

**OBESIDAD: PERSPECTIVA ANTROPOLOGICA DESDE LA TEORÍA DE LA
DIVERSIDAD Y UNIVERSALIDAD DE MADELINE LEININGER**

**OBESITY: ANTHROPOLOGICAL PERSPECTIVE FROM MADELINE
LEININGER'S THEORY OF DIVERSITY AND UNIVERSALITY**

**OBESIDADE: PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA DA TEORIA DA DIVERSIDADE
E UNIVERSALIDADE DE MADELINE LEININGER**

Por: *Mgtra. Emilia Del Carmen Rellán V.*

Magister en Administración de los Servicios de Salud
Enfermera Jefa del Departamento de Enfermería H.R.R.H.L.-CSS
Alumna Del Doctorado en Enfermería con Énfasis en Salud Internacional
ecrv28@hotmail.es o ecrv28@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4714-2500>

Dra. Yariela González Ortega de Moreno.

Doctora en Enfermería. Profesora Titular
del Departamento de Salud de Adultos de la
Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá.
e-mail: yariela.gonzalezo@up.ac.pa / yarielag11@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-6783-5692>

Fecha de **Recepción**: 20 de agosto de 2018

Fecha de **Aceptación**: 19 de diciembre de 2018

RESUMEN

La obesidad y el sobrepeso están considerados como un grave problema de salud pública, convirtiéndose en la epidemia del siglo XXI, con evidente tendencia al incremento a nivel mundial. El presente artículo presenta una revisión del tema de la obesidad desde lo antropológico y filosófico de la teoría de la Diversidad y la Universalidad de Madeleine Leininger.

La segunda mitad del siglo XX se caracterizó por la velocidad de los cambios socioculturales que no sólo transformaron la composición de las diversas sociedades (globalización), sino también transformaron los sistemas de valores y a su vez los movimientos masivos de población, las nuevas tecnologías, los cambios en la composición demográfica que influyeron de manera directa en la dinámica familiar de los hogares, que contribuyeron con el surgimiento de enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo la obesidad.

Palabras Claves: Obesidad, filosofía, antropología, diversidad y universalidad.

SUMMARY

Obesity and overweight are considered a serious public health problem, becoming the epidemic of the 21st century, with evident tendency to increase worldwide. This article presents a review of the topic of obesity from the anthropological and philosophical aspects of Madeleine Leininger's Theory of Diversity and Universality. The second half of the twentieth century was characterized by the speed of sociocultural changes that not only transformed the composition of different societies (globalization), but also transformed value systems and in turn massive population movements, new technologies, changes in the demographic composition that directly influenced the family dynamics of households, contributed to the emergence of chronic noncommunicable diseases, including obesity

Key Word: Obesity, philosophy, anthropology, diversity and universality

RESUMO

A obesidade e o excesso de peso são vistos como um grave problema de saúde pública, tornando-se a epidemia do século XXI, com uma tendência óbvia de crescimento global. Este artigo apresenta uma revisão do tema da obesidade a partir da visão antropológica e filosófica da teoria da Diversidade e Universalidade de Madeleine Leininger.

A segunda metade do século XX foi caracterizada pela velocidade das mudanças socioculturais que não só transformaram a composição das diversas sociedades (globalização), mas também transformaram sistemas de valor e, por sua vez, movimentos populacionais em massa, novas tecnologias, mudanças na composição demográfica que influenciaram diretamente a dinâmica familiar dos domicílios, que contribuiu para o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo a obesidade.

Palavras-chave: Obesidade, filosofia, antropologia, diversidade e universalidade.

INTRODUCCIÓN

La obesidad se ha convertido en un problema de Salud Pública, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) al punto de ser considerada como una epidemia global. Pero está claro que para que una persona gane peso y evolucione hacia la obesidad tiene que existir una serie de elementos que interactúen entre sí, tal como: el contexto en que se desarrolla la persona durante su ciclo vital donde se interacciona la cultura, lo social, lo educativo, lo histórico, lo económico y lo psicológico; otro elemento importante e influyente es el resultado de su grupo de dependencia, a partir del cual aprende, comprende y practica estilos de vida como son la familia, la escuela y la comunidad, por otra parte también se tiene otros aspectos externos que inciden directamente sobre cada persona como son los medios de información, la seguridad, la tecnología, las redes sociales entre otros. (Gavidia, 2001). Incluso en la actualidad se ha

producido un cambio en los patrones familiares, relacionados con la preparación de las comidas tradicionalmente en casa, por parte de las madres de familia lo que se ha reducido drásticamente conllevando al surgimiento de las comidas consideradas como “rápidas,” cuyo valor nutricional es escaso. (AESAN. MSPSI, 2010).

Obesidad desde la Antropología y Filosofía.

La Obesidad fue considerada desde la visión antropológica como el resultado complejo de la interacción multifactorial, genético, ambientales que no son difíciles de identificar, pero sin embargo su abordaje resulta bastante complejo. La Obesidad tiene la posibilidad de generar y causar múltiples enfermedades que están interrelacionadas entre sí (causa y efecto), causa (obesidad) y efectos (las enfermedades crónicas), relaciones realmente difíciles. Las cuales pueden o no desarrollarse generando incertidumbre en las personas, independientemente o interrelacionadas entre sí. Esto estará sujeto al principio de dependencia y autonomía existente en el entorno, como son la actividad física, las dietas y los hábitos alimentarios, por otro lado la herencia tiene un papel muy importante en la estabilidad e inestabilidad del organismo y de igual forma los factores sociales son determinantes, pero no remplazan lo procesos psíquicos o biológicos. (Leal, 2005).

La Obesidad justifica la implementación de una antropología libre, que al sustento de una teoría transdisciplinaria, provea un conocimiento total del ser humano de forma holística. La opinión antropológica, que existía en la antigua Grecia argumentaba que, permanecer en armonía con la naturaleza era equivalente a tener salud. Por lo que la obesidad fue considerada en épocas pasadas como una condición de vulnerabilidad del ser humano y es así, que en aquel tiempo el filósofo Hipócrates explicaba que los orígenes de las enfermedades conservaban sus orígenes en los comportamientos humanos, (Salas, García, & Sánchez, 2005).

La obesidad vista desde la filosofía, identifica una influencia humanista, existencialista y de cierto modo fenomenológico, en la cual se estudia o investiga a los grupos para establecer la universalidad y la diversidad en los cuidados culturales. De igual manera es considerada humanista porque reconoce que las personas tienen vivencia, valores, creencias directamente relacionadas con la salud, por lo que la teoría hace énfasis en ese ser humano único con sus tradiciones propias y considera tener su fundamento en un fenómeno difícil al tratarse el tema de *la obesidad*, ya que la misma inicia con circunstancias novedosas, desencadenadas por factores sociales, económicos y culturales.

En la que al generarse un incremento en la reserva de alimentos surge un aporte simultáneo, que paradójicamente se convierte en pérdida de la salud, es una demostración del principio general de la contradicción de la totalidad de lo existente, origen y razón del desarrollo. A partir del concepto de Engels, de que el ser humano no vive únicamente en la naturaleza, sino que también vive en sociedad, (Chávez, 2009). Por lo que es necesario comprender el significado de obesidad de acuerdo con la cultura y educación, para tomar medidas culturalmente oportunas. Hay que liberarse de un mundo globalizado que pretende alimentar a todos de la misma manera, sin tomar en cuenta las costumbres, los hábitos, aspectos biológicos, socio-económicos, culturales y religiosos los cuales han introducido cambios en los patrones alimentarios.

Globalización y Obesidad

La evolución que la sociedad humana ha experimentado en estas últimas cuatro décadas en el mundo, han generado impresionantes efectos en diversos ámbitos. En el marco de la globalización (Contreras & Gracia, 2005), los adelantos tecnológicos y científicos han influido en el avance de la comercialización en la industria alimentaria, lo que implica un hecho complejo que cambia la manera de alimentarnos y en la que inciden una serie de factores tales como: el económico y el político que han contribuido con modernos patrones de fabricación, comercialización y consumo por parte de las enormes compañías transnacionales.

Los hábitos alimenticios están siendo articulados universalmente por un ofrecimiento globalizado y uniforme de alimentos que han contribuido a empobrecer la dieta, este fenómeno adquiere efectos notables en cuanto a la calidad de la alimentación en la totalidad de las poblaciones, ya que simultáneamente tiene resultados negativos en la preservación de la biodiversidad agrícola, favorecido así la desaparición de algunas clases o especies de productos alimentarios ofertados al consumidor (Muñoz, 2006).

En los supermercados locales es posible encontrar una gran variedad de productos, en su gran mayoría de procedencia extranjera o de diferentes regiones, condición esta que ha intervenido en la aparición de novedosas predilecciones y hábitos alimentarios. Como de igual forma el abandono o baja en el consumo de dietas habituales o propias de sus regiones a cambio de otras más comerciales y elaboradas; situación ésta que se contempla en el ámbito tanto urbano, como rural. Estas transformaciones han afectado los sistemas alimentarios locales en sus prácticas y hábitos, el contenido e ideología y el proceso de transmisión e incorporación del propio modelo alimentario se complica (Carrasco, 2003).

Factor Social.

Desde el factor social, es importante tener presente que cada persona o grupos de personas poseen sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones, por lo que no se puede pretender homogeneizarlas; intentando que lo propio de una cultura en particular sea válido para las demás. (Leininger, 1991 y Vásquez, 2002). Lo cual se transforma en un cambio cultural de grandiosas dimensiones, que a la vez modifica los fundamentos materiales y simbólicos de la alimentación, y que igualmente forma las prácticas sociales que le dan sustento. Inherente a ello no hay que perder de vista que se genera un acelerado proceso de urbanización, y el surgimiento de diferentes tipos de espacios sociales alimentarios, estos espacios abarcan seis dimensiones esenciales que se centran en varios espacios y sistemas de los cuales sólo mencionaremos cuatro de ellos: *lo comestible*, *la producción de alimentos*, *lo culinario* (la cocina), y *los hábitos* de consumo alimentario (Poulain, P. Proenca, R. & Pacheco, R. 2003).

La alimentación es uno de los componentes frecuentemente relacionados con la obesidad. La alimentación humana está calificada como una práctica en la que armonizan componentes de orígenes muy diversos y se suman una serie de interacciones sociales y biológicas mediadas por la cultura en que se lleva a cabo. (Vargas, 2002).

Lo complejo de esta situación es que hay que tener claro que el sistema alimentario, genera una dependencia evidente que influye de forma directa en el resto de los sistemas como son el político, económico, cultural y familiar, los cuales permanecen articulados en cada realidad social (Gracia, 2003). Por esto es de gran relevancia considerar siempre los entornos de las

personas para comprender las modificaciones en los procesos de alimentación y en las costumbres alimentarias, ya que el proceso de alimentación es considerado un sistema de comunicación. (Barthes, 1961. y Douglas 1982).

Sin embargo estos elementos que se establecen socialmente, son también considerados categóricos y se hallan en permanente evolución o modificación (Giménez, 1999). De acuerdo con la alimentación y su relación con las costumbres y tradiciones las mismas se obtienen en el ámbito familiar, pero su modificación se da por los cambios que emergen del contexto social. La implicación social en la obesidad descrita por Fuillerat (2004), quien presenta la inaceptabilidad social que genera la obesidad, causa frustración, depresión, aislamiento, entre otros. Para Collipal (2006), la obesidad está directamente asociada con gordura, grasa, sobrepeso, discriminación, depresión, ansiedad, problemas, autoestima baja, comidas chatarras, sedentarismo. Esta enfermedad de acuerdo con la opinión de Villaseñor (2006), consiste en uno de los mayores estigmas sociales reduciendo las oportunidades de desarrollo emocional y educativo, en edades tempranas.

Diversos hechos sociales, culturales, económicos y demográficos relacionados con la alimentación han introducido cambios en los patrones alimenticios en las últimas décadas y se han manifestado en un perfil diferente de salud enfermedad, con un incremento notable de enfermedad crónico degenerativas (Popkin 1999). Por lo que el análisis de las familias y las dinámicas de sus estructuras vinculadas con la alimentación tengan gran trascendencia como el medio de caracterización de aquellos factores que poseen una enorme relación con la aceptación o no de los cambios presentes en el espacio social. Es así que las actuales tendencias giran hacia la transformación general y particular de los sistemas alimentarios, con la correspondiente incorporación de nuevos productos, (Meléndez y Sandoval, 2008).

Las formas de alimentarse implican el estudio de los hábitos de alimentación, a partir de la antropología la dieta es considerada como parte de la conducta humana. Empezando del supuesto, de que los hábitos alimentarios al mismo tiempo que cubren requerimientos de orden fisiológicos, también constituyen un hecho modificado por las características sociales culturales y económicas propias de las familias o del grupo social al que pertenecen o por las cualidades individuales de los miembros que los conforman. Algunos autores describen los hábitos alimentarios como la forma en que las personas o grupos de personas, atienden o responden a las presiones sociales y culturales, ya sea seleccionando, consumiendo y/o utilizando los alimentos que se encuentren en el contexto en que ellos se desenvuelven, (Mead & Guthe, 1945).

Evidentemente que nos encontramos ante una transformación alimentaria, en la cual ocurre de manera simultánea un proceso de desaparición, reemplazo y además una etapa de inclusión de factores que inciden en el sistema alimentario, en sus praxis, como en su evaluación (Gracia, 1997). Existen países en que la transición en los aspectos económicos generó cambios en las actividades primarias de grupos poblacionales.

Obesidad y los aspectos, Socio Culturales:

En la conducta alimentaria y las influencias sociales, se puede tener en cuenta los factores socio cultural como son la situación socioeconómica, los estilos de vida, el lugar de residencia entre otros, que también son determinantes para las prácticas alimentarias (Agras, Hammer, McNicholas, Kraemer, y Rish, 2004), del mismo modo en este contexto se ha tenido presente el rol que tienen la publicidad enfocada hacia los niños con anuncios publicitarios, de alimentos y bebidas con altos contenidos calóricos, ricos en grasas, azúcares y sal, así como una gran oferta de este tipo, en todo lugar al que los niños concurren. Los modelos de alimentación infantil aplicados por los progenitores, están basados en la disponibilidad de alimentos en el hogar, las tradiciones familiares, el acceso a los medios de comunicación y la interacción de los niños durante la comida. La exposición repetida del niño a estos modelos familiares, genera un estímulo condicionado que asocia determinados alimentos con eventos específicos (fiestas, castigos, estaciones, entre otros), ejerciendo un efecto modulador sobre su comportamiento alimentario (Birch, 1998.; Benton, 2004.; & Bell, 2003).

El alimentarse es el primer acto de aprendizaje social de los seres humanos y las conductas alimentarias dan fundamento a la cultura alimentaria, es decir el conjunto de las representaciones, creencias, conocimientos y prácticas ya sean heredadas o aprendidas y que tienen relación directa con la alimentación, las cuales suelen ser compartidas por las personas pertenecientes a una cultura determinada o de un grupo social específico dentro de una cultura. (Pinson, 2003).

La alimentación desde la práctica social y cultural contempla varios factores sensibles a la enseñanza y el aprendizaje de los mismos, los cuales pueden concretarse e interrelacionarse con: el qué, el cómo, el cuándo, el cuánto, el dónde, y el con quién. Si se quiere ser más precisos, los hábitos de compra, la selección de los alimentos, qué alimentos se consumen con mayor frecuencia el número de comidas al día, los horarios de comida que tienen establecidos, el almacenamiento, los acompañantes, cuánto come cada miembro de la familia, las técnicas de preparación, el orden en que sirven los alimentos, qué alimento son utilizados en comidas ordinarias, y cuáles para comidas en días de fiestas. (Bourges, 1990).

Es en la alimentación donde la naturaleza y la cultura se unen, no obstante comer es una necesidad vital, el qué, cuándo y con quién comer son condiciones que forman parte de un sistema lleno de significados, y es así que el acto de comer no se limita a un hecho de sobrevivencia, ya que los seres humanos sobreviven de una forma particular, culturalmente creada y definida, en otras palabras las formas de vivir y de comer son diferentes, dando lugar a una diversidad cultural.

Fundamentalmente la alimentación es percibida de modo específico, para las personas es considerada como la síntesis y testimonio de un proceso social altamente complejo. Porque producir, preparar y comer alimentos, constituye una zona de independencia relativa, a partir indudablemente desde donde el grado de elección es permisible, poniendo en juego la posición como seres humano en el mundo. La práctica social, permite pensar en la sociabilidad, la distinción y la constitución de fronteras sociales, simbólicas y morales.

El Contexto Cultural:

El conocimiento cultural está centrado en estar al tanto del punto de vista o visión que tienen del mundo las personas, clientes o pacientes, es relevante profundizar desde el punto de vista de los conocimientos y las experiencias propias o internas (emic) y poder contrastarlos con factores externos (etic), sencillamente conocidos como las prácticas y experiencias de los profesionales de la enfermería y saber estructurar un acercamiento holístico en el análisis de las comportamientos culturales en diferentes entornos ambientales.

La alimentación desde el contexto cultural, se fundamenta en generar una explicación de la situación o causa de lo que está ocurriendo, así como el poder de hacer una interpretación, o explicación de los significados simbólicos, y comparar la forma de ver este fenómeno y de esta manera poder mejorar la comprensión (Spiro,1991), (Horton,1990). Es importante tener presente que cada persona o grupo de personas poseen sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones, por lo que no se puede pretender homogenizarlas; intentando que lo propio de una cultura en particular sea válido para las demás. (Leininger, 1991 y Vásquez, 2002).

Desde esta perspectiva de la alimentación se contextualiza de acuerdo con el momento histórico preciso, y multiplica la dinámica y los cambios que está sufriendo la sociedad (Durán, 2006). Siendo necesario resaltar que el medio ambiente y la economía han coexistido como los formadores básicos de los patrones alimentarios, en la diversidad de las poblaciones durante gran parte de la historia. Sin embargo, no se puede perder de vista la relevancia y el significado que tienen el aspecto nutricional y la interrelación que ésta guarda con los aspectos biológicos, ecológicos y culturales. (Anderson, 2005). Es por esto que el acto de alimentarse, se convierte en un elemento básico para mantener la vida, lo cual es normal en cualquier ser vivo, pero que envuelve una especial significancia entre las personas por estar lleno de simbologías, formas y normas que nacen de la cultura. (Hubert, 2007).

Según, Meléndez & Cañez (2010), el aspecto cultural en lo que respecta a las creencias, tiene alta relevancia porque esta se profundizan en el pensamiento de las personas y permanecen en continua interacción con el medio social y cultural, influyendo de forma directa en los estilos de vida que tienen las personas, (Campos, 2003). A pesar de que cada grupo poblacional tiene sus propias costumbres, con la globalización éstas han experimentado cambios relevantes en los patrones alimentarios, que han influido de forma directa en el desarrollo de la obesidad de sus pobladores y en especial los niños que no quedan exentos de este fenómeno.

Los cambios en los patrones alimentarios tales como: a) Incremento en el tamaño de las porciones y raciones de los alimentos, especialmente en los restaurantes y sobre todo en los que responden a franquicias internacionales, de cadena de alimentos rápidos; b) El pobre o casi nulo consumo de vegetales y frutas frescas; c) Alto consumo de alimentos fritos principalmente de grasas saturadas, ácidos grasos trans y colesterol, d) Alto consumo de azúcares y carbohidratos refinados; e) Alto consumo de alimentos de alta densidad energética y muy bajo contenido de nutrientes (Peña y Bacalao, 2001, Figueroa Pedraza, 2003, Popkin, 1998) .

Y al tratar de revertir estas prácticas es apropiado de acuerdo con la teoría de la Diversidad y la Universalidad de Madeleine Leininger, establecer cuidados o intervenciones de Enfermería coherentes entre la cultura y las personas, cuyo objetivo es poder brindarlos con calidad, para lo que es necesario tener conocimientos propios de diversas culturas y poder implementarlos. (Mc Farland, 2007). Entendiéndose cuidados culturales ajustados a una cultura determinada, de modo que cada persona los entienda, los viva y los manifieste sin considerar a priori ningún patrón preestablecido que pueda encaminar a errores y por ende a una mala relación entre la enfermera y quién recibe la atención. Y lo que realmente puede diferenciar esta intervención de enfermería es que no atendemos únicamente culturas, sino personas que están adaptadas a la realidad en que se encuentran. Además es significativo que las enfermeras desarrollen habilidades para relacionarse, comunicarse, tener actitud de consideración cultural, como son el respeto, la confianza y la sensibilidad. (Oliver, 2002). Aquí bien podríamos hacer una relación de lo antes expuesto con el supuesto número 8 de la Teoría de la Dra. Leininger en el que se establece que:

“Los valores creencias y práctica de los cuidados culturales tienden a estar arraigados y están influidos por los contextos del punto de vista del mundo, lengua, filosofía religión (o espiritualidad), parentesco, sociedad, política, educación, economía, tecnología, etnohistoria y entornos de las culturas”. (Leininger, 1991).

Las personas que migran dentro o fuera de un determinado país o región, bien puede ser la enfermera o las personas que les corresponda atender o guiar, deberán adaptarse al país o la región de destino y a su contexto social, cultural y económico. Pero esta travesía no siempre es fácil de asimilar y aceptar; pues las creencias culturales van con las personas y en algún momento, se puede producir un encuentro cultural, que pudiera generar o no un choque. (González, 2011).

Las Creencias

Las creencias corresponden a un compuesto de ideas que las personas o grupos admiten, aceptan, como principio de todo lo que desean, pensar y hacer en sus vidas (Quintana, 2001). Conforme con la firmeza que tienen las creencias en nuestros modos de pensar y hacer, es conveniente conocer las creencias de los padres de familia responsables de la educación y formación de los hijos, ya que los niños posterior a su nacimiento poseen una limitada recopilación de conductas y destrezas para absorber información del entorno en que se encuentra, pero nacen con el potencial de aprender y fabricar estructuras mentales que les permita interactuar con su medio ambiente.

Los niños y las niñas no nacen con representaciones de su entorno, pero conforme se van desarrollando van construyendo representaciones más precisas de su medio, tanto de sus características sociales, como físicas, lo cual resulta esencial para su supervivencia. El éxito de la adaptación del ser humano como especie se debe, probablemente, a la construcción de representaciones adecuadas del medio ambiente y de sí mismo, entre otros factores, donde los padres y madres de familias tienen una función primordial que asumir (Delval, 2002). Los patrones de alimentación infantil empleado por los padres, son fundamentados en la disponibilidad de los alimentos en el hogar, las prácticas familiares, el acceso a los medios de

comunicación y la socialización de los niños en el momento de las comidas. La exposición frecuente del niño a estos modelos familiares crea un estímulo restringido que relaciona ciertos alimentos con acontecimientos específicos (fiestas, castigos, estaciones entre otros), formando un resultado modulador sobre su conducta alimentaria (Birch, 1998).

El hogar se transforma en el lugar o ambiente social y cultural del individuo, en el cual se presentan numerosas prácticas sociales como el idioma o dialecto, el entorno, la comida, el vestuario, también algunos aspectos subjetivos que comprenden valores, creencias, actitudes, modelos y representaciones.

Por lo que se hace imprescindible que las enfermeras tengan conocimientos pertinentes y oportunos, para dispensar cuidados congruentes con las necesidades de las personas y sus culturas, sin tratar de que prevalezcan las propias de quien presta los cuidados.

Lo antes descrito se encuentra sustentado en el supuesto número 10, que a continuación citamos.

“Los cuidados de Enfermería coherentes con la cultura y beneficiosos, sólo se dan cuando la enfermera tiene conocimientos y hace uso adecuado y coherentemente de los valores, creencias, expresiones y modos de vida culturales de las personas” (Leininger, 1991).

Rol de la Enfermera ante las creencias vs la cultura.

De acuerdo con la teoría de la universalidad y la diversidad del cuidado cultural, fundamentada en que las personas en todo el mundo tienen características universales y a la vez diversas de acuerdo con su cultura, donde si las creencias o prácticas son beneficiosas y no constituyen un daño para *la vida* de las personas *vale la pena conservarlas*, pero si por el contrario, representarían un riesgo para *la salud* o las mismas promueven la enfermedad, habría que *tratar de adecuarlas o simplemente eliminarlas*. El cuidado de la salud de igual manera tiene semejanzas y diferencias de acuerdo con el contexto cultural en que se encuentren. Por lo que Leininger exhortaba a *buscar, descubrir, comprender e interpretar* las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado y en esa búsqueda formal, las mismas personas se comprometen con los profesionales de la enfermería a revelar sus significados y a enseñar efectivamente las creencias y prácticas que rigen sus modos de pensar y de actuar frente al cuidado de su salud, (Leininger, 1978).

Por lo tanto para que el cuidado de enfermería sea eficiente y culturalmente congruente, estas diferencias y semejanzas deben ser identificadas y comprendidas por los profesionales al asistir a estas personas y así poder garantizar ese cuidado culturalmente congruente del cual nos habla Madeleine Leininger. Es decir se debe tener la capacidad de sentir al otro reconociendo la subjetividad del ser humano. (Leininger, 1991).

Teoría de la Diversidad y Universalidad:

La presente teoría de la Diversidad y Universalidad nos permite realizar un abordaje al tema de la obesidad partiendo de un modelo cualitativo naturalista, permitiéndonos describir, interpretar y analizar el comportamiento subjetivo de las personas que se encuentran en obesidad, cómo la perciben y conviven con ella en su contexto natural.

La teoría antes mencionada, está establecida en el modelo cualitativo naturalista tratando de interpretar los fenómenos desde la experiencia subjetiva de las personas desde el punto de vista del mundo, su interés está puesto en cómo perciben las personas su propia realidad. (Vanegas, 2010). Sin embargo desde la perspectiva de la Dra. (Durán de Villalobos, 2000), El modelo naturalista se halla constituido en grupo de ideas estrechamente relacionado con el holismo.

. Sin lugar a dudas la Teoría de M. Leininger proporciona puntos de vista más amplios a los profesionales de la enfermería, haciendo énfasis en la necesidad de conocer el mundo de las personas o pacientes, y documentarlos. Para posteriormente tener fundamento en las acciones y las toma de decisiones y poder establecer cuidados culturales de enfermería cuando sean necesarios. (Leininger, 2010).

Conclusiones

Desde las perspectivas del presente documento, las principales aportaciones de la teoría al estudio del problema de la obesidad, se pueden resumir en los siguientes.

- La Obesidad es una condición que como otras, reflejan desigualdades sociales, económicas y culturales, por lo que las estrategias de prevención y control han de ser analizadas a partir de las personas en sus contextos de vida.
- Reconocer cómo la Antropología adquirió un significado relevante en el cuidado de la salud de los seres humanos de forma sensible y congruente con la cultura, abordando el fenómeno con una mirada comprensiva, obligándola a contemplar a las personas como expertos en lo propio y a partir de allí poder realizar las propias inferencias, brindando acciones con gran contenido cultural.
- Comprender cómo la cultura, los aspectos políticos, sociales, económicos, tecnológicos, de valores y creencias inciden directa o indirectamente en el desarrollo de la obesidad (salud) de los niños, convirtiéndose en elementos básicos, para la toma de decisiones del cuidado, por parte de las personas que forman parte de la familia, escuela o la comunidad. La forma como los niños, jóvenes, adultos y ancianos mejoran sus métodos de cuidado, poseen un importante ámbito de símbolos y significados, con los que proporcionan sentido a sus experiencias de vida y salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad

Política Social e Igualdad. (2010). Estrategia Naos. La alimentación de tus niños y niñas. www.aesan.mspci.es

Agras, WS., Hammer, LD., McNicholas, F., Kraemer. HC., (2004). Risk factors for Childhood overweight: a prospective study from birth to 9.5years. [Factores de riesgo para sobrepeso infantil: un estudio prospectivo desde el nacimiento hasta los 9.5 años]. J. Pediatr 145: 20-25

Anderson, E. N. (2005) [1941]. Everyone eats: Understanding food and culture, New York, London: New York University Press. [Todo el mundo come: entender la comida y la cultura, Nueva York, Londres: Prensa de la Universidad de Nueva York].

Barthes, R. (1961). Pour une psychosociologie de l'alimentation contemporaine. Annales [Para una psicología de la comida contemporánea. Anales 16 (977-986).

Birch, L.; Fisher, JO. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. Pediatrics. [Desarrollo de comportamientos alimentarios entre los niños los adolescentes. Pediatría.]101: 539-549

Benton, D. (2004). Role of parents in the determination of food preferences of children and the development of obesity. [Papel de los padres en la determinación de las preferencias alimentarias el desarrollo de la obesidad.]. Int J. Obesity. 28: 858-869

Bell, EA.; Rolls, BJ.; (2003). Regulación de la ingesta de energía: factores que contribuyen a la obesidad. En ILSI conocimientos actuales en nutrición. Washington DC;OPS/ILSI 34-43.

Bourges, H. (1990). Costumbres, prácticas y hábitos alimentarios, en cuadernos de Nutrición. 13:17-32.

Campos, N. (2003). El docente investigador, su génesis teórica y sus rasgos. Educación: Rev. De la Universidad de Costa Rica, 27(2), 39-43.

Carrasco, S. (2003) Antropología y alimentación. Una propuesta para el estudio de la cultura alimentaria. Bellaterra:S.P. Universidad Autónoma de Barcelona.

Contreras, J. & Gracia, M. (2005). Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas. 1ª Edición. Barcelona: Editorial Ariel.

Colipal, E; Silva,H; Vargas, R; Martínez, C: (2006). Significado de la obesidad para los Adolescentes

Chávez, R., (2009). Obesidad y sus implicaciones sociales y filosóficas. Disponible en: <http://www.uv.fajardo.sld.cu/Members/rchavez/>.

Christakis, N. & Fowler, H. (2007). The spread of obesity in large social network over 32

Years. The new england journal of medicine (357):370-379 [La propagación de la Obesidad en una gran red social en más de 32 años. El nuevo periódico de medicina de Inglaterra. (357): 370-379.

Delval, J. (2002). Desarrollo humano (11^a .ed). España siglo XXI.

Douglas, M (1982). In the active voice. London: Routledge and Kegan Paul.

Duran, P. (2006). ¿Estamos ante un nuevo orden alimentario en Túnez? La obtención y Consumo de carne como indicador de la globalización. Rev. Contra relatos desde el sur Apuntes sobre África y Medio Oriente, Año II, 3 (45-66). Córdoba, Argentina: CEA-UNC, Clacso.

Durán de Villalobos, (2000). Seminario de Investigación Universidad Nacional de Colombia, Bogotá. Colombia.

Figueroa Pedraza, D. (2003). Padrões alimentares: da teoria à prática o caso do brasil. Revista de Humanidades, Caicó. 4(8). [Patrones alimentarios: de la teoría a la práctica el caso de Brasil. Meme Revista de Humanidades, Caicó]
Disponibile em: <http://www.carescaico.ufrn.br/mneme/sobre/contato.html>> Acceso em: Abril 2018.

Fuillerat, R. (2004). Tratamiento psicológico y educativo en adolescente con obesidad Exógena. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología.
Se consiguió en el URL <http://www.psiquiatría.com/articulos/tralimentación/14136>. consulta: 1-05- 2018.

Gavidia, C. (2001). La escuela primaria como ámbito de oportunidad para prevenir el Sobre peso y la obesidad en los niños. Rev. Esp. Salud Pública 75

Giménez, G. (1999). Territorio cultura e identidades. La región socio cultural en: Estudios Sobre la culturas contemporáneas V(9): 25-57.

Gracia, M. (2003) Introducción. La alimentación en el umbral del siglo XXI: Una agenda para la Investigación en España. 2^a Edición . Barcelona. Ariel. S.A.

Gracia, M., (1997). Aproximaciones para explicar el cambio alimentario. “Agricultura y Sociedad”. 82 (153-182).

Horton, R., (1990). La Tradition e la modernité revisitées. En Preiswerk Y, Vallet J. La Pensee metissée. Croyances africaines et rationalite occidentale en questios. Genève: [Tradición y modernidad revisitadas. En Preiswerk Y, Vallet J. El Pensamiento mezclado, creencias africanas y racionalidad occidental en cuestión. Ginebra:] F; p.74

Hubert, A., (2007). Prefacio. En M. I. Gracia & Comells (Editores). No comerás. Narrativas sobre comida, cuerpo, y género en el nuevo milenio (pp. 9-12). Barcelona

Icaria, observatorio de la alimentación.

Leal, J., (2005). La autonomía del sujeto investigador y la metodología de la investigación. Universidad de los Andes. 1era ed. Mérida Venezuela: Centro editorial litorama.

Leininger, M. (1991). Culture care diversity and universality a theory of nursing. New York league for nursing pres: 1991 [La cultura cuida la diversidad y la universalidad una teoría de enfermería. Liga de Nueva York para la enfermería antes de 1991]

McFarland, M., (2007). Teorías de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales. En A.Marriner Tomey (Ed), Modelos y teorías de Enfermería (pp 472-497). Madrid: Elsevier.

Maciel, ME. (2005). Identidad de cultural y alimentación. En: Canesqui AM Diez García RW, editores. Antropología y nutrición un diálogo posible. Río de Janeiro Fiocruz; 49-55.

Mead, M. & Guthe, CE. (1945). Manual for the study of food habits, en: Bull, Nat. Res coun. Nat Ac. Sc. Washington, D.C. 1945 núm.11:(13). [Manual para el estudio de los hábitos alimentarios], en: Bull, Nat. Res coun. Nat Ac. Dc. Washington, DC 1945 núm.11: (13)

Meléndez, J. M. & Sandoval S. (2008). Introducción. En enfoques conceptuales, contexto Global y experiencias locales (pp. 11-18). México, D.F.: Editorial Plaza y Valdés.

Meléndez, J M. & Cañez, G. M. (2008). Cambios en la vida rural y en la cultura alimentaria campesina. En Meléndez J. M & S. Sandoval. Enfoques conceptuales y contexto global y experiencias locales. México, D.F. Editorial Plaza y Valdés. (p.p 263-300)

Mintz, S. (2003): Sabor a comida, sabor a libertad. Incursiones en la comida, la cultura y el pasado. Ediciones de la Reina Roja, CIESAS y CONACULTA, México.

Muñoz, M. (2006). Utilización de la biodiversidad en la lucha contra el hambre, dimensión política y reglamentación internacional. En seguridad alimentaria y políticas de lucha contra el hambre (p. 255-261) Córdoba, Universidad de Córdoba.

Oliver Reche, Ma. (2002). Comunicación intercultural: comunicándonos con mujeres de otras culturas. 9, 21-27.

Peña, M.; Bacallao, J. (2001). La obesidad y sus tendencias en la región. Revista Panamericana Salud Pública, Washington, D.C. 10(2): 75-78.

Pinson, AL. (2003). Enfermería y diversidad cultural: una mirada desde las Américas. Index de enfermería. Invierno XXII. (43):40-44

- Poulain, P., Proenca, R. & Pacheco, R. (2003). Un espacio Social para alimentar: un Instrumento para estudiar los modelos alimentarios. *Rev. Nutr.*3 (16). 245-246.
- Popkin, M. (1999). Urbanization, lifestyle changes and nutrition transition en: *World Development* 27(11), 105-116. [Urbanización, cambios de estilo de vida y transición nutricional en: *Mundo Desarrollo* 27(11), 105-116.
- Quintana, J. Ma (2001). *Las creencias y la educación. Pedagogía cosmovisional.* Barcelona: empresa editorial Herder S. A. 224.
- Salas, J., García, P. & Sánchez, R. (2005). *La alimentación y la nutrición a través de la historia.*
- Spiro M. (1991). *Anthropologica, other or burmese brother? Studies in cultural analysis.* New Brunswick: Transaction. 3-52 [Anthropologica, otro hermano o birmano? *Estudios en análisis cultural.* Nuevo Brunswick: Transacción. 3-52]
- Tarres,Ch. (2001). *El cuidado del otro, Diversidad cultural y enfermería transcultural.* *Gazeta de Antropología* 17.
http://www.ugr.es/~pwlac/G17_15Sol_Tarres_Chamorro.html
- Vanegas, B. (2010). *La investigación cualitativa: Un importante abordaje del conocimiento para enfermería.* *Revista Colombiana de enfermería.* (6)128-142.
Recuperado de: <http://www.dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/4036726.pdf>
- Vásquez, ML. (2002). *El cuidado cultural adecuado: de la investigación a la práctica. En el arte y la ciencia del cuidado.* Grupo de cuidado facultad de enfermería Universidad Nacional de Colombia. (pp. 315-322).
- Vargas, LA.; Aguilar, P.; (2002). *Una visión integral de la alimentación: cuerpo mente y sociedad.* *Cuadernos de nutrición.* 25(2):88-92.
- Vergara, ME.; (2008). *La naturaleza de las representaciones sociales.* *Revista Latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud,* 6(1):55-80.
Recuperado de: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/265>
- Villaseñor, S.; Ontiveros, C.; Cárdenas, K.; (2006). *Salud mental y obesidad. Investigación en salud.* México. Vol. VIII (2)