencia en su historia, que tienen recursos económicos y oportunidades limitadas, que el DIF representa su última o única opción de acceder a apoyo y contención.”

Otra manera, y proponiendo cómo factor esencial para la educación psicológica y nutricional, aparte de vivir la experiencia empírica de ofrecer atención, es que esta sea retroalimentada, y no por cualquier persona, sino que por un profesional como nuestros maestros que estuvieron atentos a cualquier detalle y proporcionando retroalimentación hacia cualquier caso de manera presencial, virtual, dentro y fuera del horario escolar. Aquí se aprendió a recurrir a la información verídica o más acercada a ella, que puede provenir de distintos medios, pero en este aprendizaje especificamos a encontrarla en otro profesional más especializado en la problemática.

“En un principio opté por una actitud más directiva, donde buscaba tomar el control absoluto de lo que ocurría en la consulta, de los temas a revisar durante las sesiones; pero después del apoyo y asesoría de mis maestros, colegas y de mi propio proceso terapéutico, decidí mostrar una actitud general de apertura,”

“no solo de nutrición reforcé mucho mis conocimientos, al momento de compartirlos con mi maestra y que me corrigiera en algunas cosas, me aconsejara y me ayudara para que mis consultas fueran más amplias para

llegar a un buena conclusión sobre el caso, así como también en el lado de lo psicológico fue un punto súper importante para mí”

Por último pero no menos importante, resaltamos la sensación de dar atención psicológica y nutricional. No todos y todas habíamos tenido el placer de acompañar a una persona en su proceso, de escucharla y dándose cuenta lo agradecida que está por nuestro acompañamiento, de ver que todo valió la pena por un comentario de agradecimiento, una sonrisa. Estar tan conectados que se pueda vivir el dolor de una persona sin tener que haberlo experimentado personalmente, de observar un cambio de mentalidad, conductual, de pareja y que se refiera para bien. Pueden ser pequeños detalles o grandes cambios, pero estos nos impulsan a seguir. Mediante esto también nosotros aprendemos sobre la vida, las etapas, dificultades, cambios, problemáticas y demás que pueden presentarse ante nosotros en nuestra vida profesional. Claro, esta no es la única razón por la que damos la atención, sin embargo termina siendo una cereza sobre el pastel.

El exponernos a este proyecto de atención interdisciplinaria brindó grandes herramientas y una perspectiva más amplia a las estudiantes para ser psicólogas y nutriólogas clínicas más efectivas y mejor preparadas para los casos que se puedan enfrentar en un futuro. El hecho de ser conscientes de la responsabilidad de llevar casos reales y la relación terapéutica, así como también consultas en nutrición, logró tener un impacto en los consultantes que terminó siendo benéfica para ambas partes, tanto para los psicólogos y nutriólogas, como para las personas que confiaron en nosotros y vivieron cambios en su vida de primera mano, recalando que nos dimos cuenta que en este proyecto se nos depositó mucha confianza por parte de nuestros supervisores y nuestros consultantes, brindándonos libertad, sin embargo es importante recalcar que nos dimos cuenta que la libertad implica responsabilidad.

Concluimos que todo en esta vida está en movimiento y en consecuente en constante cambio, por medio de estas prácticas tuvimos la gran oportunidad de acompañar a otras personas en sus procesos de vida, obteniendo un gran aprendizaje: el cambio no es un evento, el cambio es una decisión y sucesión de pequeñas acciones cotidianas, que van rompiendo con lo que las personas solíamos ser y vamos revelando lo que realmente queremos llegar a ser.

1.7 Bibliografía y otros recursos

- Álamo, A. (2021). Intervenciones y técnicas de Arteterapia en el duelo: revisión sistemática. *Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de Jaén*.
- Armenta, M. y Romero, J. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 25 (2), pp. 237-248.
- Córdova-Villalobos, J. Á., Barriguete-Meléndez, J. A., Lara-Esqueda, A., Barquera, S., Rosas-Peralta, M., Hernández-Ávila, M., De León-May, M. E., & Aguilar-Salinas, C. A. (2008). Las enfermedades crónicas no transmisibles en México: Sinopsis epidemiológica y prevención integral. *Salud Publica de Mexico*, 50(5), 419–427. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342008000500015>
- Echeburúa, E. y Amor, P. (2019). Memorias traumáticas: estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas. *Terapia Psicológica*, 37 (1), pp. 71-80.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2018. Consultado el 11 de enero de 2021, en https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- *Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas*. (2019). FEVIMTRA. Recuperado de: <https://www.gob.mx/fgr/acciones-y-programas/fiscalia-especial-para-los-delitos-de-violencia-contra-las-mujeres-y-trata-de-personas>
- Universidad Anáhuac (2022). ¿Qué es la ansiedad?. Sitios web: <https://www.anahuac.mx/mexico/noticias/Que-es-la-ansiedad#:~:text=%C2%BFSab%C3%ADas%20que%20el%20%25%20de.muy%20com%C3%BAAn%20en%20nuestra%20sociedad.>
- Forbes. (25 agosto 2022). Economía en México cierra 2022 con avance entre estabilidad y peligro: experto. Forbes. <https://www.forbes.com.mx/economia-en-mexico-para-el-cierre-de-2022-avanza-entre-estabilidad-y-peligro/>
- Gomendio, L. (2019). El duelo considerado desde la familia. *Repositorio de la Universidad Pontificia Comillas*.

- Hernández, R. (2014). Relación entre hábitos nutricionales y enfermedades crónicas. *Revista Del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel*, 45(1), 6–8. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-047720140001001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Larrosa, M. (2010). Violencia de género: violencia psicológica. *FORO: Revista de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 1 (11), pp. 353-376.
- O'Connor, M.F: (2019). Grief: A Brief History of Research on How Body, Mind and Brain Adapt. *Psychosom Med*, 81(8), 731-738.
- Olmo, P. O. (2018). El concepto de violencia institucional, un enfoque desde la historia social del control y el castigo. *Gerónimo de Uztariz*, 34, 117-138.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *La violencia puede afectar a cualquiera*. OMS. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/violence-can-affect-anyone>
- ONU Mujeres (s.f.). preguntas frecuentes: tipos de violencia contra las mujeres y las niñas. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
- Prochaska JO. & DiClemente CC. (1982) Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 1(19), 276-288.
- Quintero, L., Gacía, E. (2010). Psicología Jurídica: quehacer y desarrollo. *Perspectivas en Psicología*, vol. 6, núm. 2, julio-diciembre, 2010, pp. 237-256. Universidad Santo Tomás Bogotá, Colombia.
- Rosado Millán, M. J., García García, F., Alfeo Álvarez, J. C., & Rodríguez Rosado, J. (2014). EL SUICIDIO MASCULINO: UNA CUESTIÓN DE GÉNERO. *Prisma Social*, (13), 433-491.
- Sedó, P. , De Mezerville, G. (2004). *Los significados del alimento: Caso del adulto mayor. Gerotranscendencia y alimentación: Propuesta de un modelo teórico denominado Gero-alimento-terapia basado en las teorías de desarrollo psicosocial de Erick Erikson*. Ensayos Pedagógicos. Universidad Nacional, Costa Rica. ISSN 2215-3330.
- Santos, H., Marcon, S., Espinosa, M., Baptista M. y Cabral de Paulo, P. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1592.2878>.

- Troncoso, C., Alarcón, M., Amaya, A. (2017). *Significado emocional de la alimentación en personas mayores*. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Chile. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n1.64624>
- UNAM. (2005). La depresión. *Revista Digital Universitaria*, 6(11). <https://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art110/int110a.htm>
- Vázquez Arévalo, R., Aguilar, X. L., Ocampo Tellez-Girón, M. T., & Mancilla-Díaz, J. M. (2015). Eating disorders diagnostic: from the DSM-IV to DSM-5. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6(2), 108–120. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.10.003>
- Venegas, M., Medina, M., Castañeda, P., Benavidez, L. (2019). Dinámica y segregación urbana en la zona metropolitana de Guadalajara. Universidad de Guadalajara.
- World Health Organization (2019). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (11th ed.)*.
- Fajardo-Escoffí, E., Calleja, N. & Aldrete-Rivera, E. (2018). La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova Scientia*, 10(20), 465-480. <https://doi.org/10.21640/ns.v10i20.1091>
- INSP. (2022). *Presentan panorama de las enfermedades crónicas en México*. <https://www.insp.mx/avisos/presentan-panorama-de-las-enfermedades-cronicas-en-mexico>