



SOCIOLOGÍA DE LA OBESIDAD: UNA PERSPECTIVA DESDE LOS NUTRIÓLOGOS EN FORMACIÓN DE UNIVERSIDADES PARTICULARES

NUTRITIONAL SOCIOLOGY OF OBESITY: A PERSPECTIVE FROM NUTRITIONISTS IN FORMATION FROM PRIVATE UNIVERSITIES

Ruiz -Cerrillo Salvador ^{1*}, Cervantes -Rea Norma Alicia ²

¹ Universidad de la Salle, Bajío

² Universidad del Valle de Atemajac, Campus León

* Autor de correspondencia, correo: sruizsalle@gmail.com

Resumen

Se analizó la percepción socio-alimentaria de la obesidad en alumnos de licenciatura en nutrición de universidades particulares en la zona Bajío. Trata de un estudio de tipo cualitativo en el que se encuestaron a 80 estudiantes, se diseñó un cuestionario auto-aplicado con preguntas de tipo abiertas. Se generaron categorías centrales y subcategorías, la categoría con mayor significancia numérica en cuanto a la cantidad de citas fue la imagen corporal del Nutriólogo, y la de menor fue el Nutriólogo como actor social. A manera de conclusión, los estudiantes asociaron a la obesidad con una etiología multicausal relacionada principalmente con: malos hábitos alimentarios, factores emocionales, herencia y régimen alimentario, así mismo, los participantes realizan restricciones energéticas frecuentes como estrategia de control de peso y construcción de su imagen corporal.

Palabras claves: *nutrición, nutriólogos, obesidad, sociología.*

Abstract

It was analyzed the socio-nutritional perception of obesity in Nutrition bachelor students from private universities at Bajío zone. 80 students were surveyed, an opened-question auto applied questionnaire was designed. Central categories and subcategories were created, the category with the most numerical significance according to the number of quotations was The body image of the Nutritionist, and the lowest was Nutritionist as a social actor. As a conclusion manner, students associated obesity with an etiology related mainly with: wrong food habits, emotional factors, inheritance and food regime, also, the participants frequently do energetic restrictions as a control of weight strategy and their body image construction.

Keywords: *sociology, obesity, nutrition, nutritionists.*

1. Introducción

En México la obesidad y el sobrepeso son entidades clínicas que han ido en incremento en los últimos años, esto conlleva una serie de ajustes al contexto de la salud pública y las estrategias para la promoción de la salud y prevención de comorbilidades (ENSANUT MC, 2016). El abordaje integral de la obesidad requiere de la comprensión no sólo biológica y metabólica sino también un entendimiento desde la construcción y práctica social a nivel individual y colectivo, pues de esta manera se podrán reconfigurar los modelos sociales que intervienen en el proceso salud-enfermedad, y secundariamente contribuir al diseño de estrategias con mayor impacto desde lo singular y lo colectivo (García, Rodríguez y Vázquez, 2017). De acuerdo al actual estado del conocimiento, son escasas las perspectivas y metodologías cualitativas empleadas para el estudio y comprensión de la obesidad, como fenómeno social (Cruz, Tuñón, Villaseñor, Álvarez y Nigh, 2013). Existen dos razones principales por las cuales los fenómenos alimentarios han sido poco abordados desde la perspectiva sociológica: a) se ha considerado al fenómeno alimentario como impropio de las ciencias sociales, ya que es estudiado primordialmente por las ciencias médicas (Mennel, Murcot y Van Oterloo, 1992) y b) históricamente la nutrición ha sido estudiada por la antropología social y cultural, la economía y subdisciplinas de la sociología, tal como la sociología rural (Germov y Williams, 2008).

Actualmente existen una gran cantidad de estudiantes matriculados en planes de estudio de nutrición (ANUIES, 2018), esta situación ha permitido la configuración de profesionales de la alimentación y la nutrición con visiones, formaciones y proyecciones muy diversas. La prevención y el tratamiento de la obesidad están determinados por: diversos protocolos, normativas nacionales e internacionales, guías de práctica clínica basadas en niveles de evidencia y grados de recomendación, entre otros. De esta manera resulta relevante indagar sobre los modelos socio-clínicos que se construyen en torno a la obesidad en uno de los países con mayor índice de obesidad y sobrepeso del mundo, como es el caso de México.

Desde hace décadas existe un debate entre el uso y alcance del término Sociología en el fenómeno alimentario, dando lugar a propuestas como: Sociología de la Alimentación, Sociología Nutricional y Sociología

de la obesidad, estas propuestas poseen implicaciones semánticas y epistemológicas que están determinadas por los pocos estudios Sociológicos realizados respecto al fenómeno alimentario (Ailhaud, Beck, Bougnères, Charles, Frelut, Martionowsky *et al.*, 2000).

Por una parte, la Sociología Nutricional (SN) se define como la aplicación de teorías Sociológicas y métodos para el estudio y la influencia de patrones y hábitos alimentarios, así como la nutrición propiamente (Sobal, 1997). El concepto de Sociología de la Alimentación (SA) puede ser definida como el estudio de las dimensiones sociales de la alimentación y sus funciones de estructuración social; así mismo, como la participación de la alimentación en el estudio de interacciones entre lo biológico y lo cultural (Poulain, 2002). La Sociología de la Obesidad tiene por objeto de estudio: la transformación de representaciones sociales sobre la gordura y la grasa, las presuposiciones del discurso médico y clínico de la obesidad y las apuestas de una política en salud pública (Ailhaud, *et al.*, 2000).

Para efectos de esta investigación se empleará el término Sociología de la Obesidad, el cual permite articular los modelos epistémicos, antropológicos y sociales en torno al discurso clínico de los estudiantes de licenciatura en nutrición, analizando de esta manera sus representaciones y construcciones sociales en torno al fenómeno global de la obesidad, tomando como base el *currículum* de las diferentes universidades.

En el caso de los estudiantes y profesionales de la nutrición, el campo de la Sociología de la Obesidad ha sido poco investigado, pues la carencia de la mirada social de la enfermedad dentro de la nutrición proviene desde el enfoque curricular de los actuales planes de estudio, ya que se le ha conferido una mayor importancia a la mirada clínica, deportiva, y administrativa y en menor medida a la comunitaria, al menos ese ha sido el caso de México y algunos países de América Latina (Crocker, Hunot, Moreno, López, y González, 2012)

De acuerdo a la ANUIES (Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior) existen un total de 251 Instituciones de Educación Superior que ofertan programas relacionados a la Nutrición (Nutrición propiamente, Administración en Nutrición, Educación Física y Nutrición Deportiva, Gastronomía y Nutrición, Nutrición Humana, Nutriología, Nutrición y Bienestar

Integral, entre otros]. Actualmente hay un total de 59,392 estudiantes de nutrición en México de los cuales el 76% son mujeres y el resto hombres, extrapolando las cifras anteriores a la población en atención, existe 1 estudiante de nutrición por cada 1000 habitantes con sobrepeso y obesidad lo cual disminuye la capacidad profesional de atención a la comunidad (ANUIES, 2018; INEGI, 2015; AMMFEN, 2017; CONCAPREN, 2018)

La comprensión holística e integral de las entidades patológicas, como la obesidad, es importante para un mejor abordaje clínico, pues el reconocimiento de las personas con obesidad o sobrepeso conlleva una mejor aprehensión del hecho o fenómeno clínico, reconociendo entonces sus implicaciones sociales y culturales (Gracia, 2012). Es así como surge la presente investigación la cual pretende dar una visión social sobre las percepciones colectivas de la obesidad de los futuros profesionistas de la alimentación y nutrición, tratando de esta manera de reconfigurar su presencia dentro del tratamiento de la entidad patológica. El objetivo del presente estudio fue analizar la percepción socio-nutricional de la obesidad en estudiantes de licenciatura en nutrición. A partir de la presente investigación se propone lograr un mejor acercamiento de la Nutrición desde la Sociología, así como el conjunto de prácticas y estrategias inquisitivas sobre el razonamiento clínico que conlleva una prescripción nutricional sobre el fenómeno de la obesidad.

Se establecieron como preguntas de investigación las siguientes: ¿Cuál es la percepción de los estudiantes de licenciatura en nutrición sobre la obesidad, grasa corporal e imagen corporal? ¿Cómo se vincula la formación del profesional en la alimentación y la nutrición con su percepción sobre la obesidad? ¿Cómo es el acercamiento socio-clínico de la obesidad para los estudiantes de la licenciatura en nutrición? A manera de supuesto hipotético, los participantes conciben a la obesidad como una patología caracterizada primordialmente por el aumento de grasa corporal, también estigmatizan a la obesidad a través de la construcción de su imagen como respuesta a un modelo social de delgadez-éxito.

Finalmente, se espera que la percepción de la obesidad permita mejorar el acercamiento y aplicación de la Sociología hacia el fenómeno de la obesidad en México con un carácter más antropológico y cultural, pues la formación de un talento humano en salud, con una visión

más amplia, podría mejorar, con cierta pretensión, el abordaje y tratamiento nutricional de los pacientes.

1.1. Los paradigmas de los campos disciplinares de la Nutrición en México

De acuerdo a una investigación realizada por Crocker et al. (2012), en México el área de formación dominante en el campo de la Nutrición es la clínico biológica, con un promedio de 51.93% de los créditos y las áreas disciplinares administrativo-económicas y metodológico-instrumentales con 17.30% y 13.18%, respectivamente, lo que hace inferir que la formación del nutriólogo en México es clínica, biológica e instrumental; también se pudo concluir que es marginal en cuanto a la formación epidemiológica, filosófico-social y psicológica en todos los planes analizados. A nivel de América Latina, la tendencia de formación dominante también tiende a ser clínica, principalmente en los países de Brasil y Argentina; otro enfoque importante son las áreas de Alimentación Poblacional y el área de Administración de Servicios de Alimentos.

En América y Europa los paradigmas clínico-biológico y multicausal conforman una hegemonía en la formación de nutriólogos; sin embargo, existen universidades que emplean proyectos curriculares sustentados en paradigmas económico-políticos y socioculturales sustentados en epistemologías interpretativas y socio-críticas (Crocker et al., 2012).

1.2. El ambiente obesogénico de México

La consolidación y legitimación del ambiente *obesogénico* en el país, obedece a una serie de iniciativas por parte de diversas instituciones y aparatos sociales: tales como el Estado, la industria alimentaria y la educación nutricional (Martínez, 2017), la articulación de políticas en salud alimentaria, como por ejemplo, el deficiente sistema de etiquetado de alimentos aunado a la poca educación nutricional que se imparte desde el *currículum* de los programas educativos federales y en última instancia, la industria como imperio de la modernidad alimentaria (Kaufer, Tolentino, Jáuregui, Sánchez, Bourges, 2018).

Por una parte, el Estado participa de manera directa a través de legislaciones y normatividades en torno a la venta de productos, manejo de los mismos y seguridad alimentaria, ésta última desligada a la realidad

de los ambientes obesogénicos, pues el concepto se anula debido al modelo neoliberal dominante de las sociedades capitalistas, donde la formación de tejidos sociales y vulnerables fomentan el incremento del fenómeno de obesidad en los distintos grupos etarios (ENDRM, 2016), por otro lado el costo de un patrón alimentario adecuado para la prevención del sobrepeso y la obesidad pudiera ser costoso, principalmente en los grupos vulnerables, en los cuales la accesibilidad como característica de la dieta correcta o recomendable ha disminuido en los últimos años con los precios de la denominada *canasta básica* optando por alimentos con alta densidad energética y menor costo (Wiggins y Keats, 2015). Es así entonces como la mayor parte de las familias alimentan a sus integrantes mediante la alta ingesta de azúcares simples y grasas (OPS, 2015).

Existen aproximaciones cualitativas de la obesidad desde la Sociología, tales como las representaciones sociales, las cuales han sido investigadas como una aplicación antropológica más hacia el fenómeno, dentro de estos reportes se asocia la obesidad con problemas a nivel individual (malos hábitos, falta de ejercicio, comer comida chatarra, y falta de voluntad) (Quintero, Villarroel, Pargas, Bastardo, Angarita, Rivas et al., 2016). Algunos autores plantean la necesidad urgente de aumentar las investigaciones cualitativas de obesidad y sobrepeso haciendo uso de la etnografía, la teoría fundamentada, el análisis fenomenológico y el análisis del discurso (Angulo, 2014)

2. Materiales y métodos

2.1. Diseño de la Investigación

La presente investigación trata de un estudio de tipo cualitativo, transversal, fenomenológico, y prospectivo.

2.2. Diseño de la muestra

Se empleó una muestra no probabilística, no intencionada, en la que participaron 80 estudiantes de Licenciatura en Nutrición de 4 Universidades Particulares de la Zona Bajío, tres de los programas eran en modalidad escolarizada es decir acuden a clase de lunes a viernes y uno en semi-escolarizada, sólo asisten los días sábados. El nivel socioeconómico de los alumnos fue desconocido, sin embargo se reportaron los siguientes datos por parte de

los profesores aplicadores: las cuotas mensuales de pago de colegiatura se encontraban en un rango de 2,000 a 9,000 pesos Mexicanos, algunos de los alumnos pagan renta y manutención mensualmente, con costo aproximado de 2 a 5 mil pesos por semana, 40 de los alumnos son foráneos, es decir, no radican en la ciudad sede donde se imparte la licenciatura, y tienen que trasladarse todos los días o fines de semana. El número de alumnos por cuatrimestre se muestra en la Tabla 1, el 75% de los participantes pertenecían al sexo femenino mientras que el otro 25% al masculino, el rango de edad fue de los 18 a los 24 años, los participantes cursaban el primero, cuarto, séptimo, noveno y décimo cuatrimestre durante el periodo de septiembre-diciembre 2018.

Tabla 1. Distribución de alumnos de acuerdo al cuatrimestre 12

Cuatrimestre	Número de alumnos
Primero	15
Cuarto	12
Séptimo	30
Noveno	16
Décimo	7

los profesores aplicadores: las cuotas mensuales de pago de colegiatura se encontraban en un rango de 2,000 a 9,000 pesos Mexicanos, algunos de los alumnos pagan renta y manutención mensualmente, con costo aproximado de 2 a 5 mil pesos por semana, 40 de los alumnos son foráneos, es decir, no radican en la ciudad sede donde se imparte la licenciatura, y tienen que trasladarse todos los días o fines de semana. El número de alumnos por cuatrimestre se muestra en la Tabla 1, el 75% de los participantes pertenecían al sexo femenino mientras que el otro 25% al masculino, el rango de edad fue de los 18 a los 24 años, los participantes cursaban el primero, cuarto, séptimo, noveno y décimo cuatrimestre durante el periodo de septiembre-diciembre 2018.

2.3. Instrumento

Se empleó un cuestionario de diseño propio de tipo auto-aplicado con 9 preguntas abiertas, las cuales evaluaron 9 categorías centrales: el nutriólogo como actor social, adiposidad, abordaje clínico, imagen corporal, atención nutricional, ambiente obesogénico, significado del peso corporal, motivación para el descenso de peso, y

control energético; a su vez cada categoría fue dividida en subcategorías, la definición operacional de las categorías centrales es mostrada en la Tabla 2. El diseño del instrumento se llevó a cabo mediante la siguiente ruta: primeramente se solicitó la opinión de 5 expertos en el tema (1 Psicólogo, 1 Gastrónomo, 3 Nutriólogos), los cuales tenían de 7 a 30 años de experiencia clínica en manejo de obesidad (Nutricio y Psicoterapéutico), en preparación de alimentos, además eran docentes de las Universidades participantes, 3 de ellos cuentan con grado de Maestría (Educación, Docencia

y Nutrición Clínica) y 2 con Doctorado (Ciencias Médicas y Pedagogía). En un segundo momento, se llevó a cabo un focus group con los expertos, cuyo objetivo era analizar la práctica clínica de los estudiantes de nutrición específicamente en el área de obesidad, la reunión tuvo una duración aproximada de 3 horas. Durante el desarrollo de la sesión se explicó primeramente el objetivo de la investigación, posterior a esto, los expertos respondieron una serie de 15 preguntas guía, las cuales formaron la base teórico-práctica para la elaboración del cuestionario.

Tabla 2. Características del Cuestionario empleado para la recolección de datos.

Nº de pregunta	Texto de la pregunta	Categoría que evalúa	Subcategorías que se evalúan	Definición operacional
1	¿Cuál consideras que debe ser tu papel como nutriólogo sobre el tratamiento de la obesidad?	El Nutriólogo como actor social	Epistemología del fenómeno alimentario	Posicionamiento del nutriólogo como tratante así como sus funciones y competencias profesionales para el tratamiento específico de la obesidad.
			Cosmovisión del nutriólogo	Premisas, construcciones de interpretación y percepción del entorno a través de su campo cultural y cognitivo.
2	Para ti, ¿Que es la grasa corporal?	Adiposidad	Distribución de grasa	Significado y dimensión del cuerpo y grasa corporal.
			Grasa Corporal	
3	¿Qué tipo de preguntas, o cómo realizarías el abordaje de un paciente con obesidad?	Abordaje clínico	Anamnesis	Estrategia inquisitiva para el diagnóstico y evaluación del estado nutricional, así mismo, el tipo de relaciones construidas en el proceso terapéutico.
			Interrogatorio	
			Exploración Física	
4	¿Qué tan importante es para ti la imagen corporal?	Imagen corporal del nutriólogo	Figura corporal	Percepción, representación y significado de la figura corporal; así mismo, la identificación de los elementos que intervienen en la construcción.
			Elementos de la configuración corpórea.	

5	¿Cuál es la finalidad de una consulta en un paciente con obesidad?	Atención nutriólogica	Alianza terapéutica	Estrategia de relación o empatía hacia el paciente, así como el posicionamiento de cada actor social dentro del proceso de razonamiento clínico.
			Adherencia al tratamiento	
			Pronóstico clínico	
			Rapport	
6	¿La obesidad es una enfermedad, o un problema social? ¿Por qué?	Ambiente obesigénico	Fisiopatología de la obesidad	Suma de las influencias que los entornos, las oportunidades, o circunstancias de la vida, tienen para promover obesidad en individuos o la sociedad
			Disfuncionalidad social de la obesidad	
7	¿Por qué una persona sube de peso?	Significado del peso corporal	Kilos totales de peso corporal	Apreciación de los sistemas psicobiológicos que promueven el aumento de masa corporal.
			Masa Corporal	
8	¿Qué debe de hacer alguien para motivarse a perder peso?	Motivación para el descenso de peso	Empoderamiento del paciente	Proceso conductual complejo que es encausado para el logro de diversas metas.
			Activación	
			Direccionalidad	
			Intensidad	
9	¿Tú cuentas calorías? ¿Por qué?	Control energético	Restricción cognitiva	Medida o nivel de restricción de la ingesta de manera consciente con algún objetivo específico
			Motivación personal para la restricción	

Las preguntas guía solicitaban información específica a los expertos, algunas de ellas fueron: ¿Cómo es la apreciación terapéutica de los estudiantes de nutrición hacia las personas con Obesidad? ¿Qué características dieto-terapéuticas son relevantes para una intervención ética y profesional por parte de los nutriólogos en formación? ¿Cómo influye la psique de los alumnos en la atención hacia los pacientes con obesidad? En una tercera etapa, y una vez recolectada la información, se triangularon los datos obtenidos con estudios similares realizados a nivel nacional e internacional; así mismo, se realizó una lógica de estudios empíricos con apoyo de buscadores especializados (Redalyc, Scielo, Google Académico, Hinari, PubMed, etc). Posteriormente a la triangulación de estudios empíricos, datos obtenidos en *focus group* y metodologías, se elaboró el instrumento principal, obteniendo así 9 ítems en total. Para brindar credibilidad a la información obtenida,

se emplearon 4 propuestas de criterio para la investigación cualitativa de Lincoln y Guba (1985): credibilidad (como análoga de la validez interna), transferibilidad (como análoga de validez externa), seriedad o *dependability* (como análoga de confiabilidad) y confirmabilidad (como análoga de objetividad). Finalmente, las respuestas obtenidas de los cuestionarios fueron codificadas mediante el software AtlasTi (versión Macintosh) y posteriormente se llevó a cabo el análisis crítico del discurso.

2.4. Procedimiento

Se aplicaron los instrumentos mediante fotocopias y con autorización previa por parte de los coordinadores de la Licenciatura y los participantes. Para la aplicación de los cuestionarios se destinó un total de 40 minutos mediante la ayuda de 3 profesores durante la hora de su clase.

Resultados

Después de realizar el registro de los datos, se codificó la evidencia literaria de los cuestionarios a través de un procesador de textos, posteriormente y mediante la ayuda del software Atlas Ti (Versión para Macintosh) se crearon citas para cada fragmento asociando cada uno a alguna categoría, subcategoría o cita textual. De esta forma se obtuvieron el número total de citas por cada código principal haciendo una lectura general del *corpus* con el objetivo de explorar el contenido emergente y su magnitud dentro de las respuestas de cada participante.

A continuación se muestra, en la Figura 1, una red semántica diseñada a través del análisis cualitativo de las categorías y subcategorías, los cuales parten del discurso de cada estudiante, el diseño se realizó con el software Atlas Ti, en dicho análisis se muestra la relación entre los códigos más representativos de cada subcategoría, es decir, las categorías centrales emergen de las preguntas principales del cuestionario y a su vez su *corpus* permite una saturación de las subcategorías mediante la lectura exhaustiva, las ideas que permiten las correlaciones fueron: es parte de, está asociado con y es causa de.

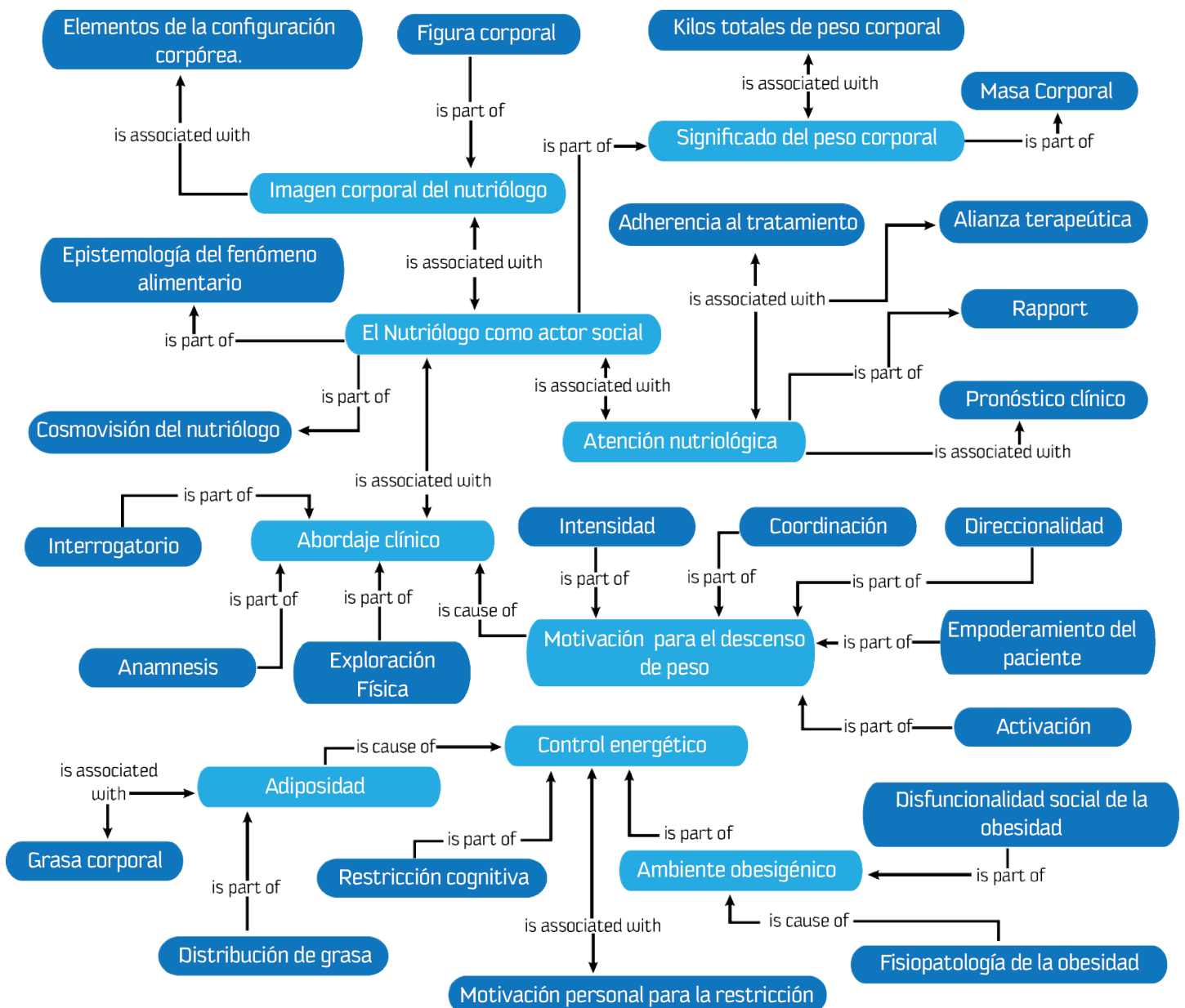


Figura 1. Red semántica de las categorías centrales y su relación con cada subcategoría

La subcategorización fue un ejercicio complejo, sin embargo fue posible obtener datos específicos y representativos para cada categoría central, se generaron un total de 9 categorías centrales de las cuales emergieron 24 subcategorías, la categoría con mayor significancia numérica en cuanto a la cantidad de citas fue *La imagen corporal del nutriólogo* en correspondencia con la pregunta 4, en comparación con la categoría del

Nutriólogo como actor social en la cual se presentó una mayor cantidad de divergencias en cuanto al análisis discursivo de los participantes, estas categorías emergen de la pregunta número uno del cuestionario, las citas literarias provenientes de los discursos son ejemplificadas en la Tabla 3; a su vez, se da una interpretación en función a la integración de los modelos proposicionales y la definición operacional establecida para cada categoría.

Tabla 3. Análisis de categorías centrales y subcategorización del discurso de los participantes. .

Categoría	Subcategorías	Categoría	Subcategorías
El nutriólogo como actor social	<ul style="list-style-type: none"> •Trabajo inter y transdisciplinario •Abordaje integral •Alianza terapéutica 	Imagen corporal del nutriólogo	<ul style="list-style-type: none"> •Es su carta de presentación. •Lógica interna entre praxis y ámbito personal
Adiposidad	<ul style="list-style-type: none"> •Conjunto de células •Almacén •Protección corporal 	Atención nutricional	<ul style="list-style-type: none"> •Bajar de peso •Disminuir grasa corporal •Prevención de complicaciones o comorbilidades asociadas a la obesidad
Abordaje clínico	<ul style="list-style-type: none"> •Historia clínico-nutricia completa •Evaluación dietética •Relación alimento-sentimiento •Actividad física 	Ambiente obesogénico	<ul style="list-style-type: none"> •Etiología multicausal •Implicaciones en la nutrición traslacional •Herencia •Prácticas sociales •Fortalecimiento del sedentarismo
Significado del peso corporal	<ul style="list-style-type: none"> •Falta de cultura física •Hiperíngesta •Herencia 	Motivación para el descenso de peso	<ul style="list-style-type: none"> •Autocuidado •Red social •Adherencia al tratamiento •Precontemplación y Contemplación del cambio del patrón alimentario
Control energético	<ul style="list-style-type: none"> •Restricción energética como práctica común en su praxis. •Control de peso constante como mecanismo de construcción corporal 		

De esta manera fue posible identificar que el rol o la posición del nutriólogo como parte del tratamiento de la obesidad puede tener muchas aristas, sin embargo, resalta la necesidad de estructurar un tratamiento integral y de generar una alianza terapéutica entre el tratante y el paciente, tal como lo expresan algunos de los participantes:

“tenemos que ser honestos y perseverantes con el paciente y juntos evitar una ganancia de peso y que se mantenga” (participante número 45)

“debemos buscar que tenga un buen apego a la dieta”

“darse el tiempo de conocer al paciente”(participante número 2)

La importancia de la imagen corporal fue importante para un 62% de los participantes, tal y como se expresó en las respuestas de la pregunta 4:

“Muy importante, como persona, mi imagen corporal habla mucho de mí, y la carrera me obliga a tener un buen cuerpo” (Participante número 50)

“Es muy importante ya que, en muchas ocasiones, de ello depende la aceptación o rechazo en grupo social” (Participante número 11)

“Como nutriólogo creo que es importante la imagen corporal, ya que le estás dando credibilidad a lo que haces...” (Participante número 23)

Estas evidencias marcan la construcción de la imagen corporal basada en la expresión del mundo profesional, la concepción que se tiene del nutriólogo desde un ambiente externo, la lógica entre el trabajo del profesional de la alimentación y su vida personal, así como la presión generada por el imaginario social en torno al nutriólogo.

La premisas anteriores se relacionaron de forma literaria con la categoría central de la pregunta 9, en la cual se concluyó que un 30% de los estudiantes de la licenciatura realiza un conteo energético o calórico con el objetivo de mantener un peso corporal en relación a la construcción de su imagen corporal, algunos reportaron la restricción calórica, otros la exclusión de alimentos específicos como los densamente energéticos o bien la lectura de etiquetas como parte de su proceso de alimentación:

“Sí, me fijo mucho en las porciones y los equivalentes de lo que ingiero todos los días”

“Sí, para no tener sobrepeso”

“Sólo llevo una dieta adaptada para mí ya que me gusta cuidarme y tener buena alimentación”

En la pregunta 6, que evalúa las prácticas sociales que contribuyen al fortalecimiento del ambiente obesogénico, se consideran dos elementos centrales: el nutri-marketing y la nutrición traslacional. El primero se asocia a estrategias de venta de productos milagro, publicidad de alimentos densamente energéticos, promociones de comida rápida, etc. Un ejemplo emana del discurso del participante 21 donde menciona lo siguiente:

“...y también al libre acceso que el gobierno mexicano brinda a empresas de comida chatarra, siendo que en otros países la misma empresa vende mejores productos” (Participante 21)

En este discurso es posible identificar varias nociones sobre la nutrición traslacional donde se ve implícita la participación del estado, el sector industrial y las estrategias de venta. Por otra parte, el participante 33, menciona lo siguiente:

“...porque no se da suficiente orientación o porque hay mucha comida rápida y la mercadotecnia de esta es mayor al de la prevención del gobierno” (Participante 33)

En esta evidencia, se habla de la importancia de la educación nutricional, y las estrategias de mercado, con una ausencia de preocupación por la salud pública. De igual manera, el participante 21 menciona nuevamente el papel del estado Mexicano como contribuidor indirecto del ambiente obesogénico.

Discusión

De una manera general se pudieron responder las preguntas iniciales de la investigación, las cuales estaban centradas en la interpretación de los constructos individuales en torno al fenómeno de la obesidad, pues se puede concluir que los estudiantes asociaron a la

obesidad con una etiología multicausal relacionada principalmente con: malos hábitos alimentarios, factores emocionales, herencia y régimen alimentario, así mismo, los participantes realizan restricciones energéticas frecuentes como estrategia de control de peso y construcción de su imagen corporal.

Actualmente existen pocas investigaciones en las cuales se aborde, de forma cualitativa, el fenómeno de la obesidad desde los estudiantes de nutrición, nutriólogos o dietistas (Angulo, 2014). Es por eso que este estudio adquiere relevancia, al exponer la importancia de la formación de profesionales de la alimentación en el tema de obesidad en México y en el mundo, pues se considera al profesional como parte sustantiva del tratamiento integral de la obesidad.

La Sociología de la Obesidad analiza los diversos factores sociales que inciden en la construcción del fenómeno socio-clínico, tal como: el cambio en la estructura urbana, los sistemas de transporte público, la automatización de sistemas de trabajo (uso de robots), la administración del tiempo libre (Rosengren y Lissner, 2008). Todos estos factores han disminuido el gasto energético de las personas, contribuyendo a un balance energético positivo, estas consideraciones fueron evocadas en el discurso de los participantes, pues en la pregunta 6 que evalúa los elementos del ambiente obesigénico, consideran al nutri-marketing y al efecto de la nutrición traslacional como principales causantes de la obesidad en México.

La percepción del nutriólogo hacia el paciente con obesidad resulta esencial para comprender los modelos de intervención clínica que le permitan una mejor adherencia y sobre todo la actitud de los nutriólogos hacia los pacientes, pues se ha concluido que estos pueden tornarse positivos (McArthur, 1995), negativos o neutros, siendo en su mayoría sentimientos negativos hacia las personas con obesidad (Harvey, Summerbell, y Kirk, 2012). Una de las estrategias propuestas, para mejorar la comprensión y mejorar la adherencia terapéutica, es a través de la educación continua (Pertuz, 2014), la supervisión de expertos en la materia y la entrevista motivacional (Stone y Werner, 2012).

Ante la modernidad alimentaria, las personas con obesidad han desarrollado prácticas sociales y culturales que no son analizadas por el profesional de la alimentación

al momento de una primera evaluación o bien al establecer un diagnóstico nutricional, esto debería ser tarea esencial para los cuerpos académicos de las diversas instituciones de educación superior que ofertan programas en nutrición. En una revisión sistemática realizada por Jung (2015), se encontraron actitudes negativas por parte de Dietistas y Nutriólogos hacia las personas con obesidad; sin embargo, resultaron ser menos frecuentes que en la población en general y otros profesionales de la salud, concluyendo que el estigma y sus consecuencias deben ser incluidas en los programas de estudio de Nutrición y Dietética.

Para los nutriólogos, la imagen corporal es un elemento sustantivo que les confiere credibilidad terapéutica ante su paciente, tal y como fue mencionado en algunos de los discursos de los estudiantes, en donde se muestra que varios realizan restricciones alimentarias y energéticas como mecanismos de control de peso, lo cual les permitirá sostener un sistema de creencias ante sus pacientes, en un estudio realizado en Argentina en estudiantes de nutrición se demostró que el 64% de los alumnos consumían alimentos dietéticos, además de que el 22% llevaba un régimen hipocalórico, el 30% presentó inconformidad con su cuerpo (Torresani, 2003), lo cual es muy similar al porcentaje obtenido en esta investigación en la pregunta número 4 sobre las subcategorías de figura corporal y elementos de la figura corpórea, esta premisa, permite aseverar que existe una relación entre la presión ejercida por el imaginario social entorno al nutriólogo y las prácticas individuales desarrolladas durante la licenciatura (Cruz, Ávila, Cortés, Vázquez y Mancilla, 2008; Torresani, 2003).

Una manera de mejorar la percepción social y cultural del fenómeno de la obesidad es a través de la integración de grupos multidisciplinarios en la formación clínica del nutriólogo, pues de alguna manera la pericia de los profesionales en el campo laboral pudieran permitir una mejor representación y un mejor modelo de atención para el paciente, no sólo desde lo orgánico y médico, sino desde lo antropológico, lo cultural y lo social (Ledderer, 2011) ya que los estudiantes se apegan generalmente a guías de práctica clínica, protocolos, posicionamientos institucionales para realizar una prescripción lo cual minimiza la visión de la relación sociológica que se construye entre el paciente con obesidad y su educación nutricional.

Las limitaciones identificadas en el presente estudio fueron: el diseño muestral, se recomienda un muestreo de tipo cuantitativo en futuras investigaciones con la finalidad de aumentar el rigor cualitativo de los resultados, la metodología cualitativa empleada puede no ser suficiente para dar un mejor soporte a la información obtenida, por lo que una metodología mixta pudiera generar un mejor modelo de análisis, la investigación se realizó en estudiantes de nutrición por lo que su habitus en el mundo laboral puede influir en los paradigmas sociales en torno a la obesidad, así mismo se discute la importancia de la replicabilidad de este tipo de investigaciones en Universidades Públicas.

Por último, se espera que el presente documento permita generar un mayor pensamiento socio-antropológico en los profesionales de la alimentación, ya que los problemas de salud pública pueden ser resueltos gracias a la innovación en los modelos de intervención, los cuales deben tener un nivel multidisciplinar que permita articular una buena intervención desde una comprensión social y cultural y no solamente desde la dimensión biológica.

Resumen curricular

Ruiz -Cerrillo Salvador. Licenciado en Nutrición, Maestro en Docencia Superior, Estudiante del Doctorado en Educación y Desarrollo Humano, líneas de investigación: innovación educativa, didáctica de las ciencias de la salud y las lenguas.

Cervantes -Rea Norma Alicia

Licenciada en Hotelería y Turismo, Maestra en Educación, 14 años de docencia a nivel licenciatura.

Referencias bibliográficas

- Ailhaud, G., Beck, B., Bougnères, P., Charles, M., Frelut, M., Martinwosky, M. (2000). *Obesité: dépistage et prévention chez l'enfant*. Institut national de la santé et de la recherche médicale. Recuperado de: <https://hal-lara.archives-ouvertes.fr/hal-01571949/document>
- AMECIDER-ITM. Encuentro Nacional sobre Desarrollo Regional en México (2016). Mérida.
- Angulo, R. (2014). Aproximaciones cualitativas al estudio de obesidad: nuevas contribuciones a la comprensión de la nutrición humana. *Rev. Fac. Med.* 62: 81-88
- AMMFEN. Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición (AMMFEN): Congreso Nacional de la AMMFEN: Innovación en Nutrición: Cambio de conducta y calidad de vida. (2017). Puerto Vallarta. Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición.
- ANUIES. Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), (2018). Anuario Estadístico de Educación Superior.
- Chávez, E., Camacho, E., Maya, M., Márquez, O. (2012). Conductas alimentarias y sintomatología de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios.* 3, pp. 29-37.
- CONCAPREN, (2018). Programas educativos acreditados en Nutriología. Recuperado de: <http://www.concapren.org.mx/seccion.php?sec=4>
- Crocker, R., Hunot, C., Moreno, L., López, P., y González, M. (2012). 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.* 9, pp. 49-57
- Cruz R, Ávila M, Cortés M, Vázquez R., Mancilla J. (2008) Restricción alimentaria y conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de Nutrición. *Psicología y Salud.*18(2), pp.189-198.
- Cruz, M., Tuñón, E., Villaseñor, M., Álvarez, G, y Nigh, R. (2013). Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. *Región y sociedad,* 25(57). pp.165-202
- ENSANUT. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino, (2016). Instituto Nacional de Salud Pública.
- García, E., Rodríguez, M., Vázquez, V. (2017). Manual de obesidades. Una oportunidad para mejorar la salud de mi paciente. Ciudad de México: Permanyer.
- Germov J. Williams, L. (2008). *A Sociology of food and Nutrition*. Nueva York. Plenum press.
- Gracia, M. (2012) La obesidad como enfermedad, la obesidad como problema social. *Rev.Fac.Med.* 54(3), pp.125-132

- Harvey E., Summerbell C., Kirk S., Hill A. (2002). Dietitians views of overweight and obese people reported management practices. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 15(5), pp.331-347.
- INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Intercensal. (2015) Ciudad de México.
- Jung, F., Luck, C., Wiermers, N., Riedel, S. (2015). Dietitians and Nutritionists: Stigma in the context of Obesity. A systematic Review. *PLoS One*. 10 (10). e0140276
- Kaufner, M., Tolentino, L., Jáuregui, A., Sánchez, K., Bourges H. *Et.al* (2018). Sistema de etiquetado frontal de alimentos y bebidas para México: una estrategia para la toma de decisiones saludables. *Revista Salud Pública de México*. 60(4). pp. 1-8.
- Ledderer, L. (2011). Understanding change in medical practice: The role of shared meaning preventive treatment. *Qualitative Health Research*. 21, pp. 27-40
- Lincoln, Y., Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Estados Unidos: Sage Publications.
- Martínez, A., (2017). La consolidación del ambiente obesogénico en México. *Estudios Sociales*. 27(50), pp.1-23
- McArthur, L. (1995) Nutrition and nonnutrition majors have more favorable attitudes toward overweight people than personal overweight. *Journal of the American Dietetic Association*. 95(5), pp. 593-596
- Mennel, S., Murcot, A., y Van Oterloo, A.(1992), *The sociology of the food: eating Diet and Culture*. New York: Sage.
- OPS. Organización Panamericana de Salud (2015). Directriz: Ingesta de azúcares para adultos y niños.
- Pertuz, S. (2014). Concepciones curriculares del Programa de Nutrición y Dietética en la Universidad Nacional de Colombia (1965-2013). *Rev. Fac. Med.* 62, S101-114.
- Poulin, J. (2002). *Sociologies de l'alimentation : les mangeurs et l'espace social alimentaire*. Paris: PUF
- Quintero, Y., Villarroel, J., Pargas, L., Bastardo, G., Angarita, C., Rivas, J. et.al. (2016) La Teoría de representaciones sociales, su aplicación en los estudios de salud y enfermedad: el caso de la obesidad. *Rev. Fac. Cienc. Salud*. 3 (2), pp.138-148.
- Rosengren, A.Lissner, L.(2008). The Sociology of obesity. *Front Horm Res*. 36. pp. 260-270
- Sobal, J.(1997). Obesity and Nutritional Sociology: A model for Coping with the stigma of Obesity. *Clinical Sociology Review*. 9(1), pp.125-141.
- Stone, O., Werner, P. (2012). Israeli Dietitians Professional Stigma Attached to Obese Patients. *Qualitative Health Research*. 22(6), pp.768-776.
- Torresani, M. (2003). Conductas alimentarias y prevalencia del riesgo de padecer trastornos alimentarios en estudiantes de nutrición. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*. 9(1), pp. 72-82
- Wiggins, S., Keats, S. (2015). The rising cost of a healthy diet: changing relative prices of foods in high-income and emerging economies.

