

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

# ENFOQUE FENOMENOLÓGICO EN LA INVESTIGACIÓN Y MANEJO DE LA MALNUTRICIÓN MATERNA E INFANTIL, UN CAMBIO EN EL PARADIGMA HACIA UNA ATENCIÓN INTEGRAL.

Dr. Sergio José Amador Espinoza.<sup>1</sup>

### RESUMEN

En los países de América Latina y el Caribe la malnutrición en menores de 5 años y mujeres embarazadas, ha venido aumentando desde 2015 a la fecha, retrocediendo el 11% y subiendo a niveles observados en 2010, en varios países de esta región las poblaciones presentan simultáneamente desnutrición en sus distintas tipologías además de sobrepeso y obesidad, así es prioritario el desarrollo de métodos y técnicas más enfocadas para el manejo efectivo de este problema. Mediante una búsqueda sistemática se identificaron y analizaron cualitativamente los documentos; sin limitarse a un solo tipo de tendencia metodológica buscando saturación temática y máxima variabilidad en las perspectivas. Se encontraron planteamientos y metodologías desde los cualitativos comprensivos hasta los meramente estadísticos y probabilísticos, los conceptos de nutrición y la malnutrición se hallaron vinculados casi siempre con la antropometría y mediciones instrumentales y sus variables, pero también se vinculó a otros conceptos como la seguridad alimentaria, los sistemas alimentarios, patrones alimentarios, creencias, mitos y vivencias; estos conceptos no antropométricos no son habituales observables de interés durante la valoración clínica individual o grupal quizás por considerar que su exploración y detalles no son necesarios para un tratamiento convencional médico exitoso. El concepto de la malnutrición y su manejo se hallaron vinculados predominantemente con la antropometría y mediciones instrumentales ocupándose del que y el cuanto, y no necesariamente del cómo y porque ocurre, no obstante pueden verse claros elementos de cambio de representación de la malnutrición, de entidades nosológicas claramente definidas a fenómenos complejos

que ocurren en la interacción social, así como una tendencia a metodologías comprensivas como la fenomenológica que proponen la exploración de los cuatro aspectos de la “experiencia vivida” por el o la paciente malnutrida.

**PALABRAS CLAVE: FENOMENOLOGÍA, MALNUTRICIÓN, NUTRICIÓN, TRATAMIENTO.**

**PHENOMENOLOGICAL FOCUS ON THE RESEARCH AND MANAGEMENT OF MATERNAL AND CHILD MALNUTRITION, A SHIFT IN THE PARADIGM TOWARDS COMPREHENSIVE CARE.**

### ABSTRACT

In Latin American and Caribbean countries poor nutrition in children under 5 years of age and pregnant women, since 2015 to date, going back 11% and rising to levels observed in 2010, in several countries in this region populations simultaneously have malnutrition in their different typologies in addition to overweight and obesity, so the development of more focused methods and techniques for the effective management of this problem is a priority. Through systematic search, documents were identified and qualitatively analyzed; without limiting yourself to a single type of methodological trend looking for thematic saturation and maximum variability in the perspectives. Approaches and methodologies from comprehensive qualitatives to merely statistical and

1. Doctor en medicina y cirugía, Máster en métodos de investigación social cualitativa. Jinotega, Nicaragua, [sergiojoseamadorespinoza@yahoo.es](mailto:sergiojoseamadorespinoza@yahoo.es)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1539-5570>.

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

probabilistic, concepts of nutrition and malnutrition were almost always linked to anthropometric and instrumental measurements and their variables, but also linked to other concepts such as food security, food systems, food patterns, beliefs, myths and experiences; these non-anthropometric concepts are not common observable during individual or group clinical assessment perhaps considering that their exploration and details are not necessary for successful conventional medical treatment. The concept of malnutrition and its management were predominantly linked to anthropometry and instrumental measurements, dealing with what and how much, and not necessarily of how and why it occurs, however, there can be clear elements of change of representation of malnutrition, from clearly defined nosological entities to complex phenomena that occur in social interaction, as well as a tendency to comprehensive methodologies such as phenomenological that propose the exploration of the four aspects of “experience lived” by the malnourished patient(s).

**KEYWORDS: PHENOMENOLOGY, MALNUTRITION, NUTRITION, TREATMENT.**

### INTRODUCCIÓN

En la actualidad los países de América Latina y el Caribe enfrentan problemas de salud de los cuales algunos son de vieja data como la mal nutrición en menores de 5 años y mujeres embarazadas, otros nuevos como el aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas, la violencia intrafamiliar, incremento de las muertes por lesiones vinculadas al trabajo o accidentes de tránsito, la remergencia de enfermedades infecciosas que se creían ya controladas como la tuberculosis, el SIDA y el sarampión y además la exposición a nuevos agentes infecciosos virales causantes de pandemias periódicas.

Estos problemas se presentan a manera de conjunto, manifestándose en los mismos espacios físicos y en los mismos periodos cronológicos coexistiendo en la vida de la personas como parte de un solo existir y todo ocurre en contextos sociales, económicos y medio ambientales sumamente complejos creando poblacio-

nes de elevada susceptibilidad para enfermar y morir disminuyendo su esperanza y calidad de vida. Este hecho está poniendo a prueba y llevando a tal límite los recursos físicos y talento humano de los modelos e infraestructura de salud de estos países, que podrían verse sobrepasados en los peores escenarios.

Es aceptado convencionalmente que el estado nutricional de una persona sirve como un indicador de la calidad de su vida esto ha hecho que para el manejo de la malnutrición se hallan invertido enormes sumas de dinero y los resultados no son alentadores, al menos no son lo esperado y además muchos de los otros problemas de salud que la población enfrenta se agravan al ser concomitantes o asociados a procesos de malnutrición (FAO O. W., [www.unicef.org](http://www.unicef.org), 2019); una mejoría en este aspecto de la salud humana tendría un beneficioso efecto directo en otros problemas de salud como los infecciosos y los crónicos degenerativos. Por tanto el manejo de la malnutrición será el foco de atención de este artículo.

En varios países de esta región, es alarmante que las poblaciones presentan simultáneamente desnutrición en sus distintas tipologías, deficiencia de micronutrientes, sobrepeso y obesidad (FAO O. W., Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe, 2018), existen altas prevalencias de malnutrición especialmente entre las poblaciones de mujeres y de niñas y niños menores de 5 años de edad siendo estos últimos quienes presentan mayores índices de enfermedades infecciosas especialmente respiratorias y diarreas.

Según la CEPAL, en América Latina la mayoría de los países habían disminuido sus niveles de desnutrición, que para el año 2017 alcanzó en promedio 1.3% de desnutrición aguda infantil y de 9.6% la desnutrición crónica (Colcha, Vásquez, Villacis, & Hidalgo, 2019). El estudio titulado “El estado de la seguridad alimentaria y la nutricional en el mundo” (FAO I. U., 2020) revela que los países con mayor índice de desnutrición son: Bolivia (19.8%), Nicaragua (16.2%) y Guatemala (15.3%) estos resultados se atribuyen a que estos países

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

tienen elevados porcentajes de población indígenas y rurales, y son mucho más sensibles a los cambios.

El segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) asumido en 2015 tenía como objetivo poner fin al hambre para 2030 y buscaba “lograr la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible” (Duraó S, 2020); el progreso hacia este objetivo ha sido insuficiente pues después de décadas de una tendencia en declive, la prevalencia mundial de la desnutrición ha aumentado, retrocediendo aproximadamente el 11% subiendo a niveles observados en 2010-2011 (FAO F. U., 2020).

La malnutrición como enfermedad tiene determinantes sociales y medio ambientales, sin embargo la indagación de estos aspectos no se ven tan claramente reflejados en los instrumentos y técnicas usados para su explicación y diagnóstico clínico de base, el cual se centra más en la antropometría y los signos y síntomas de enfermedades carenciales; lógicamente esto agrega una especial dificultad para la identificación y manejo de estos determinantes de la enfermedad que no se observan en el individuo propiamente dicho ni se miden con la valoración clínica o instrumental biométrica.

Para llegar a un diagnóstico, el método tradicional de la anamnesis recurre a paradigmas diferentes en cuanto al abordaje comprensivo de la enfermedad durante la historia clínica, estos son: “la historia de la enfermedad actual” y “la historia actual de la enfermedad”, ambas son una estrategia para construir la historia clínica, en una combinación de entrevista y observación inicialmente receptiva, abierta y que a criterio del médico tratante se va estructurando según se avanza, procurando ubicar las desviaciones de la normalidad que los parámetros biomédicos podrían presentar, así como las alteraciones fisiopatológicas identificables por exámenes físicos o de laboratorio en el paciente.

Una teorización que plantea el proceso de salud-enfermedad nutricional como un fenómeno únicamente biológico del individuo, no contiene los elementos suficientes para explicar la producción social del pro-

ceso salud-enfermedad colectiva (Laurell, 1986). Y de hecho estos dos paradigmas dejan poca importancia a la contextualización vivencial, histórica y social que es precisa para una mejor argumentación del modelo explicativo de este proceso de salud- enfermedad nutricional, pues si bien es cierto este se manifiesta a lo interno del cuerpo de la persona, la malnutrición como fenómeno surge de la interacción de las personas con su medio circundante.

Se requiere enriquecer estos enfoques con abordajes e instrumentos de cara a una nueva “historia de la construcción social y colectiva de la enfermedad nutricional” y que deberán poder incluir entre otras cosas, todos los aspectos determinantes, las vivencias posiblemente vinculadas a la malnutrición que de hecho suceden inmersas en la interacción social y contexto específico de cada paciente; se exponen aquí algunos de los recursos que esta revisión documental nos ofrece.

Se realizó la búsqueda en las bases de datos, revistas o sitios web siguientes: Medline, ScienceDirect, Scielo, LILACS, EBSCO, Current Contents, Springer, Wiley InterScience, MED Consult; Dialnet, Social Science Citation Index (ssci), Psyclit, Crochane, Artemisa, Medcaribe, Medifam, Simus, Qualitative Health Research Social Science & Medicine, Journal of Advanced Nursing, Health Policy and Planning, Sociology of Health and Illness, Public Health, BMJ, British Journal of General Practice, Journal of Clinical Epidemiology, Journal of Family Medicine, Medical Anthropology, Holistic Nursing Practice, Child Health Care, Research in Nursing and Health, Canadian Journal of Public Health, American Psychologist, Health Education Quarterly, Journal of Social Issues y la Canadian Medical Association Journal.

Para la búsqueda se usaron las palabras claves: nutrición, mal nutrición, fenomenología; se incluyó todo libro, artículo científico o de revisión, documentos de congresos y conferencias e inclusive algunos ensayos clínicos, que estuviesen centrados en el tema de la nutrición materna e infantil, incorporando estudios clínicos y de salud pública, cuantitativos y cualitativos lo-

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

grando así variabilidad en las perspectivas; se incluyó toda la información posible sin concentrarse en un solo tipo de estudio o tendencia permitiendo una saturación temática desde el punto de vista de los distintos abordajes de la malnutrición, finalmente estos textos fueron organizados y procesados mediante el análisis de su contenido manifiesto.

### DESARROLLO

Se encontraron distintos planteamientos y metodologías desde los cualitativos comprensivos hasta los meramente estadísticos y probabilístico, en estos documentos los conceptos de nutrición y la malnutrición se hallaron vinculados casi siempre con la antropometría, mediciones instrumentales y sus variables pero también a otros conceptos como la seguridad alimentaria, los sistemas alimentarios, patrones alimentarios, creencias, mitos y vivencias; cada uno de estos conceptos con observables con una delimitación convencional bastante clara.

Estos conceptos no antropométricos, no son habituales observables de interés durante la valoración clínica quizás por considerar que su exploración no es necesaria para un tratamiento médico convencional exitoso, no obstante en realidad enriquecen la representación de la nutrición y la malnutrición lo cual permite que esta evolucione de considerarlas entidades nosológicas claramente definidas desde el punto de vista clínico a fenómenos complejos que ocurren en la realidad de la interacción social y que de hecho el manejo de la malnutrición no termina cuando finalizó el tratamiento clínico, se extiende e implica a distintas esferas de la vida del paciente en su ambiente natural, convirtiendo a la familia y trabajadores sanitarios no profesionales (TSNP) en protagonistas claves de este manejo.

En el ámbito ambulatorio o domiciliario el manejo de la malnutrición es a través de programas que incluyen: intervenciones educativas con asesoramiento dietético, monitoreo sistemático del crecimiento y desarrollo infantil por TSNP, administración de suplementos para aumentar la ingesta calórica, proteica y de micronutrientes, y según el Committee on World Food Security (CWFS) los actuales patrones alimentarios

guardan una importante relación con las rápidas transformaciones que los sistemas alimentarios han atravesado en las últimas décadas (CWFS, 2017). En este contexto este manejo a través programas o proyectos apuntan a mejorar tanto las distintas dimensiones de la seguridad alimentaria y nutricional como la calidad de vida en general.

Se precisa comprender mejor cómo estos conceptos asociados a la desnutrición infantil, sobrepeso, la obesidad y la carencia de micronutrientes interactúan creando estas distintas formas de malnutrición y por qué siguen concentrándose en los grupos de menores ingresos, en los niños y las niñas, en las mujeres, en la población indígena y en las familias que viven en el medio rural.

Los diseños metodológicos utilizados son en su mayoría perspectivas marcadamente positivistas, se trata de intervenciones con inyección de factores y agentes externos a las poblaciones y sus entornos y contextos naturales, estos son programas y proyectos basados en modelos deductivos y que para su aplicación parten de una clasificación antropométrica en una extensión o analogía de las pautas y acciones del manejo clínico pero a nivel ambulatorio.

Estos abordajes intervencionistas con modelos altamente estructurados y basados en la clasificación nutricional, usualmente el índice de masa corporal, peso para la edad, peso para la talla y talla para edad; miden el impacto directo de la administración de estos recursos externos no naturales que se enfocan en las carencias nutricionales y la presencia de factores asociados a ellas como las enfermedades infecciosas en una perspectiva centrada en el paciente.

Se encontraron revisiones sistemática de literatura y metanálisis, estas revisiones incluyeron muchos estudios alrededor del mundo y muestran estar concentrados en el impacto de intervenciones estructuradas que exploran el estado nutricional o sea el qué, mientras el cómo ocurren las cosas y porque queda limitado al estudio de variables convencionales especialmente a antropometría y factores llamados determinantes nutricionales.

Una intervención educativa cuasi experimental a nivel comunitario con pretest y posttest de un solo

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

grupo de 300 niños menores de 5 años seleccionados por muestreo probabilístico de los Poblados de Araya, Vinto, Pampa San Alejo y Santa Elena de la Red de Salud Barranca Cajatambo, mostró impacto positivo en la reducción de la anemia; antes de la intervención 145 menores se encontraban con anemia y después de la intervención solo 46 presentaron, prueba de hipótesis con la Prueba Mc Nemar ( $P = 0.000 < 0.05$ ). Asimismo 40 niños se encontraban desnutridos y después de la intervención solo 31 niños presentaron desnutrición, prueba de hipótesis Mc Nemar, (valor =  $0.004 < 0.05$ ) (Silvia Elizabet Reyes Narvaez1\*, 2019).

Otra revisión a 21 estudios diseñados para mejorar la implementación de políticas y programas destinados a la alimentación saludable y la actividad física; que en conjunto incluyeron 1,945 servicios de cuidado infantil, examinaron estrategias como materiales educativos, reuniones educativas, líderes de opinión, pequeños incentivos o subvenciones, visitas de divulgación educativa o visitas académicas, recordatorios e intervenciones adaptadas, 19 examinaron las estrategias versus la práctica habitual o el control de apoyo mínimo. Las conclusiones indican que tales intervenciones probablemente dan lugar a poca o ninguna diferencia en la actividad física del niño o en el estado del peso, y pueden conducir a poca o ninguna diferencia en la dieta del niño o niña (Lewin S, 2010).

Por su parte la revisión titulada “Trabajadores sanitarios no profesionales en la atención sanitaria primaria y comunitaria para la salud materna e infantil y la atención de las enfermedades infecciosas”, incluyó 81 estudios ensayos controlados aleatorizados de cualquier intervención por TSNP (pagados o voluntarios) en la atención comunitaria, cuyo objetivo fue la promoción de la salud materna e infantil o el tratamiento de las enfermedades infecciosas en su mayoría realizados en países de altos ingresos, pero muchos en poblaciones de bajos ingresos y minoritarias. Concluyó que los TSNP ofrecen prometedores beneficios para la promoción de la adopción de la inmunización y la lactancia, mejorar los resultados del tratamiento de la TB y reducir la morbilidad y la mortalidad infantiles (Wolfenden L, 2020).

Dos ensayos cuasi aleatorios (Panpanich R, 1999)

realizados en países en desarrollo tanto en las poblaciones marginadas como en las más ricas, compararon la monitorización sistemática del crecimiento con ninguna monitorización, evaluaron su efecto sobre el niño, en relación con evitar la muerte, la enfermedad o la desnutrición. Concluye que es un componente estándar de los servicios pediátricos de la comunidad en todo el mundo, aunque las causas del deterioro del crecimiento y las respuestas a ello pueden ser específicas de una región, el proceso de monitorización es el mismo. En uno de estos estudios el estado nutricional a 30 meses en 500 niños no mostró diferencia entre aquellos asignados a la monitorización del crecimiento y aquellos no asignados a la monitorización.

La revisión: “factores que pueden influir en el éxito de los programas de trabajadores de la salud no profesionales para la salud materna e infantil” (Glenton C, 2013), resume los hallazgos de 53 estudios que exploran los factores que influyen en el éxito de los programas con TSNP para la salud materna e infantil. Mostró que generalmente las madres tuvieron actitudes positivas y apreciaron las aptitudes de los TSNP y las semejanzas que vieron entre ellas mismas y los TSNP. En lugar de ser considerados trabajadores sanitarios menos entrenados, los TSNP representan un tipo diferente y a veces preferido de trabajador sanitario, la relación a menudo estrecha entre los TSNP y sus receptores es una fortaleza.

“Efectos de las intervenciones nutricionales para aumentar el estado nutricional en niños que residen en barrios pobres urbanos de países de ingresos medios y bajos” es una revisión que incluyó 15 estudios con 9,261 niños menores de cinco años de edad con cerca del 73% de ellos menores de un año de edad y 3,664 embarazadas, (Goudet SM, 2019) concluyó que administrar a las madres suplementos nutricionales no tuvo efecto sobre el peso y la talla al nacer; los resultados para la administración de suplementos nutricionales a los lactantes y los niños no fueron concluyentes en cuanto a la mejora de la talla o el estado de retraso del crecimiento de los niños; las intervenciones de educación materna tuvieron una repercusión positiva sobre el peso al nacer de los lactantes expuestos a la intervención.

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

El trabajo titulado “Intervenciones domiciliarias de desarrollo infantil para niños en edad preescolar de familias con desventajas sociales” (Miller S, 2011) hace una revisión a siete ensayos controlados aleatorizados. Se pudieron combinar los resultados de cuatro de los siete estudios, que revelaron que los niños que recibieron el programa no presentaron un mejor desarrollo cognitivo que el grupo control. Ninguno de los estudios midió los efectos adversos y fue difícil evaluar la calidad de la evidencia en los estudios debido al informe deficiente.

En su revisión “Educación prenatal sobre la dieta y administración de suplementos para aumentar la ingesta calórica y proteica” (Ota E, 2015) incluye 17 ensayos controlados aleatorios con 9,030 mujeres. Se examinaron varios aspectos del asesoramiento dietético y la administración de suplementos y se concluyó que la provisión de asesoramiento nutricional o de suplementos calóricos y proteicos equilibrados a las mujeres durante el embarazo puede ser beneficiosa. Sin embargo, no hay pruebas suficientes sobre los suplementos proteicos isocalóricos que actualmente no parecen ser útiles, y los suplementos con alto contenido de proteínas pueden ser incluso nocivos.

El informe “The State of Food Security and Nutrition in the World 2020. Transforming food systems for affordable healthy diets.”, motivado claramente por ser las mujeres gestantes, la mujeres adolescentes y los niños y niñas menores de 5 años los más vulnerables y de hecho los más afectados, insta a la transformación de los sistemas alimentarios priorizando la nutrición de los niños, fomentar el cambio de comportamiento a través de la educación y la comunicación (FAO I. U., 2020), este informe utilizó y de hecho propone metodologías altamente estructuradas, indicadores, variables e índices cuantitativos antropométricos, la distribución intrafamiliar del alimento, su calidad, su cantidad y un análisis de la relación entre la seguridad alimentaria y el género.

En este punto de importante reflexionar ¿Son efectivas las intervenciones de apoyo para mejorar la ingesta de alimentos en grupos nutricionalmente vulnerables? (Baldwin C, 2016) examinó 41 ensayos controlados aleatorios con un total de 10,681 participantes, hubo cinco intervenciones diferentes: cambios en la organización de la atención nutricional, cambios en el contexto de alimentación, modificación

del perfil o el patrón de las comidas, administración adicional de suplementos a las comidas y sistemas de entrega de comidas a domicilio. El resultado es que solo en 15 estudios con 1,945 participantes se encontró un efecto beneficioso de las intervenciones de apoyo.

Además del enfoque deductivo ya expuesto, encontramos enfoques, más flexibles, como las ampliaciones de desviaciones positivas que partiendo identificar de individuos con parámetros antropométricos y medio ambientales ideales o deseables transita luego con una lógica de descubrimiento y aprendizaje a la búsqueda de las estructuras que hay detrás de estos en un enfoque mixto y más parecido a un estudio de caso cualitativo (CORE, 2002).

Un hallazgo muy interesante fue un estudio con trabajadores gubernamentales de salud, sobre la aplicación que ellos realizan de la política pública de protección integral de la infancia Sistema Chile Crece Contigo (SChCC) la que se fundamenta en que la fenomenología permite entrar al mundo de las personas, identificar cómo viven, conocer las condiciones en las cuales trabajan, además de entregar una definición del sentido y del significado que dan a sus acciones. Necesariamente se dio un cambio de paradigma pues los profesionales de la atención primaria en salud tuvieron que cambiar el enfoque de atención, ya que el programa promueve el paradigma biopsicosocial, donde deben incluir información sobre el entorno familiar y social que afectan la salud de las personas que atienden (Arcos-Griffiths, 2016).

No obstante lo adelantado de este documento en su discurso manifiesto aun utiliza términos declaradamente positivistas como que las personas son el objeto de estudio y además que sus resultados en términos de impacto antropométricos son un tema aún por resolver, esta política ya es un avance en el cambio de representación hacia la gestión de programas y la generación de políticas de salud así como un cambio de enfoque en el manejo de las enfermedades desde el inicio de la atención durante la fase diagnóstica.

Otro ejemplo de una enfoque más comprehensivo es la enfermería que se define como “el estudio del cuidado de la experiencia o vivencia de la salud humana” comprende las teorías que describen, explican y prescriben sobre el fenómeno central de su interés, el cuidado del paciente, así como los resultados de las investigaciones que se relacionan con este fenómeno.

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

La enfermería tiene como foco de atención dado la comprensión de la enfermedad como fenómeno (González Pisano AC, 2015) esta es una posición aún más inductiva y avanzada en términos de la exhaustividad durante la observación o estudio del paciente y su proceso de enfermedad.

El conocimiento de enfermería se basa en la comprensión de la naturaleza humana y su respuesta a su entorno. Por lo tanto, el profesional de enfermería es capaz de incluir esta perspectiva en cada encuentro con el o la paciente, mediante el intercambio de lo que se conoce y la posibilidad de lo que puede ser descubierto para finalmente, comprender las necesidades de cuidados de las personas y aprender a cómo cuidar mejor de ellas (Rubio Acuña Miriam, 2013).

Estudios como “Contribuciones, evidencia de la Investigación Cualitativa a la Salud Comunitaria” afirman que Integrar formación y desarrollo de la Investigación Cualitativa entre el personal de enfermería repercutirá irremediablemente en la humanización del cuidado de las personas y las colectividades; la fenomenología es un método que busca comprender la esencia, el investigador considera que los fenómenos subjetivos solo se pueden comprender a través de la persona que los ha vivido, a través de su experiencia (González Pisano AC, 2015). Este estudio aunque con bases teóricas aun débiles este es un ejemplo de los esfuerzos que ya se vislumbran en las ciencias médicas por integrar los recursos de la investigación fenomenológica a la investigación sanitaria.

La fenomenología se presenta como una reflexión filosófica que sin despreciar e incorporando los recursos metodológicos ya disponibles quiere fundamentar firmemente la objetividad del saber mediante un método, cuya principal regla es dejar que las cosas mismas se hagan patentes en su contenido esencial, a través de una mirada intuitiva que haga presente las cosas tal como se dan inmediatamente para el que las vive, como en el caso del “fenómeno” de la nutrición materna e infantil.

Para los trabajadores sanitarios, la nutrición puede manifestarse por sí misma de diferentes maneras dependiendo del nivel de acceso que se tenga a la comprensión de ésta, comprender es proyectar ese conocimiento previo y comprobar que el objeto por conocer se ajusta a la forma mental de la expectativa,

cuando el objeto no se ajusta al molde mental entonces, lo que se impone es escoger otro molde que haga posible la corrección. Y además con la plena conciencia de que nuestro contacto con la nutrición está siempre mediado por prejuicios y expectativas como consecuencia del uso del lenguaje.

De esta manera queda claro que entender la nutrición es circular; se está siempre en un círculo hermenéutico o de interpretación, todos sus conceptos están saturados de tradición pero también de teoría, de manera que si se pretende ignorar aquello, operan de todas maneras de un modo inadvertido. La primera, constante y última tarea de la “interpretación” consiste en no dejar que la manera previa de ver y de entender la nutrición le sean dados por simples ocurrencias y opiniones populares, sino en asegurarse el carácter científico del tema mediante la elaboración de esa estructura a partir de las cosas mismas, la fenomenología está interesada en entender los fenómenos en sus propios términos, para lograr esto, se deben descubrir y entender los significados, hábitos y prácticas del ser humano.

El mundo se da por sentado, sólo se nota en situaciones de ruptura o destrucción como en el caso de un hijo que enferma o muere, cuando esto pasa las vidas de los padres son interrumpidas, ellos notan o son conscientes de todo en su vida diaria, en su existencia y son más conscientes de la vulnerabilidad del niño. La vida normal de la familia ya no es normal, puede pasar mucho tiempo para que vuelva a serlo, así muchas cosas se hacen visibles e importantes para la existencia de los padres que antes pasaban totalmente inadvertidas (León, 2012). Esto es crucial a considerar durante la anamnesis y manejo del paciente, sugiriendo claramente una forma de indagación sobre los cambios en las rutinas o creencias a partir de su normalidad percibida y la percepción de los cambios en esta.

Los métodos como la fenomenología se orientan a la recogida de la experiencia personal vivida, en ellos el interés desarrollado por el investigador es más claramente descriptivo, algunos métodos empíricos son: la descripción de experiencias personales, la entrevista conversacional y la observación de cerca (Carabajo, 2008). Los cuatro aspectos de la “experiencia vivida” que según la fenomenología Hermenéutica de Van Manen son de interés para los fenomenólogos son: espacio vivido (espacialidad), el cuerpo vivido, el

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

tiempo vivido y la relacionalidad, esto aporta aún más estructura al método en la tarea de la investigación del fenómeno nutricional.

Los fenómenos humanos como la nutrición y la malnutrición son muy complejos como para ser solo estudiados desde un enfoque meramente cuantitativo, ya que carece de elementos para poder explicarlos en su totalidad. La investigación cualitativa, específicamente la fenomenología, sería la más apropiada para conocer y comprender estos fenómenos y es en la disciplina de la enfermería en donde vemos más claramente las condiciones y avances para no solo el uso de herramientas si no el cambio a un paradigma más reflexivo y amplio.

Para (Van Manen, 2011) los profesionales de la salud tienden a estar menos interesados en la filosofía del método fenomenológico que en su práctica y aplicación, por lo tanto, al explorar la naturaleza de la investigación fenomenológica, es útil hacer la distinción inmediata de que lo que aquí se propone se trata de la investigación fenomenológica realizada por profesionales que tienden a trabajar dentro de los dominios aplicados de las ciencias humanas como la educación, la psicología clínica, la enfermería, la medicina y especializaciones como la psiquiatría o la partería.

Algunos precedentes históricos para esta noción de fenomenología aplicada o práctica relacionados a la salud y mencionados por Van Manen son: El médico suizo Binswanger fue uno de los primeros en introducir la fenomenología de Husserl, Scheler y Heidegger en el estudio y la práctica de la psiquiatría. La Escuela de Utrecht consistía en una serie de psicólogos fenomenológicamente orientados (Buytendijk, Linschoten, van Lennepe), pediatras (Beets), psiquiatras (Rmke, van den Berg). Y desde la década de 1970 parte de este trabajo ha inspirado las variaciones norteamericanas de una fenomenología basada en la práctica, inicialmente especialmente en psicología (por ejemplo, Giorgi y Moustakas), en enfermería (por ejemplo, Benner).

También recursos reconocidos de metodologías de investigación ya incluyen y afirman que la fenomenología se fundamenta en describir y entender los

fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente (Hernández, 2014). El diseño fenomenológico se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados, por tanto el investigador de campo o el clínico deberá contextualizar las experiencias vivida por los pacientes en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas físicas que la vieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las interacciones).

### CONCLUSIONES

El fenómeno de la malnutrición y su manejo se hallaron vinculados predominantemente con la antropometría y mediciones instrumentales y sus variables ocupándose del que y el cuanto y no necesariamente del cómo ocurre el fenómeno; en menor medida se vinculó a otros conceptos como la seguridad alimentaria, los sistemas alimentarios, patrones alimentarios, creencias, mitos y vivencias; el significado esencial de estos fenómenos que tienen que ver con el cómo escapan a estos valores predictivos matemáticos y estadísticos de la antropometría.

Se pueden ver elementos para un cambio en la representación de la nutrición y la malnutrición que evolucionan de entidades nosológicas claramente definidas desde el punto de vista clínico a fenómenos complejos que ocurren en la realidad de la interacción social, haciendo que el manejo de la malnutrición sea longitudinal e incluya desde el tratamiento clínico, extendiéndose e implicando a distintas esferas de la vida del paciente en su ambiente natural, convirtiendo a la familia y TSNP en protagonistas claves de este manejo.

El uso de este enfoque fenomenológico hermenéutico permite comprender las estructuras profundas subyacentes en los discursos, creencias y prácticas que constituyen la realidad sobre la nutrición de las mujeres y los menores de edad, esto supera el esquema de consejería habitual que utilizan modelos de prácticas cuya validez externa no es universal y por



## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

tanto proponen crear realidades para las cuales a veces, no hay recursos y si muchas barreras.

El enfoque fenomenológico permite develar realidades más allá de lo obvio, su método debe actuar desde una posición mixta que si bien, al inicio será desde el paradigma inductivo, al auxiliarse de mediciones instrumentales, altamente estructuradas y convencionales para tener una comprensión completa del fenómeno de la malnutrición, no bastará la mera contextualización y deberán incorporar observables como los cambios en los periodos históricos y rupturas causadas por la enfermedad y los cuatro aspectos de la “experiencia vivida” que son de interés para los fenomenólogos son: espacio vivido (espacialidad), el cuerpo vivido, el tiempo vivido y la relacionalidad.

### REFERENCIAS

- Arcos-Griffiths, E. V.-R.-G.-S. (4 de Julio de 2016). Scielo, ISSN 1657-7027. doi://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-31.cgpp.
- Baldwin C, K. K. (20 de diciembre de 2016). Cochrane. doi:10.1002/14651858.CD009840.pub2
- Carabajo, R. A. (8 de Julio de 2008). LLa metodología fenomenológico hermenéutica de Van Manen en el campo de la investigación educativa. Posibilidades. Revista de Investigación Educativa, Volumen 26(2), 409-430. Recuperado el 17 de Agosto de 2020
- Colcha, H. E., Vásquez, C. R., Villacis, C. E., & Hidalgo, E. Y. (31 de enero de 2019). dialnet. doi:http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/374
- CORE, E. G. (2002). Desviación Positiva /Talleres Hogareños: Una Guía de Recursos para la Rehabilitación. Washington, DC, EEUU. Obtenido de <https://coregroup.org/wp-content/uploads/2017/09/Positive-Deviance-Hearth-Resource-Guide-Spanish.pdf>
- CWFS. (2017). <http://www.fao.org/>. Recuperado el 1 de septiembre de 2020, de <http://www.fao.org/3/a-i7846e.pdf>
- Durao S, V. M.-M. (2020). doi:DOI: 10.1002/14651858.CD011504.pub2.
- FAO, F. U. (2020). Cochrane Database of Systematic Reviews. doi:DOI: 10.1002/14651858.CD011504.pub2.
- FAO, I. U. (Julio de 2020). [www.unicef.org](http://www.unicef.org), Ingles. doi:<https://doi.org/10.4060/ca9692en>
- FAO, O. W. (2018). UNICEF America Latina y el Caribe. Recuperado el 12 de Julio de 2020, de [https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-11/20181106\\_PanoramaSeguridadAlimentaria2018\\_0.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-11/20181106_PanoramaSeguridadAlimentaria2018_0.pdf)
- FAO, O. W. (Julio de 2019). [www.unicef.org](http://www.unicef.org). Recuperado el 31 de Julio de 2020, de <https://www.unicef.org/sites/default/files/>
- Glenton C, C. C. (08 de Octubre de 2013). Biblioteca Cochrane. doi:10.1002/14651858.CD010414.pub2
- González Pisano AC, A. F. (3 de mayo de 2015). Dialnet Contribuciones. Recuperado el 10 de junio de 2020, de file:///C:/Users/usuario/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Dialnet-ContribucionesEvidenciaDeLaInvestigacionCualitativ-5201763%20(1).pdf
- Goudet SM, B. B. (17 de junio de 2019). Cochrane . doi:10.1002/14651858.CD011695.pub2
- Hernández, F. y. (2014). Metodología de la Investigación. En F. y. Hernández, Hernández, Fernández, y Baptista. 2014 Metodología de la Investigación. (6ta ed., págs. 468-504). Mexico: Mc Graw Hill Education. Recuperado el 18 de Agosto de 2020, de [https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez\\_Fern%C3%A1ndez\\_y\\_Baptista\\_2014\\_Metodolog%C3%A1Da\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/38885436/Hern%C3%A1ndez_Fern%C3%A1ndez_y_Baptista_2014_Metodolog%C3%A1Da_de_la_Investigaci%C3%B3n)
- Laurell, A. C. (septiembre de 1986). El estudio social del proceso salud-enfermedad en America Latina. CUADERNOS MÉDICO SOCIALES (37). Recuperado el 07 de agosto de 2020
- León, E. A. (8 de abril de 2012). El giro hermenéutico de la. (C. d. (CISPO), Ed.) Polis(22), 1-14. Recuperado el 14 de agosto de 2020, de <http://journals.openedition.org/polis/2690>
- Lewin S, M.-B. S.-C.-J. (17 de marzo de 2010). Biblioteca Cochrane, Revisión sistemática Cochrane - Intervención. doi:10.1002/14651858.CD004015.pub3
- Miller S, M. L. (07 de 12 de 2011). Biblioteca Cochrane. doi:10.1002/14651858.CD008131.pub2
- Ota E, H. H.-G. (02 de junio de 2015). Biblioteca Cochrane. doi:10.1002/14651858.CD000032
- Panpanich R, G. P. (25 de Octubre de 1999). Co-

## Ciencias Agrícolas, Tecnología y Salud

chrane. doi:10.1002/14651858.CD001443.

Rubio Acuña Miriam, A. B. (17 de Julio de 2013). Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería. . Revista Cubana de Enfermería, 29(3), 191-198. Recuperado el 17 de Agosto de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192013000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300005&lng=es).

Silvia Elizabet Reyes Narvaez1\*, A. M. (25 de julio de 2019). dialnet.uniroja. (Universidad de la Rioja) doi:<http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>

Van Manen, M. (2011). Recuperado el 18 de agosto de 2020, de Fenomenología trascendental: <http://www.phenomenologyonline.com/inquiry/orientations-in-phenomenology/>

Wolfenden L, B. C. (10 de febrero de 2020). Biblioteca Cochrane, Revisión sistemática Cochrane - Intervención. doi:10.1002/14651858.CD011779.pub3