Revista Kula. Antropólogos del Atlántico Sur, 2014, pp. 20-27.

Etnografía y alimentación: Prácticas ?rápidas? para una intervención comunitaria.

Pasarin, Lorena, Lamarque, Muriel y Cueto, Julián.

Cita:

Pasarin, Lorena, Lamarque, Muriel y Cueto, Julián (2014). *Etnografía y alimentación: Prácticas ?rápidas? para una intervención comunitaria. Revista Kula. Antropólogos del Atlántico Sur,, 20-27.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/lorena.pasarin/35

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/pksH/qcX

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

ETNOGRAFÍA Y ALIMENTACIÓN: PRÁCTICAS "RÁPIDAS" PARA UNA INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

LORENA PASARIN[1], MURIEL LAMARQUE[2] Y JULIÁN CUETO[3]

RESUMEN:

La programación y evaluación de los programas alimentarios se realiza principalmente a partir del relevamiento y análisis de datos cuantitativos. Pero utilizar sólo estos métodos puede implicar una pérdida de la perspectiva global del fenómeno alimentario, que precisa de una mirada contextual. La etnografía puede proporcionar herramientas significativas para la comprensión del comportamiento alimentario, pero el tiempo que demanda puede ser limitante. En estos casos, existen aproximaciones metodológicas denominadas RAP (Rapid Assessment Procedures) que se utilizan para investigar las realidades sociales desde su matriz racional y compleja en menor tiempo. Utilizan técnicas habituales de la antropología (observación, entrevistas, discusiones grupales) brindando oportunidades para

[1] Lic. en Antropología (UNLP), Magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud (UNLa). Becaria Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Lugar de Trabajo: Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas "Prof. Dr. Fernando E. Viteri" (IDIP-MS-CIC-PBA). 63 Nº1069, La Plata, CPA: B1904AKS, Buenos Aires, Argentina, lopasarin@gmail.com

[2] Estudiante de la Licenciatura de Antropología (FCNyM, UNLP). Becaria Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CIC). Lugar de Trabajo: Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas "Prof. Dr. Fernando E. Viteri" (IDIP-MS-CIC-PBA); 63 Nº1069, La Plata, CPA: B1904AKS, Buenos Aires, Argentina, muriel.lamarque@gmail.com

[3] Estudiante de la Licenciatura de Antropología (FCNyM, UNLP). Lugar de Trabajo: Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas "Prof. Dr. Fernando E. Viteri" (IDIP-MS-CIC-PBA); 63 Nº1069, La Plata, CPA: B1904AKS, Buenos Aires, Argentina, julian_cueto@yahoo.com.ar

Fecha de recepción: 23/10/2013. Fecha de aceptación: 28/03/2014

aplicar habilidades y promover la búsqueda de soluciones culturalmente adecuadas. El presente artículo tiene como objetivo presentar el relato de una experiencia de aplicación de RAP, exhibiendo algunas reflexiones respecto a su utilización en el marco de un proyecto interdisciplinario que aborda el estudio de la población que recibe planes de asistencia alimentaria. Se presenta la metodología desarrollada y aplicada para el estudio de las representaciones y prácticas respecto a la alimentación en dos municipios de la provincia de Buenos Aires (Argentina). Se considera que el uso de RAP sirve para afianzar el nexo entre los profesionales de la salud y la investigación cualitativa, promoviendo la participación de antropólogos en su utilización, debido a la perspectiva holística que la formación disciplinar proporciona.

PALABRAS CLAVE: Metodología, Antropología, Estudios de Intervención.

ABSTRACT:

The planning and evaluation of state food programs is primarily made out of surveys and analysis of quantitative data. However, using these methods alone can result in the loss of global perspective of food. This requires a contextual approach. Ethnography can provide significant tools for the understanding of eating behaviour, but its procedural time demands can be limiting. For these cases, there are methodological approaches called RAP (Rapid Assessment Procedures) which are used to investigate social realities from its rational and complex array, in less time. They use standard techniques of anthropology (observation, interviews, group discussions) providing opportunities to apply skills and promoting culturally appropriate solutions. This article aims to present the story of a RAP application experience, exposing some reflections on their use in the context of an intervention project for healthy eating. It presents the methodology developed and applied to the study of representations and practices regarding food in two towns of Buenos Aires (Argentina). This investigation is part of an interdisciplinary project that deals with the study of the population receiving food assistance. We consider that RAP help to strengthen the link between health professionals and qualitative research, promoting the participation of anthropologists in their use due to the holistic perspective that disciplinary training provides.

KEYWORDS: Methodology, Anthropology, Interventional studies.

INTRODUCCIÓN

La programación y evaluación de programas alimentarios ha sido abordada por los organismos desde el estudio de datos cuantitativos, trabajando específicamente con encuestas sobre ingresos y gastos de los hogares e ingesta de alimentos (que estima la ingesta alimentaria y la relaciona con las necesidades energéticas), estudiando los efectos físicos de la nutrición sobre el peso y la talla (antropometría) y la presencia de micronutrientes esenciales en sangre (determinaciones bioquímicas) (Osmani, 2002). Sin embargo, estos métodos no resuelven en su conjunto la perspectiva global del fenómeno de la alimentación ya que existe información que no puede ser captada por ellos. Esta exclusividad de enfoques cuantitativos en investigaciones en salud y nutrición se debe fundamentalmente a la falta de comunicación y de espacios comunes entre científicos sociales e investigadores de otras disciplinas, proveedores o planificadores del cuidado de la salud, y es producida principalmente por una concepción errada de que el enfoque cuantitativo es el único capaz de proveer datos valiosos respecto del estado de una población.

En la conferencia de Alma-Ata en 1978, se define el cuidado primario de la salud como un elemento esencial accesible a las comunidades por medios que resulten aceptables a las mismas, precisando de una participación activa de sus miembros y estando disponible a un costo viable para las regiones y para los países involucrados. En este contexto, el programa de investigaciones de la Universidad de las Naciones Unidas (UNU) plantea la necesidad de incorporar nuevas metodologías, entre las que se visualiza la utilidad de las técnicas ofrecidas por la antropología, ya que la participación activa de las

comunidades requiere de conocimientos específicos sobre los sentimientos, pensamientos y acciones de las personas respecto de su salud, aspectos que no son efectivamente alcanzados por medio de las técnicas de la investigación sanitaria tradicional (Heinrich et.al. 2007).

En lo relativo a las políticas públicas alimentarias, la antropología ha realizado diversos aportes, trabajando en investigaciones tendientes al diseño, implementación y evaluación de programas relacionados con la alimentación y la nutrición; generando un cuerpo de datos y de teoría sobre las relaciones de la nutrición y los procesos socio-culturales, económicos y ecológicos. Entre algunas contribuciones se pueden mencionar:

- El análisis del contexto cultural para la comprensión del significado de los alimentos en términos culturales y simbólicos.

- La interacción de la genética, los procesos fisiológicos, características de la población, y una amplia variedad de enfermedades relacionadas con la nutrición (Pelto y Pelto, 1989).

- Las interrelaciones entre los programas comunitarios de salud, los hábitos alimentarios, y otros aspectos de las culturas locales y regionales (Pelto y Pelto, 1989).

- La evaluación de los mecanismos utilizados en la prestación de servicios públicos por programas de asistencia alimentaria (Curtis, 1997, Bartkowski y Regis, 2002).

La utilidad de la antropología en estos contextos resulta indiscutible, sin embargo, la necesidad actual de dar respuestas en plazos relativamente cortos, hace necesaria una readaptación metodológica de la disciplina a los problemas emergentes. Así, a partir de 1983 y debido a las necesidades anteriormente planteadas en Alma Ata, comenzaron a implementarse en la UNU procedimientos de asesoría rápida (RAP). Estos consisten en una metodología antropológica "simplificada" que se toma para investigar comportamientos individuales y del grupo doméstico, considerando las realidades sociales desde su matriz racional y compleja (Scrimshaw y Gleason, 1992).

El presente trabajo se propone reflexionar acerca de la utilidad de la aplicación de RAP desde la disciplina antropológica en vinculación con un proyecto interdisciplinario de intervención para la alimentación saludable en dos municipios de la provincia de Buenos Aires (Argentina), en población que recibe planes de asistencia alimentaria.

RAPID ASSESMENT PROCEDURES (RAP)

Los procedimientos de asesoría rápida se implementaron inicialmente en un estudio antropológico de impacto acerca del cuidado primario de la salud en 16 países. Luego de años de práctica, el método demostró ser exitoso y fue publicado en 1987 por Susan Scrimshaw y Elena Hurtado, como un manual asequible a investigadores, prestatarios de servicios de salud y funcionarios (Heinrich et.al., 2007). Este y otros manuales publicados con posterioridad estaban orientados a científicos sociales y profesionales familiarizados con las metodologías cualitativas. Con el correr del tiempo, comenzaron a publicarse guías dirigidas a otros públicos (Allué et.al. 2006; Heinrich et.al. 2007). Actualmente, se encuentra una multiplicidad de nuevos manuales y textos sobre el tema, enfocados no sólo en el campo de la salud sino también en muchos otros ámbitos (Allué et.al. 2006).

El uso de estas metodologías prevalece en países y regiones que requieren investigaciones e implementaciones en enfermedades endémicas como parte de programas de control y, en áreas de bajo nivel endémico, como parte de programas de prevención (Utarini, Winkvist y Ulfa, 2003; Simmons, 2011; Shawyer et al, 1996; Zatzick et al, 2011). También debe subrayarse el aporte de las metodologías de tipo RAP en la diagramación y planificación de intervenciones. La obtención de datos y el análisis como fases poco distanciadas (incluso simultáneas) en la investigación permite el diseño de acciones

preventivas, informativas, curativas y contenedoras, conforme se profundiza en el grado de conocimiento acerca del estado de la cuestión (Utarini, Winkvist y Ulfa, 2003).

Es necesario aclarar que las técnicas de tipo RAP no reemplazan la antropología tradicional. Deben ser vistas como un método adicional, que crea oportunidades a los antropólogos para aplicar sus habilidades y experiencia en la búsqueda de soluciones, , en tiempos breves. En términos generales RAP implica una planificación exhaustiva con una fuerte delimitación de las temáticas abordadas, los informantes y la extensión de la muestra. Las técnicas utilizadas incluyen observación participante, entrevistas semiestructuradas y estructuradas, discusiones grupales (focus group) y notas de campo, todas ellas realizadas en tiempos relativamente cortos. A su vez, el análisis de la información se realiza siguiendo estos mismos parámetros (Desclaux, 1992; Scrimshaw y Gleason, 1992; Knoblauch, 2005; Heinrich et. al., 2007).

Una crítica recurrente a estos procedimientos es la rapidez con la cual se llevan adelante, en comparación con las largas entrevistas y las prolongadas estadías en el campo de la etnografía clásica. Se consideran carentes de la profundidad necesaria para el correcto abordaje de los fenómenos sociales. En este sentido, ciertas concepciones, relacionan un tiempo corto de aproximación a un trabajo descuidado o superficial (Cernea, 1992, Desclaux, 1992). Sin embargo, aunque el término "rápido" sea correctamente descriptivo del trabajo de campo, la planificación necesaria para que se desarrolle en escaso tiempo y la profundidad de análisis posterior, distan de merecer este adjetivo. Por el contrario, a raíz de la necesidad de una pronta resolución de los problemas, la adaptación del quehacer antropológico a los tiempos requeridos para ello resulta valorada positivamente en el campo de la salud (Desclaux, 1992; Briceño-León, 2003). Asimismo, debe aclararse que estos estudios no son puramente antropológicos sino que se enmarcan en la interdisciplina y aún así no pueden aplicarse en todos los casos. Lo que resulta preciso y rápido en determinada circunstancia puede parecer inapropiado e insuficiente en otra (Pedersen, 1992, Heinrich et. al., 2007).

Por otro lado, tal como lo plantea Pedersen (1992), el uso de RAP ha sido fuertemente discutido por considerarlo cercano al sentido común. Sin embargo, como afirma este autor, el rigor científico no puede ni debe estar restringido a la discusión acerca de la eficiencia y rapidez con las que se lleva a cabo. Los científicos que apliquen RAP deben centrarse exclusivamente en la utilidad de estos procedimientos para la generación de hipótesis, la selección de técnicas, la planificación del trabajo de campo y la selección de informantes (Pedersen,1992).

NUESTRA INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación se enmarca en el trabajo de un grupo interdisciplinario (bioquímicos, nutricionistas, sociólogos, antropólogos, economistas, comunicadores sociales y visuales, médicos) que aborda el estudio de dos comunidades, donde parte de la población recibe planes de asistencia alimentaria1. El objetivo general de este proyecto es determinar la efectividad de los planes para suplir carencias nutricionales, prevenir el riesgo de sobrepeso y obesidad y otros problemas asociados al síndrome metabólico en niños, embarazadas y madres en periodo de lactancia. Además, se propone intervenir en esta población para promover el empoderamiento de la comunidad en la prevención de problemas relacionados con la alimentación, entendiendo al empoderamiento como un proceso que "desencadena el respeto recíproco y el apoyo entre los miembros de un grupo, promoviendo un sentimiento de pertenencia, prácticas solidarias y de reciprocidad" (Kleba y Wendausen, 2009).

La primera de las comunidades estudiadas se encuentra el municipio de Berisso (C1), aledaño a La Plata, en la Provincia de Buenos Aires, Argentina. La ciudad de Berisso cuenta con una población de 88.470 habitantes (INDEC, 2010). De conformación cosmopolita, fue refugio de inmigrantes europeos a fines de siglo XIX y principios de siglo XX. En la actualidad, recibe gran población inmigrante del interior del país y de países limítrofes, que fijan su domicilio permanente en la localidad, constituyéndose económicamente como un polo industrial y de servicios. Un 14,4% de la población tiene sus necesidades básicas insatisfechas y recibe asistencia estatal (INDEC, 2001).

La segunda comunidad se sitúa en Arturo Seguí (C2), una localidad de aproximadamente 8.000 habitantes que pertenece al municipio de La Plata. Su población es predominantemente de nacionalidad argentina, aunque con un porcentaje de residentes de origen extranjero (7%), provenientes de países como Perú, Paraguay y Bolivia. Arturo Seguí se encuentra a aproximadamente 20 kilómetros de la ciudad de la Plata y tiene características suburbanas; cuenta con sectores de explotaciones de actividad primaria intensiva (floricultura y horticultura) y sectores de ocupación en trabajos temporarios. El 31% de sus habitantes presenta necesidades básicas insatisfechas (NBI) (Dirección General de Estadística y Evaluación de Programas Especiales, 2001).

¿Por qué elegimos RAP?

La inclusión del aporte antropológico en la investigación implicaba realizar el trabajo de campo y el análisis de la información en una extensión relativamente corta de tiempo. La dinámica y planificación de la pesquisa precisaba que todos sus componentes (extracciones de sangre, recordatorios de 24 hs., mediciones antropométricas, encuestas sociales, entrevistas) fueran ejecutados simultáneamente en un plazo no mayor a 4 meses. Este plazo era preciso para poder realizar una próxima intervención que estuviera adaptada a las características socioculturales de las comunidades que trabajamos. Dadas estas condiciones, la propuesta de RAP resultaba la más adecuada para cumplir con los objetivos propuestos.

En nuestro caso, la etapa de planificación significó una labor de dos meses, periodo en que se diseñaron y ajustaron todos los instrumentos de recolección de datos, delimitando claramente los informantes necesarios y seleccionando estrategias para el abordaje del campo en el escaso tiempo que el proyecto requería.

El trabajo de campo fue realizado en otros dos meses, donde se efectuaron entrevistas semiestructuradas con mujeres adultas integrantes de familias receptoras de planes alimentarios, indagando acerca de los aspectos socioculturales relacionados con la alimentación, buscando obtener referencias sobre las prácticas y creencias relacionadas. Se consideraron a las mujeres como las personas mayormente involucradas en las prácticas domésticas cotidianas y de cuidado infantil, evidenciado por el acompañamiento de los niños al Centro de Salud. Estas mujeres eran captadas en estas instituciones, donde se realizaba el estudio general, a partir de su participación en el mismo.

Para la recolección de la información se tuvo en cuenta el criterio de saturación teórica: a medida que avanzaba el proceso se iban agregando sujetos a la muestra buscando incrementar la diversidad. Las informantes fueron seleccionadas por muestreo intencional, procurando seleccionar casos que resultaran característicos y buscando heterogeneidad para abarcar la mayor cantidad de posibilidades de respuesta, contemplando tipo de familia (nuclear, monoparental, extensa), cantidad de hijos y edad de la madre, en cada comunidad.

Es necesario aclarar que previo a la realización de las entrevistas, solicitamos un consentimiento informado a cada una de las personas participantes, describiendo los objetivos de la investigación y solicitando su colaboración, explicitando en qué consistirían las entrevistas que se realizarían. Allí se indicaba también el carácter voluntario de participación en la investigación, garantizando la confidencialidad y el anonimato.

Las entrevistas tuvieron una extensión máxima de 1 hora y 30 minutos y profundizaban en aspectos tales como:

- Características de planes y alimentos recibidos.

- Selección y preparación de los alimentos: planificación de las comidas y las compras, cantidad de comida, frecuencia de los platos, variedad y facilidades (menajes, tipo de suministro de energía, conservación, etc.).

- Comensalidad: el contexto de la comida, distribución intrafamiliar.
- Creencias acerca de la alimentación y la salud.
- Nexo entre imagen corporal y los alimentos.

En algunos casos fue posible asistir a los hogares particulares y realizar una breve observación del contexto de la vivienda y de las "cocinas".

Fueron entrevistadas 23 mujeres (13 en la C1, 10 en la C2). Las edades de estas mujeres variaron entre 18 y 42 años. Entre ellas encontramos: 5 mujeres ≤ 20 años; 10 mujeres entre 21 y 30 años; 8 mujeres ≥ 30 años. Con una cantidad de hijos que varió entre 1 y 8. Respecto a su estado civil, encontramos: 30% casadas, 5% divorciadas, 13% separadas, 39% convivientes y 13% solteras. En cuanto al país de origen: el 4,5% corresponde a mujeres de nacionalidad boliviana, el 4,5% a mujeres de nacionalidad paraguaya: el 9% a mujeres de nacionalidad peruana; el 82% a mujeres de nacionalidad argentina.

Inmediatamente después de la realización del trabajo de campo realizamos la sistematización y análisis de la información obtenida: las entrevistas fueron transcriptas textualmente a un procesador de textos y se utilizó un software de análisis cualitativo (NVIVO) para el tratamiento de la información y análisis de los datos.

La duración de las entrevistas, la selección de informantes así como también el hecho de tratarse de encuentros únicos y en el ámbito del Centro de Salud, respondieron a la necesidad de efectuar una etnografía de características RAP. La metodología nos permitió, además de trabajar en el tiempo requerido, obtener un corpus de datos lo suficientemente preciso como para que el análisis también responda a la agenda establecida. Como mencionamos anteriormente, la focalización temática y la saturación teórica facilitaron el contar con la información suficiente para el trabajo. En nuestra experiencia de campo encontramos numerosas temáticas interesantes que hubiéramos deseado profundizar. Sin embargo, muchas escapaban a los límites propuestos y nos vimos obligados a centrar la curiosidad en lo específico, para dedicar el tiempo dispuesto a cubrir todas las necesidades informativas. Además de ello, debíamos mantener el compromiso hecho a partir del consentimiento informado que nos obligaba éticamente a mantener las consignas explicitadas en ese acuerdo.

Consideramos que la información obtenida y el tratamiento dado se integró exitosamente al resto de los módulos de la investigación, resultando de gran utilidad al proyecto general en la medida que permitió dar cuenta de factores confusores y facilitadores en el acceso a los alimentos e identificar lideres en la comunidad considerados referentes en temáticas vinculadas a la alimentación. Asimismo aportó información sustancial para la siguiente etapa en la que se trabajó junto con un grupo de comunicadores sociales y representantes de la comunidad, en el diseño de estrategias de intervención, donde se generaron talleres participativos como espacios de reflexividad en los cuales distintos actores intercambiaron saberes y desarrollaron estrategias conjuntas con el objetivo de alcanzar una alimentación más saludable.

CONSIDERACIONES FINALES

A pesar de que las estrategias de triangulación han sido aplicadas exitosamente en las investigaciones en salud, aún existe gran resistencia por parte de antropólogos en adoptar estrategias metodológicas que resuelvan problemáticas con rapidez. Sin embargo, su utilización debe ser considerada como una herramienta útil para el desarrollo de programas y para su investigación evaluativa. La aplicación de este tipo de metodologías requiere, en primera instancia, del juicio crítico de la antropología y más específicamente de la etnografía, acerca de sus técnicas y ámbitos de aplicación.

Debemos reconocer que no todas las opciones de la metodología rápida son perfectas: debe tenerse en cuenta permanentemente la delimitación concreta, planteada (idealmente) desde el inicio. Esta

demarcación implica el abandonar el estudio de otras temáticas interesantes (siempre emergentes en el campo) por escaparse a los límites preacordados tanto en la planificación como en el consentimiento informado.

Si bien las técnicas de RAP se encuentran disponibles para investigadores de múltiples disciplinas, sigue siendo primordial la participación de más antropólogos en su utilización, debido a la perspectiva holística que la formación antropológica proporciona. Esto permite la presencia de profesionales de la disciplina en ámbitos de investigación de los que no formaban parte anteriormente y colabora en el fortalecimiento del nexo entre los profesionales de la salud y los que realizan investigación cualitativa. En instancias de trabajo interdisciplinar, como el proyecto del que formamos parte, la elección de estas metodologías trazó la diferencia entre la presencia de un componente etnográfico y la ausencia del mismo. La inclusión en un proyecto de tales cualidades exigió un ritmo de funcionamiento específico, para el que fue necesario adaptarse y responder, flexiblizando el trabajo etnográfico sin perder su aporte característico y prestando especial atención a la optimización de la metodología y a los ámbitos de aplicación.

Al comienzo de nuestro trabajo, tuvimos la oportunidad de mostrar la metodología elegida ante un grupo de colegas, en el ámbito de una reunión científica. Más allá de la curiosidad y la aceptación, las críticas comenzaron por recordarnos las condiciones de trabajo de la antropología inicial: grandes estadías en el campo, en convivencia directa con el grupo de estudio hasta alcanzar el registro exhaustivo de todos los ámbitos de la sociedad. Desde nuestra mayor consideración al trabajo de campo clásico, señalamos que los tiempos han cambiado: el antropólogo ya no trabaja solo y su investigación puede estar en vínculo armonioso con otras áreas. Pero para que esto suceda, se requiere de consenso, planificación detallada y flexibilidad. Nuestra añoranza romántica tiene que dejar lugar a varias preguntas: ¿Hasta qué punto el resguardo metodológico no es cómplice de la segregación de la disciplina? ¿Nuestra modernización alcanza con cambiar las libretas por grabadores, o tenemos que poner otros elementos en juego mediante nuevas decisiones? ¿No compartimos como antropólogos el deseo de vernos incluidos en campos antes inimaginables? A partir de esto insistimos: las metodologías de tipo RAP, pese a sus tiempos reducidos, no renuncian a la exhaustividad. Nuestra intención, más allá de la elección de metodologías, es mantener la postura crítica hacia nuestro trabajo y tomar las decisiones pertinentes en pos de favorecer la correcta recolección de datos y de asegurarle a la antropología un lugar en ámbitos de investigación no exclusivos. Invitamos a abrir la discusión para revisar las actualizaciones y/o modificaciones en el método antropológico, particularmente para trabajos interdisciplinarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIRRE, Patricia. 2008. Social Assistance As Seen By Buenos Aires Poor And New Poor During Convertibility. *Anthropology of food*. Disponible en: http://aof.revues.org/index2832.html (Mayo 2008)

ALLUÉ Xavier, MASCARELLA Laura, BERNAL Mariola y JOSEP Maria. 2006. "De la hegemonía de la clínica a la etnografía en la investigación intercultural en salud". En: Fernández Juárez, G. (coord). *Salud e interculturalidad en América Latina: antropología de la salud y crítica intercultural*. Quito, Ediciones Abya-Yala. pp. 15-33.

BARTKOWSKI John, REGIS Helen. 2002. "Can Religious Congregations Satisfy Those Who Hunger and Thirst for Justice? An Assessment of Faith-based Food Assistance Programs in Rural Mississippi". En Vandeman A. (ed.). *Food Assistance and Nutrition Research Small Grants Program: Executive Summaries of 2000 Research Grants / FANRR-20*. Washington. US. Department of Agriculture.

BRICEÑO-LEÓN, Roberto. 2003. "Endemias, epidemias y modas: la sociología de la salud en América Latina". *Revista Española de Sociología* Nº3. pp. 69-85.

CERNEA, Michael. 1992. "Re-tooling in applied social investigation for development. Planning: Some methodological issues". En Scrimshaw, N.S.; Gleason, G.R., (eds). *Rapid assessment procedures: qualitative methodologies for planning and evaluation of health related programmes*. Boston, International Nutrition Foundation for Developing Countries (INFDC). pp.11-24.

COSMINSKY Sheila., MHLOYI M., EWBANK D. 1993. "Child feeding practices in a rural area of Zimbabwe". *Social Science & Medicine*, Vol. 36, Nº 7. pp. 937-947.

CURTIS Karen. 1997. "Urban poverty and the social consequences of privatized food assistance". *Journal of Urban Affairs*, Vol. 19, Nº 2. pp. 207-226.

DESCLAUX Alice. 1992. Le RAP et les méthodes anthropologiques rapides en santé publique. *Cahiers Santé*, Vol. 2. pp.300-336.

HEINRICH, Janel. SCRIMSHAW. Susan, CHAVEZ, Noel. SULLIVAN, Myrtis. 2007. *Food & Fitness for Children & Families: A Rapid Assessment Tool.* Chicago, University of Illinois at Chicago, School of Public Health, RWJF Grant #050750.

KLEBA, M.E.; WENDAUSEN, A. 2009. "Empoderamento: processo de fortalecimento dos sujeitos nos espaços de participação social e democratização política". *Saúde Soc. São Paulo.* Vol.18, Nº4. pp. 733-743.

KNOBLAUCH, Hubert. 2005. "Focused Ethnography". *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*; Vol. 6, Nº3. Art. 44, Disponible en: http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0503440. (Accedido el 20 de noviembre de 2013)

OSMANI, Sissiqur. 2002. "Síntesis de los cincos métodos de medición del hambre y la malnutrición". *Simposio científico internacional sobre la medición y evaluación de la carencia de alimentos y la desnutrición*. Roma, 26 al 28 de junio, pp. 51-56.

PEDERSEN, D. 1992. "Qualitative and quantitative: two styles of viewing the world or two categories of reality?". En Scrimshaw, N.S.; Gleason, G.R. (eds). *Rapid assessment procedures: qualitative methodologies for planning and evaluation of health related programmes.* Boston, International Nutrition Foundation for Developing Countries (INFDC). pp.39-49.

PELTO, Gretel. PELTO Pertti., MESSER Ellen. (eds.) 1989. *Research methods in nutritional anthropology*. Hong Kong: The United Nations University.

SCRIMSHAW, N.S.; GLEASON, G.R. (eds). 1992. *Rapid assessment procedures: qualitative methodologies for planning and evaluation of health related programmes*. Boston, International Nutrition Foundation for Developing Countries (INFDC).

SCRIMSHAW, S.C.M.; HURTADO, E 1987. *Rapid Assessment Procedures for Nutrition and Primary Health Care: Anthropological Approaches to Improving Programme Effectiveness.* Los Angeles, UCLA Latin American Center.

SHAWYER RJ, BIN GANI AS, PUNUFIMANA AN, SEUSEU NK. 1996. "The role of clinical vignettes in Rapid Ethnographic Research: a folk taxonomy of Diarrhoea in Thailand". *Soc. Sci. Med.*; Vol 42, Nº1. pp. 111-123.

SIMMONS David. 2011. "The role of ethnography in STI and HIV/AIDS education and promotion with traditional healers in Zimbabwe". *Health Promot Int.*; Vol 26, Nº4. pp. 476-483.

UTARINI, A.; WINKVIST, A.; ULFA, F.M. 2003. "Rapid assessment procedures of malaria in low endemic countries: community perceptions in Jepara district, Indonesia". *Social Science and Medicine;* Vol.56, Nº4. pp. 701-712.

ZATZICK, D., RIVARA, F., JURKOVICH, G., RUSSO, J., GEISS TRUSZ, S., WANG, J., KATON, W. 2011. "Enhancing the population impact of collaborative care interventions: Mixed method development and implementation of stepped care targeting posttraumatic stress disorder and related comorbidities after acute trauma". *General Hospital Psychiatry*; Vol.33, Nº2. pp. 123-134.