



Revista de la Facultad de Medicina

ISSN: 2357-3848

revista_fmbog@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia
Colombia

Angulo-Muñoz, Raúl Alberto
Aproximaciones cualitativas al estudio de obesidad: nuevas contribuciones a la
comprensión de la nutrición humana
Revista de la Facultad de Medicina, vol. 62, núm. 1 , 2014, pp. 81-88
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576363532011>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

OPINIONES, DEBATES Y CONTROVERSIAS

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3sup.44354>.

Aproximaciones cualitativas al estudio de obesidad: nuevas contribuciones a la comprensión de la nutrición humana

*Qualitative approaches to studying obesity provide a fresh contribution towards understanding human nutrition*Raúl Alberto Angulo-Muñoz¹

Recibido: 14/07/2014 Aceptado: 08/08/2014

¹ Programa Interfacultades Doctorado en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Correspondencia: Raúl Alberto Angulo Muñoz. Universidad Nacional de Colombia, Calle 45 No. 30-03, Teléfono: +57 1 3165000. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: raangulom@unal.edu.co.

| Resumen |

La obesidad se constituye en un problema de salud pública profusamente evidenciado epidemiológica y clínicamente, que tiende a aumentar en diferentes regiones del mundo. Ante esta situación, en el escrito se propone asumir la necesidad de ahondar también en las características cualitativas necesarias para tener una perspectiva completa sobre las dimensiones psicológicas, sociales y culturales de un fenómeno complejo y multicausal, en el marco general e interdisciplinario de la salud y de los estudios de la nutrición humana. De tal modo, se muestra la reciente inclusión de las aproximaciones cualitativas en los estudios sobre alimentación y nutrición humana. Seguidamente, se plantean ejemplos de esta inclusión centrados en la problemática emergente de obesidad y sobrepeso, se enfatiza en el imperativo de avanzar hacia la comprensión de la experiencia humana de la obesidad a partir de la aproximación contextual y del reconocimiento de la vivencia específica de los sujetos en dicha condición. Finalmente, se asume que los estudios cualitativos permiten un acercamiento a nuevos elementos sociales y culturales, favorecen la ampliación del espectro de comprensión habitual del fenómeno y ofrecen contribuciones significativas, tanto para la caracterización de la problemática como para el diseño e implementación de acciones que contribuyan a su resolución, aprovechando la labor interdisciplinar, así como la utilización rigurosa y creativa de metodologías y técnicas propias de los enfoques cualitativos.

Palabras clave: Obesidad; Sobrepeso; Análisis Cualitativo; Nutrición; Dietética (DeCS).

Angulo-Muñoz RA. Aproximaciones cualitativas al estudio de obesidad: Nuevas contribuciones a la comprensión de la nutrición humana. Rev Fac Med. 2014; 62 Supl 1:S81-8. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3sup.44354>.

Summary

It has been epidemiologically and clinically demonstrated that obesity constitutes a main public health problem worldwide. This paper poses the need for assuming the qualitative characteristics necessary for a complete perspective regarding the psychological, social and cultural dimensions of such complex phenomenon within a framework of interdisciplinary healthcare and nutritional studies. Including qualitative approaches when studying human nutrition and food specifically focuses on the growing problem of obesity and being overweight and emphasises the need to move towards understanding human obesity from a contextual approach and recognising the specific experience of the obese. It has been assumed that qualitative studies will provide a fresh approach to social and cultural elements, thereby increasing understanding obesity from a medicine-based approach and making a significant contribution to problem characterisation and designing and introducing action aimed at its resolution which has been based on interdisciplinary dialogue and the rigorous and creative use of qualitative approaches' methodologies and techniques.

Keywords: Obesity; Overweight; Qualitative Analysis; Nutrition; Dietetics (MeSH).

Angulo-Muñoz RA. Qualitative approaches to studying obesity provide a fresh contribution towards understanding human nutrition. *Rev Fac Med*. 2014; 62 Supl 1:S81-8. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3sup.44354>.

Introducción

La comprensión de los fenómenos relacionados con la enfermedad en las poblaciones humanas occidentales durante el último siglo se ha fundamentado en la aplicación de una interpretación biomédica de raigambre positivista, la mayor de las veces centrada en un objetivismo enfocado en la comprensión de la enfermedad como entidad específica, capaz de ser aislada y combatida, con el fin de lograr restablecer la salud de los pacientes de manera impersonal (1,2). Este modelo de entendimiento y confrontación de la enfermedad ha demostrado tener un elevado grado de eficacia, sobre todo para el control de las enfermedades epidémicas y la caracterización de las patologías crónicas no transmisibles en términos cuantitativos, de la mano de la medicalización de la conducta a través de acciones en salud pública (2,3). Sin embargo, dicha forma de asumir la enfermedad y su relación con la salud, luego de mostrar sus virtudes y limitaciones, ha empezado a ser criticada por nuevas corrientes epistemológicas y prácticas que pretenden ampliar el horizonte mismo de comprensión de la relación entre salud y enfermedad, dando lugar a nuevos enfoques y aproximaciones teórico-prácticas interdisciplinarias y multimetodológicas (4-6).

La ciencia nutricional también ha sido permeada desde sus inicios por las apuestas epistemológicas antes referidas. Puede plantearse que, en gran medida, la comprensión de muchos de los problemas nutricionales que aquejan a la humanidad se ha visto favorecida por las conclusiones complementarias y subsidiarias de las aproximaciones antes mencionadas, brindando en repetidas ocasiones respuestas validadas exclusivamente desde la experticia técnica fundamentada en la “evidencia robusta”; debe señalarse que tal ha sido el caso de la indagación alrededor del fenómeno de la obesidad (7,8). No obstante, el panorama está cambiando hacia la transformación paradigmática en el ámbito de la ciencia nutricional desde enfoques meramente biologicistas hasta las propuestas ecológicas y socioecológicas (9-11).

Pese al gran conocimiento adquirido, aún se encuentra un vacío importante en el reconocimiento de las características cualitativas de las comunidades y sujetos que presentan obesidad. Esta falta de conocimiento se fundamenta en la dicotomía entre la validez y confiabilidad que se adjudica al conocimiento cuantitativo y el cualitativo, donde el primero ha sido reconocido como el fundamental en la escala epistemológica propia del edificio teórico de la ciencia en occidente.

En las siguientes líneas se expondrán algunos elementos que dan cuenta de las oportunidades ofrecidas por la inclusión de la

investigación cualitativa en la indagación alimentaria y nutricional. Se presentan, como marco general, las posibilidades de realización de pesquisas cualitativas en la investigación nutricional (12,13) y se evidencia, como punto de referencia, el interés actual por el conocimiento de las características y variables cualitativas involucradas en la aparición o desarrollo de obesidad en sujetos y poblaciones cultural y socialmente contextualizadas.

Obesidad y sobrepeso: un problema central de salud pública mundial y local

La configuración de la obesidad como la primera gran pandemia del siglo XXI se constituye en un problema emergente principal de salud pública. Esta aseveración puede ser sustentada desde diversas aristas. Por una parte, desde la amplia interpretación epidemiológica y clínica del fenómeno, es posible aducir su importancia debido a que muchas patologías humanas son atribuibles a su existencia en un proceso multicausal y polideterminado; por ejemplo, casi la mitad de los casos de diabetes en el mundo, un quinto de la cardiopatía isquémica y entre un 10% y un 40% de algunos tipos de cáncer se adjudican directamente a la obesidad (14). De acuerdo con esta posición la obesidad es entendida específicamente como una enfermedad crónica multifactorial, en la compleja interacción expresión genética-medio ambiente, caracterizada por la acumulación excesiva de tejido adiposo en el organismo y por incrementar los niveles de morbilidad y mortalidad de aquellos que la presentan en comparación con quienes tienen un peso normal.

De manera subsidiaria, la condición de sobrepeso se relaciona con posibilidades mayores de desarrollar obesidad y las condiciones patológicas asociadas. Estas dos categorías también tienen en común su fundamentación diagnóstica a partir del índice de masa corporal (IMC) o índice de Quetelet, medida del peso relativo fundamentada en la relación entre masa y estatura del individuo, donde se considera que “Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso y un IMC igual o superior a 30 determina obesidad” (15), siendo el estándar adoptado por su bajo costo pese a las dificultades de precisión y exactitud que presenta.

Esta primera idea refleja una forma de aproximación al fenómeno propia de la perspectiva de los factores de riesgo, que cuenta con el peso de la tradición positivista y prioriza la interpretación numérica y objetiva como referente conceptual, a la vez que herramienta para la toma de decisiones a nivel individual y de salud pública. Así, a partir de tal aproximación se hace evidente la magnitud cuantitativa del fenómeno de obesidad y sobrepeso en las poblaciones contemporáneas, llegando a estimarse que actualmente más de 1.500 millones de personas padecen sobrepeso y por lo menos 400 padecen obesidad (16). Específicamente en Colombia para el año 2005, siguiendo los datos ofrecidos por la Encuesta Nacional de

Situación Alimentaria y Nutricional (ENSIN) correspondiente, el 32,3% de la población adulta se encontraba en sobrepeso y un 37% en obesidad (17); en la siguiente versión de la ENSIN, del año 2010, más de la mitad de la población presentó malnutrición por exceso, 34,6% sobrepeso o preobesidad, el 16,5% obesidad y el 0,9% obesidad mórbida, atendiendo al IMC (18).

Aunque el anterior frente de trabajo sobre el problema de la obesidad y el sobrepeso se origina en la denominada orientación de factores de riesgo, vale la pena plantear que otra orientación interesante para la caracterización de la pandemia global ha sido la aportada por la mirada propia de los enfoques basados en la determinación social de la salud, los cuales asumen que la obesidad es una enfermedad resultante de la múltiple determinación circunstancial, pero principalmente por aquella producida a través de las asimetrías e inequidades frente al acceso y disfrute de distintos tipos de capital que intervienen en la organización de la sociedad.

De tal modo, varias apuestas al interior de estos enfoques asumen la importancia de las condiciones históricas y económicas que regulan de manera central la condición de vida de las sociedades humanas, propiciando el desarrollo social de patologías fomentadas por la múltiple determinación. Estos enfoques, definitivamente, se valen de la evidencia epidemiológica tradicional pero amplían el rango explicativo al incluir las dimensiones políticas y económicas que configuran el estado de salud (19,20).

Así las cosas, en el panorama epidemiológico nutricional internacional la problemática ocasionada por la pandemia de obesidad y sobrepeso se asocia a nociones como la de transición nutricional, propuesta por Popkin (11), pero evidencia un gran interés en el proceso de caracterización cuantitativa y clínica que, a pesar de sus logros, aún permite afirmar que no ha sido suficiente para frenar la expansión del fenómeno. Entre otras razones, porque el mismo aún no ha sido suficientemente caracterizado o comprendido en la multiplicidad de sus manifestaciones, especialmente en sus características contextuales y experienciales, que, en muchos casos, pueden tener un peso significativo en su creciente ocurrencia (21).

La investigación nutricional y el uso de información cualitativa: ampliación de referentes

Dentro de la segmentación del conocimiento propia de la organización académica y profesional desarrollada en occidente, la nutrición y dietética ha sido la profesión convocada preferencialmente a estudiar las interrelaciones biofísicas de alimentos con el organismo humano. Esta búsqueda, en términos modernos, se remonta a finales del siglo XVIII, momento en el que se da lugar a procesos

de investigación sobre las necesidades nutricionales del organismo humano, aunadas con las propiedades de los alimentos para suplirlas, ligados a los avances en el conocimiento de la fisiología y la química (22).

Tales antecedentes favorecerán la separación en dos momentos del continuum alimentación-nutrición, propiciando el desarrollo de una agenda investigativa profundamente signada por la indagación sobre las características bioquímicas y fisiológicas del proceso nutricional. Esto permitió la realización de fundamentales descubrimientos sobre la interacción entre los nutrientes y los procesos del organismo humano, desde la síntesis de las proteínas hasta la determinación precisa de requerimientos y gasto energético por el organismo en condiciones diversas (22). Con todo, los avances en el campo de la nutrición llevan hoy a la consolidación de la hiperespecialización en el estudio de la interacción entre nutrientes y bioactivos en el ámbito del genoma, es decir en los efectos de los alimentos sobre la expresión genética, reflejada en el pujante campo de la nutrigenómica (23-25), con importantes implicaciones para la atención individual y la salud pública, pero a la vez con riesgos inmensos dadas sus posibles implicaciones bioéticas y económicas.

En este orden de ideas puede plantearse la interdependencia entre dos momentos que han sido escindidos para una mejor comprensión analítica, estos son: a) el proceso de alimentación y b) el proceso de nutrición. El primero entendido como un acto volitivo, consciente, a través del cual se obtiene y se accede al alimento, teniendo su punto liminal en el momento de la ingesta; y el segundo como el aprovechamiento de los nutrientes contenidos en los alimentos, iniciado en el momento de la ingesta, a través de acciones y procesos involuntarios que dan lugar a la digestión y asimilación de nutrientes (26).

Como puede verse, en gran medida el esclarecimiento brindado por la tradición académica en nutrición humana se ha centrado en el estudio del proceso de nutrición desde un paradigma positivista y en la caracterización de la dinámica alimentaria –una de las áreas de investigación de la nutrición pública–, con el lente de la política nutricional, dos puntos focales basados en la utilización de datos cuantitativos. Esta mirada se cimenta, entonces, en la utilización privilegiada de datos numéricos procedentes de las características mensurables de los fenómenos estudiados, sustentados en ensayos clínicos y ecológicos definidos principalmente a través de muestras probabilísticas; ofreciendo niveles de validez y confiabilidad también contruidos desde un sustento epistemológico interesado en hallar correlaciones y causalidades que permitan garantizar la efectividad de las intervenciones alimentarias y nutricionales, así como dilucidar los efectos de factores de riesgo (12), llevando también a la

reglamentación o normativización, en aras de refrenar las condiciones nutricionales consideradas como adversas.

Sin embargo, el énfasis expuesto ha dejado de lado muchas situaciones, ligadas a las características sociales e individuales, difícilmente medibles o cuantificables pero que resulta determinante comprender, como las construcciones narrativas, las realizaciones corpóreas de hábitos y las tecnologías del cuerpo, puesto que refieren aspectos propios de la cultura y el comportamiento susceptibles de influenciar radicalmente el proceso alimentario.

Esta necesidad abre campo al espectro epistemológico de la investigación cualitativa, el cual cuenta con amplia tradición en el ámbito de las ciencias sociales y ha demostrado las posibilidades de su aplicación para obtener una mejor descripción e interpretación de comportamientos y prácticas sociales en relación con la salud. Es más, varias de las metodologías y teorías de análisis cualitativo se han construido en el trabajo interdisciplinar adelantado entre investigadores sociales con profesionales del área de la salud, siendo hoy por hoy asumidos como legítimos en el panorama investigativo en salud (9).

Siguiendo a Denzin y Lincoln (27), puede definirse la investigación cualitativa como “un campo de investigación que entrecruza disciplinas, áreas y objetos de estudio... es una actividad situada, que ubica al observador en el mundo. Consiste en una serie de prácticas materiales e interpretativas que hacen visible el mundo y lo transforman... implica un enfoque interpretativo y naturalista del mundo”.

El reconocimiento reciente de las posibilidades de planteamiento teórico válido a partir de la investigación cualitativa hasta ahora empieza a permear el ámbito de las indagaciones en alimentación y nutrición. Vale la pena plantear que este tipo de investigación forma un paradigma distinto del adscrito a la investigación predominantemente cuantitativa de corte positivista (12) y ofrece interesantes posibilidades para el avance del estudio en nutrición y dietética sobre el proceso de alimentación, a través del conocimiento inductivo desarrollado en la tradición naturalista de indagación sobre el comportamiento humano.

Algunos autores plantean la necesidad urgente de aumentar la investigación cualitativa en nutrición y dietética. Por ejemplo, para Harris y cols., el propósito de la investigación cualitativa es aclarar los significados que la gente da a su experiencia a través de la determinación de las explicaciones causales de los fenómenos sociales, la reconstrucción de su historia natural, la comprensión del papel de la cultura y el significado de las tradiciones, las percepciones, las emociones y el lenguaje de los sujetos (12); con esto también pretenden describir de forma

cualitativa el contexto en el cual se despliegan los fenómenos alimentarios y se obtienen resultados nutricionales.

En el mismo sentido, Swift y Tischler y Fade y Swift plantean la centralidad del papel del investigador en el proceso de obtención de datos cualitativos, puesto que este es el principal instrumento de “recolección”, pero retoman una discusión epistemológica sobre la calidad del conocimiento cualitativo, mostrando las opciones para garantizar credibilidad, codependencia y confirmación de los hallazgos cualitativos (13,28). Este extenso debate supone una tensión teórica entre la asepsia y objetividad supuestas por paradigmas positivistas y cuantitativos frente a la indeterminabilidad y posibilidad de fallo, asumida como constante, sobre la cual ha de actuarse cautamente, por las aproximaciones cualitativas en la descripción y explicación de fenómenos.

Manteniéndose en un horizonte interpretativo ampliamente reconocido en la aplicación de investigación cualitativa en ciencias de la salud, los mencionados autores plantean que en la vertiente investigativa cualitativa existen categorías similares a las construidas por las aproximaciones cuantitativas para definir la validez y confiabilidad del conocimiento. Así, siguiendo a Pilnick y Swift, se hacen operativas estrategias de aseguramiento de la calidad del dato cualitativo en el despliegue de categorías como: confiabilidad externa, referida a la posibilidad de obtener similares resultados a partir de la misma información; generabilidad, la posibilidad de extrapolar el significado de hallazgos realizados en unidades contextuales menores; confiabilidad interna, la aplicación fidedigna de conceptos con respecto a los datos; y validez, entendida como la vigencia o desarrollo actual de los hechos que el investigador indaga (29). Adicionalmente a estas categorías, la investigación cualitativa en alimentación y nutrición debería hacer uso de la reflexividad (27) en el intento por comprender los caminos que siguen las sociedades para la organización, construcción de sistemas, prácticas y hábitos alimentarios, así como en el análisis mismo de las formas de construir conocimiento disciplinar.

Actualmente, la investigación cualitativa en nutrición y dietética empieza a desarrollarse continuando con diversas estrategias procedentes de los experimentos previos de interpretación sobre situaciones en salud (30,31). Puede hablarse de una ampliación de referentes hacia zonas en las que no se había trabajado antes, aprovechando las herramientas desarrolladas por la filosofía y por disciplinas como la antropología, la sociología o la psicología. Estos desarrollos permiten hacer uso de la etnografía, la teoría fundamentada, el análisis fenomenológico o el análisis del discurso, reconociendo las virtudes de las indagaciones contextuales y narrativas sobre aspectos del comportamiento que no son

fácilmente determinables a través de métodos cuantitativos y propiciando la complementación de dos aspectos de la realidad escindidos por la tendencia al análisis en la tradición científica.

El estudio de la obesidad y el sobrepeso presenta un claro ejemplo de las formas como la investigación cualitativa aplicada en nutrición y dietética pueden favorecer la comprensión situada de un fenómeno muchas veces reducido a un problema de contabilidad energética entre el consumo y el gasto calórico, o la asunción de la alimentación excesiva como la causa central de la obesidad, propio del denominado paradigma dietético (32). A la vez, brinda la oportunidad de advertir la importancia del proceso interpretativo en la comprensión de esta problemática emergente en salud pública, admitiendo un efectivo acercamiento multidimensional acorde con la multicausalidad del fenómeno.

Indagaciones cualitativas sobre la obesidad

Las indagaciones cualitativas sobre obesidad y sobrepeso presentan un importante despliegue en los últimos años, especialmente en el hemisferio norte (33). A través de dichas investigaciones se explora la experiencia de los sujetos que conviven con una condición socialmente estigmatizada por los ideales corpóreos culturales y concebida como nociva por las relaciones de interdependencia o asociación con eventos de enfermedad y afectaciones individuales o colectivas de la salud. En este contexto, la investigación cualitativa pretende mejorar la comprensión de la dinámica subjetiva de obesidad y sobrepeso, con el fin de optimizar la caracterización del fenómeno en pos de plantear posibilidades para diseñar alternativas que favorezcan una mejor calidad de vida para la población, a nivel micro o macro social, algunas veces apuntando a la pérdida de peso.

Las investigaciones realizadas no son fácilmente etiquetables puesto que adoptan distintas metodologías y enfoques para lograr su objetivo. Por ejemplo, la utilización de la teoría fundamentada en contextos urbanos ha permitido identificar las diferencias entre las aproximaciones dietéticas y no dietéticas al tratamiento de adultos obesos, haciendo notar la importancia de la autonomía de los sujetos como elemento primordial tanto para la implementación de cualquier intervención sobre sus elecciones alimentarias cuanto para la adherencia de los adultos; así mismo, ha permitido enunciar un modelo de determinantes de decisión que pueden favorecer una mejor intervención, bien sea dietética o no, dependiendo de la perspectiva del paciente (34).

Otras aproximaciones parten de la utilización instrumental de técnicas cualitativas. Por ejemplo, un estudio publicado en 2013, por Dobson y et al. (35), explora la relación entre

el incremento de peso y entornos laborales específicos a través de la utilización de grupos focales. De este modo se aproxima a la interdependencia entre las prácticas cotidianas de individuos en grupos específicos, llegando a determinar que la imbricada relación de temas centrales como hábitos alimentarios, sedentarismo, planificación y uso de espacios para el descanso y la edad de los sujetos insertos en entornos ocupacionales específicos favorece el incremento del peso.

Haciendo uso de la entrevista a profundidad desestructurada, Herslehurst y cols., se aproximan a la problemática que representa la baja adherencia de maternas obesas a los servicios de atención y apoyo para el control de peso (36). En este caso el autorreporte, por parte de las entrevistadas, permitió encontrar que el fallo de las intervenciones en obesidad materna está relacionado con el tratamiento y la atención recibida por las pacientes en los centros de salud. El desconocimiento de las percepciones presentes o pasadas de las pacientes con su propio peso aunado a la falta de sensibilidad del personal de atención en los servicios de salud dificultan el compromiso de las embarazadas con los servicios prenatales para control de peso.

El tema de las dificultades en el manejo de la obesidad infantil en el contexto familiar fue trabajado a través de una muestra a criterio sobre padres de familia para determinar la efectividad de técnicas promotoras del cambio comportamental para lograr transformaciones en la dieta de los menores (37). Los resultados de las entrevistas realizadas muestran que la estructuración de intervenciones comportamentales en las que se definan claramente los objetivos, se cree una estructura contractual de compromiso por parte del menor, se premien los logros alcanzados y se propicie tanto la autoevaluación como el control autónomo del niño, favorecen la reducción de peso y el mantenimiento de hábitos saludables, fomentados desde la casa, en niñas y niños.

Los aspectos de la autopercepción del sujeto y la estigmatización por su peso creada por parte del personal en salud también han sido tratados (38). A través de entrevistas estructuradas, pacientes con obesidad reportaron la humillación, en referencia a su exceso de peso, que han sentido al ser tratados por personal del servicio de salud. Las entrevistas evidenciaron que hay un refuerzo del proceso de culpabilización de la víctima, pero que aun así es innegable cierto nivel de responsabilidad individual sobre su situación. Del mismo modo, se pudo determinar el peso del lenguaje en la experiencia vital de los obesos, puesto que es utilizado como mecanismo de discriminación por la población en normopeso.

Aunque la experiencia de la obesidad es diversa y el conocimiento de las estrategias para alcanzar un peso saludable

está generalizado en algunas zonas del mundo por las campañas en medios de comunicación masiva, esta investigación planea la necesidad de dotar de herramientas personales a quienes presentan obesidad para potenciar su percepción de control sobre sus propios cuerpos y a quienes desarrollan intervenciones para evitar incurrir en estereotipos nocivos que afecten la autoestima e inciden negativamente en la inclusión y adherencia de los pacientes en sus intervenciones.

Los casos enunciados recogen solamente unas pocas experiencias de un horizonte investigativo apenas vislumbrado. Sobre este aspecto resulta ilustrador encontrar que pueden referirse en la literatura reciente algunas revisiones sobre las metodologías usadas para el estudio cualitativo de la obesidad (39). Aunque pocos artículos refieren extensamente la metodología usada es claro que plantean el proceso de selección de la muestra, principalmente selección intencional, así como características puntuales de las técnicas preferidas para realizar la investigación, en los casos señalados anteriormente se nota una clara tendencia hacia el uso de entrevistas, estructuradas y semiestructuradas, o la realización de grupos focales. Como lo señalan Brown y Gould en su trabajo de revisión, las aproximaciones cualitativas más referidas corresponden a la teoría fundamentada, el marco de análisis y otras variantes de análisis temático y de contenido; así mismo, la entrevista y los grupos focales son las técnicas preferidas para el relevamiento de la investigación cualitativa vigente en obesidad (39).

Conclusiones

Como se ha planteado, la actual dispersión del fenómeno de obesidad representa un reto para la salud pública y, de manera especial, para las acciones definidas desde la nutrición y dietética, para individuos y grupos. En el entendido de la necesidad de brindar respuestas oportunas y adecuadas, resulta indispensable avanzar hacia la mejor comprensión de los fallos y aciertos de las actuales intervenciones e interpretaciones del fenómeno.

En esta búsqueda, la utilización de aproximaciones cualitativas al fenómeno de la obesidad y el sobrepeso puede brindar nuevos puntos de vista capaces de aportar un mejor entendimiento contextual de la problemática y permitir vislumbrar soluciones que fortalezcan la calidad y el planteamiento de acciones capaces de lograr transformaciones a largo plazo en el marco de intervenciones dietéticas. De allí la literatura permite resaltar la necesidad, muchas veces olvidada, de tener en cuenta las particularidades culturales y sociales, así como las expresiones de la vida cotidiana de quienes padecen dicha condición.

Alcanzar ese objetivo requerirá, entonces, del establecimiento de un diálogo continuo entre nutricionistas, nutriólogos, personal del área de la salud relacionado e investigadores provenientes de las ciencias sociales. Este diálogo interdisciplinar da sus primeros pasos y responde a la demanda efectiva de investigación en la que “el experto en nutrición pública es el experto en nutrición. . . Mientras otros en el equipo complementan al nutricionista con su experticia en métodos de investigación, análisis de datos e interpretación” (Traducción propia) (40).

Pero la inclusión de las aproximaciones cualitativas requiere también una apertura de los marcos epistemológicos tradicionales, signados por la influencia de una tradición positivista, hacia aproximaciones amplias que permitan el desarrollo de nuevas formas de investigación cualitativa específica en nutrición y dietética o hacia la implementación de modelos mixtos, tal como está sucediendo en otras áreas de la salud (41,42). Adicionalmente, es interesante notar que, aunque existen muchas recomendaciones consideradas pertinentes para afrontar el fenómeno de obesidad y sobrepeso, estas no se adecúan a las características contextuales de los sujetos interesados ni tienen eco en dichos públicos (43); ante tal situación la inclusión de aproximaciones cualitativas, provenientes de la experiencia de profesionales en ciencias sociales, se constituye en una oportunidad para el desarrollo de investigación traslacional interdisciplinaria (44).

En conclusión, la existencia de vacíos investigativos sobre las condiciones sociales y culturales que configuran el desarrollo de la obesidad y el sobrepeso resulta una innegable ventaja para la ampliación del conocimiento alimentario humano y su correlato nutricional. La reciente inclusión de las aproximaciones cualitativas abre las puertas a un proceso de enriquecimiento de la labor adelantada por la nutrición pública y clínica; simultáneamente, propicia espacios para la reflexión intra e interdisciplinaria, quizá ligados a la transformación de paradigmas investigativos en el ámbito de la nutrición y dietética, sumados a la creciente adecuación de las acciones a implementar para encarar el desafío que representa el afrontamiento de la obesidad y el sobrepeso.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por el autor.

Financiación

Ninguna declarado por el autor.

Agradecimientos

Ninguno declarado por el autor.

Referencias

1. **Gaines A, Davis-Floyd R, Blackburn G.** Biomedicine. En Ember C, Ember M (Editores). *Encyclopedia of Medical Anthropology: Health and Illness in the world Cultures*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers; 2004.
2. **Morabia A.** A History of Epidemiologic Methods and Concepts. Basel: Birkhäuser Verlag; 2004. <http://doi.org/xxj>.
3. **Porter D.** Health, civilization and the State. London: Routledge; 1999.
4. **Breilh J.** Epidemiología Crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.
5. **Almeida-Filho N.** For a General Theory of Health: preliminary epistemological and anthropological notes. *Cad Saude Publica*. 2001;17:753-70. <http://doi.org/fvw3jw>.
6. **Susser M, Susser E.** Choosing a future for epidemiology. I. Eras and paradigms. II. From black boxes to Chinese boxes. *Am J Public Health*. 1996;86:668-78. <http://doi.org/fqb44q>.
7. **Blackburn G.** Medicalizing obesity: Individual, economic, and medical consequences. *American Medical Association Journal of Ethics* [Internet]. 2011;13:890-5 [citado 2014 abril 04]. Disponible en: <http://goo.gl/LnG4bR>.
8. **Barlow S, Dietz W.** Obesity evaluation and treatment: Expert committee recommendations. *Pediatrics* [Internet]. 1998;102 [citado 2014 marzo 20]. Disponible en: <http://goo.gl/OmYYIr>.
9. **Draper A, Swift J.** Qualitative research in nutrition and dietetics: data collection issues. *J Hum Nutr Diet*. 2010;24:3-12. <http://doi.org/dsw3zt>.
10. **Crocker R, Hunot C, Moreno L, López P, González M.** Epistemologías y paradigmas de los campos disciplinares de la nutrición y los alimentos en la formación de nutriólogos. Análisis y propuestas para el desarrollo curricular. *Revista de Educación y Desarrollo*. 2012;21:49-57.
11. **Popkin, BM.** Global Changes in diet and activity patterns as drivers of the nutrition transition. *Nestle Nutr Workshop Ser Pediatr Program*. 2009;63:1-10. <http://doi.org/bhnb9>.
12. **Harris JE, Gleason PM, Sheean PM, Boushey C, Beto J A, Bruemmer B.** An introduction to qualitative research for food and nutrition professionals. *J Am Diet Assoc*. 2009;109:80-90. <http://doi.org/b9db86>.
13. **Swift J, Tischler V.** Qualitative research in nutrition and dietetics: getting started. *J Hum Nutr Diet*. 2010;23:559-66. <http://doi.org/d5mcjk>.
14. Organización Mundial de la Salud. OMS. 10 datos sobre la obesidad [Internet]. 2010 [citado 2014 marzo 22]. Disponible en: <http://goo.gl/RgNOIA>.
15. Organización Mundial de la Salud. OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2010 [citado 2014 marzo 22]. Disponible en: <http://goo.gl/cwMVCj>.
16. Harvard school of public Health. The Obesity Prevention Source. Adult Obesity [Internet]. 2012 [citado 2014 marzo 28]. Disponible en: <http://goo.gl/FGgkd0>.
17. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN 2005). Bogotá: ICBF; 2006.
18. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia 2010 (ENSIN, 2010). Bogotá: ICBF; 2011.
19. **Wilkinson R, Marmot M.** Social determinants of health: the solid facts. Dinamarca: World Health Organization; 2003.
20. **Harrington DW, Elliott SJ.** Weighing the importance of neighbourhood: a multilevel exploration of the determinants of overweight and obesity. *Soc Sci Med*. 2009;68:593-600. <http://doi.org/b8d3kw>.
21. **Jaime PC, Durán AC, Sarti FM, Lock K.** Investigating environmental determinants of diet, physical activity, and overweight among adults in Sao Paulo, Brazil. *J Urban Health*. 2010;88:567-81. <http://doi.org/d5pz7r>.
22. **Carpenter K.** A Short History of Nutritional Science: Part 1 (1785–1885). American Society for Nutritional Sciences. *J Nutr*. 2003;133:638-45.
23. **Ordovas JM, Mooser V.** Nutrigenomics and nutrigenetics. *Curr Opin Lipidol*. 2005;15:101-8. <http://doi.org/dq858c>.
24. **Ferguson LR.** Nutrigenomics approaches to functional foods. *J Am Diet Assoc*. 2009;109:452-8. <http://doi.org/dr7rmk>.
25. **De Busk R.** Diet-related disease, nutritional genomics, and food and nutrition professionals. *J Am Diet Assoc*. 2009;109:410-3. <http://doi.org/cq8h7x>.
26. **Wardlaw G.** Perspectivas en Nutrición. México: McGraw Hill; 2008.
27. **Denzin N, Lincoln Y.** El campo de la investigación cualitativa en Manual de Investigación Cualitativa. Madrid: Gedisa; 2012.
28. **Fade SA, Swift J.** Qualitative research in nutrition and dietetics: data analysis issues. *J Hum Nutr Diet*. 2010;24:106-14. <http://doi.org/d3chb3>.
29. **Pilnick A, Swift J.** Qualitative research in nutrition and dietetics: Assessing Quality. *J Hum Nutr Diet*. 2010;24:209-14. <http://doi.org/chgwc5>.
30. **Dongre AR, Deshmukh PR, Kalaiselvan G, Upadhyaya S.** Application of qualitative methods in health research: An overview. *Online J Health Allied Scs*. 2009;8(4):3.
31. **Conde F, Pérez C.** La investigación cualitativa en Salud Pública. *Rev Esp Salud Pública*. 1995;69:145-9.
32. **Foster GD, McGuckin BG.** Non-dieting approaches: principles, practices and evidence. En Wadden TA, Stunkard AJ (Editores). *Handbook of Obesity Treatment*. New York: Guilford; 2002. p. 494-514.
33. **Kremers S, Reubsat A, Martens M, Gerards S, Jonkers R, Candel M, et al.** Systematic prevention of overweight and obesity in adults: a qualitative and quantitative literature analysis. *Obes Rev*. 2009;11:371-9. <http://doi.org/ftzr5s>.
34. **Leske S, Strod E, Yu Hou.** A qualitative study of the determinants of dieting and non-dieting approaches in overweight/obese Australian adults. *BMC Public Health*. 2012;12:1086. <http://doi.org/xxk>.
35. **Dobson M, Choi B, Schnall P, Wigger E, García-Rivas, J, Israel L, et al.** Exploring occupational and health behavioral causes of firefighter obesity: A qualitative study. *American Journal of Industrial Medicine*. 2013;56:776-90. <http://doi.org/xxm>.

36. **Heslehurst N, Russell S, Brandon H, Johnston C, Summerbell C, Rasnkin J.** Women's perspectives are required to inform the development of maternal obesity services: a qualitative study of obese pregnant women's experiences. *Health Expectations*. 2013. <http://doi.org/xxn>.
37. **Stewart L, Chapple J, Hughes AR, Poustie V, Reilly J.** The use of behavioural change techniques in the treatment of paediatric obesity: qualitative evaluation of parental perspectives on treatment. *J Hum Nutr Diet*. 2008;21:464-73. <http://doi.org/cqfnd7>.
38. **Thomas S, Hyde J, Karunaratne A, Herbert D, Komesaroff P.** Being "fat" in today's world: a qualitative study of the lived experiences of people with obesity in Australia. *Health Expectations*. 2008;11:321-30. <http://doi.org/d2frqf>.
39. **Brown I, Gould J.** Qualitative studies of obesity: A review of methodology. *Health*. 2013;5:69-80. <http://doi.org/xxp>.
40. **Edelsten S.** Nutrition in public Health: A handbook for developing programs and services. Sudbury, MA: Jones & Bartlett; 2011.
41. **Minayo MCS, Assis SG, Deslandes SF, Souza ER.** Possibilidades e dificuldades nas relações entre ciências sociais e epidemiologia. *Cien Saude Colet*. 2003;8:97-107. <http://doi.org/d8nmzx>.
42. **Krieger N.** Epidemiology and the web of causation: has anyone seen the spider? *Soc Sci Med*. 1994;39:887-903. <http://doi.org/dq8kcv>.
43. **Briggs C.** Why Nation-States and journalists can't teach people to be healthy: Power and pragmatic miscalculation in public discourses on health. *Med Anthropol Q*. 2003;17:287-321. <http://doi.org/ct5zg2>.
44. **McGarvey, S.** Interdisciplinary Translational Research in Anthropology, Nutrition, and Public Health. *Annu Rev Anthropol*. 2009;38:233-49.