

CONSTRUCCIÓN MENTAL DE LA ALIMENTACIÓN DE ADULTOS MAYORES DURANTE DISTINTAS ETAPAS DEL CICLO VITAL.

FOOD MENTAL CONSTRUCTION IN OLDER ADULTS ON DIFFERENT STAGES OF THEIR LIFESPAN.

CONSTRUÇÃO MENTAL DA ALIMENTAÇÃO DE IDOSOS DURANTE DIFERENTES ETAPAS DO CICLO VITAL

Claudia Troncoso-Pantoja^{1,2,5}, Mari Alarcón-Riveros¹, Mauricio Sotomayor- Castro¹, Juan Pablo Amaya-Placencia¹,
Mirna Muñoz-Roa³, Fanny Petermann-Rocha⁴.

1-Magister. Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile

2 Profesor asociado. Centro de Investigación en Educación y Desarrollo, Universidad Católica de la Santísima Concepción (CIEDE-UCSC), Concepción, Chile

3 Magister. Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile

4 Magister. BHF Glasgow Cardiovascular Research Centre, Institute of Cardiovascular and Medical Science, University of Glasgow, Glasgow, United Kingdom

5- ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8433-5750> Email de contacto: ctroncosop@ucsc.cl

Conceptos clave:

- La importancia que se le atribuye a la alimentación se modifica en el tiempo. Desde la mirada retrospectiva de una persona mayor, la niñez y su actual experiencia de vida, son momentos claves en una alimentación sana.
- El presente artículo entrega la resultante del relato de un grupo de adultos mayores de una zona urbana de provincia, en Chile, sobre la construcción significativa de su alimentación en distintas etapas del ciclo de la vida.
- Desde la madurez y el saber de un adulto mayor, les solicitamos recordar su alimentación cuando eran niños, al ser adultos y como la perciben en la actualidad.
- Los resultados encontrados, permiten enriquecer la construcción de conocimiento de este grupo etario, generando evidencia desde la vivencia en primera persona de los participantes, permitiendo entregar al equipo médico un paradigma a ser considerado en el manejo sanitario de estas personas.

Recibido: 2018-07-06 Aceptado: 2019-04-03

DOI: <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v76.n3.20240>



© Universidad Nacional de Córdoba

Resumen:

Objetivo: Explorar la construcción mental que presentan adultos mayores de la alimentación en distintas etapas de su vida. Selección de estudio, fuente y extracción de datos: A través de un estudio cualitativo, de enfoque fenomenológico y utilizando entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión, se profundizó en la percepción de la etapa de niñez, adultez y vivencia actual frente a la alimentación. Como fuentes de datos, participaron 28 personas mayores que cumplían con criterios de selección de la investigación. Sus respuestas fueron codificadas a través de programa NVivo 10, recodificadas para ser posteriormente analizadas. Para obtener las conclusiones, se utilizó el análisis de contenido a través de triangulación de investigadores. Síntesis de datos: Durante la infancia, se interpreta una alimentación sana vinculada a la disponibilidad de alimentos naturales y el limitado acceso a productos industrializados. La adultez no fue considerada como trascendental con relación a su atención hacia los alimentos, situación que se contradice en su etapa de vida actual, ya que se percibe la necesidad de una alimentación sana, pero relacionada a sus cuidados de salud. Conclusiones: Se presenta la construcción de significados en las personas mayores relacionadas con la valoración positiva de su alimentación en etapas clave de su existencia, como son la infancia y su actual vivencia como persona mayor.

Palabras clave: anciano; dieta saludable; investigación cualitativa.

Abstract:

Objective: The study was to explore elder's feeding process mind construction in different stages of life. Study selection, source and data extraction: Through a qualitative study with a phenomenological focus and using semi-structured interviews and discussion groups, it has been deepened into the perception of the childhood, adulthood and current experience towards the feeding process. As data sources, 28 elders that accomplished with the selection criterions of the investigation participated in it. Their answers were coded through the program NVivo 10 and for the conclusions it was used the content analysis through research triangulation. Data synthesis: For childhood, the feeding process is understood as healthy, associated to the availability of natural products and limited access to manufactured products. Adulthood was not considered as important in their feeding attention, situation that is opposed in their current life cycle, because it is perceived the necessity of a healthy feeding, though related to their health care. Conclusions: It is presented the meaning construction in elder people related to their feeding in key stages of their life, like in the childhood, adulthood and current experience as elder. Childhood and elderly stages are perceived as positive for a healthy feeding process.

Keywords: aged; healthy diet; qualitative research.

Resumo

Objetivo: Explorar na construção mental da alimentação de idosos em diferentes etapas de suas vidas. Seleção de estudo, fonte e extração de dados: Através de um estudo qualitativo, com enfoque fenomenológico e utilização de entrevistas semiestructuradas e grupos de discussão, se aprofundou a percepção da fase de infância, idade adulta e experiência actual como adulto mais velho em relação à sua alimentação. Como fontes de dados, 28 idosos preencheram os critérios de seleção da pesquisa. Suas respostas foram codificadas através do programa NVivo 10, recodificadas para serem analisadas. Para as conclusões, utilizou-se análise de conteúdo através de triangulação de pesquisadores. Síntese dos dados: durante a infância, a disponibilidade de alimentos naturais está associada a uma dieta saudável e acesso limitado ao alimento industrializado. A idade adulta não foi reconhecida como importante para sua alimentação, uma situação que se contradiz em seu ciclo de vida actual, porque a necessidade de alimentação saudável é percebida, mas relacionada a seus cuidados de saúde. Conclusões: uma construção de significados é identificada em idosos relacionados à avaliação positiva de sua dieta em estágios-chave de sua existência, como a infância e sua experiência actual como pessoa idosa.

Palavras-chave: idoso; dieta saudável; pesquisa qualitativa.

Introducción

El comer puede ser posible a través de relaciones existentes entre una diversificación de actividades biológicas, psicológicas, sociales y también culturales⁽¹⁾. Esto debido a que se considera que, en la alimentación, se interrelacionan diversos aspectos materiales, de cantidad, calidad y diversidad de alimentos que se ingieren, así como simbolismos y cultura, esto último centrado en el cuándo, dónde y cómo se come⁽²⁾. El placer de comer, asociado a sus interacciones sociales, es una de las bases para una adecuada nutrición en las personas mayores⁽³⁾.

Se identifica que los adultos mayores, en general, no presentan una alimentación saludable y de calidad adecuada a sus requerimientos nutritivos, especialmente los varones⁽⁴⁻⁷⁾. Algunas explicaciones, entre otros aspectos, recaen en el envejecimiento que, como parte del proceso evolutivo, conlleva modificaciones fisiológicas, biológicas, bioquímicas y psicológicas, que modifican hábitos, conductas alimentarias y su interacción social⁽⁸⁾. La calidad de vida en una persona mayor está direccionada por diversos factores como respuesta a necesidades básicas de vivienda, educación o una adecuada alimentación⁽⁹⁾. Es por esto que lograr un envejecimiento saludable es posible al realizar actividad física, presentar agilidad mental y una dieta saludable⁽¹⁰⁾.

La alimentación es importante para los adultos mayores, no solo por el valor simbólico que les proporciona sino también porque es vista como una forma de entretenerse, informarse, fortalecer lazos familiares y de amistades o un escape a su rutina y tristeza⁽¹¹⁾. Desde la sociología, Franco S.⁽¹²⁾ reflexiona en el comer desde una mirada social, superando los aspectos económicos y nutricionales que le son característicos, ya que incorpora factores emocionales que pueden explicar las modificaciones y/o permanencia de ciertas actitudes o comportamiento frente a la alimentación. Es por esto que al alimentarse y por sobretodo, educar en una alimentación sana para personas de este grupo etario, se debe considerar los afectos centrados en los alimentos y las prioridades que estas personas identifiquen,⁽¹³⁾ entendiendo que esta acción no es solo la entrega de nutrientes al organismo, sino también es un traspaso cultural que se extiende de generación en generación⁽¹⁴⁾. Este patrimonio cultural intangible, transmitido generalmente en forma oral, asegura de cierta manera su permanencia y extensión en el tiempo, fortaleciendo la identidad del grupo social⁽¹⁵⁾.

Las vivencias que se representan con la alimentación en una persona en diversos ciclos de la vida, como la niñez, adultez y en el período de adulto mayor, presenta una significación individual, que puede supeditar más allá que la alimentación: también puede influir en su concepto de calidad de vida y de esta manera, la forma en que una persona puede inferir como un cuidado para mantener un buen estado de salud.

La presencia acotada de investigaciones que profundicen en la alimentación del adulto mayor desde la visión de estas personas y en especial, desde las perspectivas de diversas influencias que pueden proceder desde su etapa de niñez, adultez y en la actualidad es la base de esta investigación, que exhibe como objetivo el explorar en la construcción mental de la alimentación en distintas etapas de la vida que presentan adultos mayores de la comuna de Hualpén, Chile, durante el año 2016.

Métodos

El estudio utilizó el paradigma cualitativo con enfoque fenomenológico para su elaboración, lo que facultó el acceder de esta manera a la interpretación del significado central del fenómeno que se está investigando⁽¹⁶⁾, respondiendo a la teoría fenomenológica del Lebenswelt de Schultz⁽¹⁷⁾ que pretende analizar las estructuras universales e inmutables presentes en la cultura y etapa histórica de la vivencia. Esto permitió no solo la comprensión del cómo o el por qué las personas mayores se alimentan, sino el ahondar en la manera que estas personas visualizan la alimentación en diversas etapas en su ciclo vital y cómo esta situación condiciona actualmente la manera en que ellos se

alimentan. La exploración de esta concepción se realizó en un grupo de adultos mayores de la comuna de Hualpén, región del BíoBío, Chile, reflexionando sobre su alimentación y profundizando en el significado que le atribuyen a esta última en etapas críticas de la vida, como es la infancia, adultez y su vivencia actual como adulto mayor.

Para ingresar al estudio, los participantes debían cumplir con los criterios de selección, que consideraban el ser mayor de 65 años, con residencia en la comuna ya identificada y que no presentaran problemas mecánicos o cognitivos que limitaran realizar un discurso.

El muestreo utilizado fue de tipo intencional, respondiendo a los criterios de selección antes mencionados. La muestra se obtuvo a través de saturación teórica, esto es, el no identificar nueva información relevante a las metas del estudio⁽¹⁸⁾. Como mecanismo de garantía de saturación de la información, los autores establecieron que esta se producía en a lo menos tres entrevistas con respuestas análogas al fin último de la investigación, completándose la muestra con 28 personas mayores, de las cuales, 82% eran de sexo femenino.

La estrategia de recolección de la información incorporó triangulación de métodos: por una parte, se realizaron entrevistas semiestructuradas, en el que participaron 16 personas, completando la metodología con cuatro grupos de discusión. El trabajo de campo fue desarrollado por nutricionistas con experiencia en el área, que grabaron las respuestas de los participantes a través de medio audiovisual, para posteriormente transcribir en forma íntegra las respuestas, para ser posteriormente analizadas.

Para el análisis, se utilizó el software cualitativo NVivo 10, que permitió identificar y agrupar categorías teóricas y emergentes de los discursos emitidos por los participantes. Luego, la información fue nuevamente recodificada y analizada, para obtener los resultados que permiten dar respuesta a las metas de esta investigación. Para esta actividad, se realizó una triangulación de investigadores, ya que el análisis y la emisión de los resultados fue realizado por sociólogo y nutricionista con experiencia en diseño cualitativo.

Los aspectos éticos del estudio consideraron la firma de Consentimiento Informado, el que, junto con el protocolo de investigación, fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile. En este se detallaron el título, los objetivos de la investigación, su voluntad de participar, el asegurar sobre el anonimato de sus datos personales y el posterior uso de los datos recolectados, manteniendo reserva de información personal.

Resultados

1.- Alimentación durante la infancia

Se identificó en la totalidad de los participantes un discurso marcadamente idealizado sobre la alimentación que presentaron en su infancia. Esta percepción se presenta ya que, durante esta etapa de la vida, se recibe una alimentación de concepción "ideal", concepto que surge por la forma en que preparaban los platos culinarios y la composición química que las personas mayores interpretan de los alimentos consumidos, mencionando que estos últimos eran más sanos que los disponibles en la actualidad.

Esta creencia se identifica en el relato entregado por los participantes que vivieron su infancia en zonas rurales y también urbanas. Para los primeros, su alimentación se basaba en alimentos extraídos directamente de su fuente original, relacionado especialmente al consumo de frutas y verduras de huertas autocultivadas, la ingesta de huevos o leche no pasteurizada, entre otros alimentos. Estos últimos fueron identificados como saludables, independientemente de la forma en que se preparaban o consumían, ya que eran "naturales" en su origen y por esto último, fueron concebidos mentalmente como sanos.

Las personas mayores con residencia en zonas urbanas durante su infancia, reconocieron que su alimentación, en esta etapa de la vida, presentaba una menor intervención de "agentes químicos", comprendiendo que la falta de estos compuestos permitió el

consumo de alimentos más saludables. Como en esta época de su vida no había un número importante de "alimentos con químicos", se interpreta que su alimentación era sana, independiente de la

forma en que se preparaba o se consumía, al igual que el grupo de personas mayores provenientes de lugares rurales (Tabla 1).

Tabla N°1: Códigos y citas seleccionadas para la categoría: "Construcción de la alimentación durante la niñez". Adultos mayores, comuna de Hualpén, Chile

Códigos	Citas
Alimentación en etapa de vida infantil	"Cuando éramos niñas, la alimentación era sana, porque la agricultura no tenía ningún aditivo" (Grupo de discusión 5).
Alimentos no alterados en esta etapa de la vida	"Al menos nosotros comíamos hartito lo que era pescado, marisco. Vivíamos en Tumbes, entonces era el pescado sano, y más que ahora, porque el agua era limpia no como ahora, todo está contaminado ahora, las verduras, frutas, el pollo". (Entrevista 7)
Alimentos más saludables para esta etapa del curso vital	"Antes no había tantas enfermedades como hay ahora. Porque ahora casi todo trae sal, que no trae sal. Y antes era de la tierra no más que salía la alimentación, todo se plantaba". (Entrevista 6). "Mi mamá también plantaba el poroto, tomate, cebolla, todo natural, pero en temporada de verano había más abundancia de todas las verduras, la leche si la teníamos nosotros, la harina". (Grupo de discusión 4).
Sabor de los alimentos	"Con mucho químico no más, a donde vaya a comprar la comida hasta la fruta está desabrida... ahora no hay fruta como antes, dulce, sabrosa". (Entrevista 5). "Una cosa es el sabor especial y lo otro es que uno viaja en la máquina del tiempo" (Grupo de discusión 3).

Fuente: Elaboración propia.

A lo anterior, algunos de los entrevistados también identificaron para esta etapa de su vida, los sabores que presentaban los alimentos, que, desde su perspectiva, eran marcadamente diferente a lo que ocurre actualmente. El presentar un sabor más aceptable, también fue considerado como más sano, fortaleciendo que su alimentación durante la etapa de infancia era más saludable a la consumida en la actualidad (Tabla 1).

2.- Alimentación en etapa de adultez

A diferencia de lo que ocurría en la niñez, durante la etapa de adultez, las personas mayores se adaptaron a otras posibilidades de vida y también de alimentación, por lo que existe una interpretación generalizada en los entrevistados de que su alimentación en este ciclo de la vida no era saludable (Tabla 2).

Tabla N° 2: Códigos y citas seleccionadas para la categoría: "Construcción de la alimentación durante la adultez". Adultos mayores, comuna de Hualpén, Chile.

Códigos	Citas
Modificación de la alimentación en esta etapa de la vida.	"Cuando empecé a ser adulta, empecé a salir, pololear y todo eso cambié mi tipo de comida también, ahí no quería ensalada, quería puro pollo con papas..." (Entrevista 1). "...sí me cambió, porque me case después, y la ciudad es otra cosa, ahí cambio mi alimentación" (Grupo de discusión 4).
Alimentación en la etapa de adultez	"ahí yo en ese tiempo cuando me vine acá yo era muy carnívora, si no había carne yo no sabía qué hacer, tomaba bebida, yo pienso que no es bueno esas cosas" (Entrevista 8).

Fuente: Elaboración propia.

Las personas mayores participantes delimitaron su realidad mencionando que no se presentaba una preocupación mayor por su alimentación en la adultez, por lo que el consumo alimentario se basaba en preparaciones de alta densidad energética, elevado consumo de carnes, baja ingesta de frutas y verduras y desorden en los tiempos de comida, aunque refieren una estructura de sus preparaciones, especialmente en el almuerzo, en que se menciona que existía como preparación culinaria inicial una sopa o cazuela, especialmente de vacuno, un plato de fondo, también citado como "segundo" y en ocasiones, el consumo de postre (Tabla 2).

Se reconoció, en el discurso, un desinterés en esta etapa de la vida por la alimentación. No se relacionaba con patologías o posibles complicaciones que podrían presentar en el futuro (Tabla 2).

3.- Alimentación en la actualidad

A diferencia de lo que ocurrió en su etapa de adultos, se el relato orientado a la necesidad de realizar una alimentación identificada como saludable para esta etapa de la vida, vinculado especialmente con el control de patologías crónicas que presentan. La alimentación representa como fin en esta etapa de la vida, un rol esencial que permite mantener un adecuado control de salud para conllevar una vida declarada como sana (Tabla 3).

Tabla 3: Códigos y citas seleccionadas para la categoría: “Construcción de la alimentación durante la etapa de adulto mayor”. Personas mayores, comuna de Hualpén, Chile.

Códigos	Citas
Alimentación en la actualidad	<p>“la de ahora, más sana, más nutritiva, mejor... ehh es que todo es más livianito que uno no le va a caer mal y que se va a mantener uno siempre bien de salud. Eso es para mí lo que pienso...” (Entrevista 1).</p> <p>“...bueno ahora mi alimentación es natural, que las legumbres, una vez al mes o dos veces al mes puedo hacer tallarines o arroz, pero siempre hago el zapallo italiano, tortillas de acelga, puré con huevo, en la mañana avena con leche, en la tarde pan con quesillo y a mí me tienen prohibido, palta, el queso, etc. porque tenía alto el colesterol”. (Entrevista 8).</p>
Preparación de alimentos	<p>“...ahora ya no, ya no se prepara mucho en las casas y si se prepara se prepara lo más rápido papas fritas, hamburguesa, las vienesas y todo eso...” (Entrevista 2).</p>
Alimentación para mantener estado de salud	<p>“Por ejemplo, una empanada sin cebolla porque me hace mal, por ejemplo, en mi casa le boto la cebolla porque me hace mal, la eliminé, también el ajo de mi dieta” (Grupo de discusión 1).</p> <p>“... es fundamental en la vida porque aparte de que uno se alimenta bien va a andar con vida saludable y puede durar un poco más de años...” (Entrevista 2).</p>

Fuente: Elaboración propia.

Se mencionó, especialmente por parte de las mujeres participantes, que se tiende a elaborar preparaciones culinarias tradicionales, las que son relacionadas a la sanidad, aunque los actuales alimentos limitan esto último, debido a la elaboración que la mayoría presenta y la relación que estas personas mayores presentan los aportes de componentes “químicos” o no naturales. Según su relato, esto se resolvería al confeccionar preparaciones culinarias propias de la cultura popular, que los acerca más a su infancia y desde esta mirada, a una alimentación sana. Para algunos participantes, esto último les permite traspasar a su familia, especialmente a los nietos, una alimentación más natural (Tabla 3).

Esta limitación en el actual consumo de alimentos percibidos como “no naturales”, se mencionó constantemente en el discurso de los entrevistados. Se rememoran y añoran sabores y textura de alimentos de antaño, estableciendo que la actual industrialización de los alimentos y/o el procesamiento de estos últimos, es lo que finalmente condiciona el consumo de una alimentación más saludable, desde su paradigma (Tabla 3).

Discusión

El actual perfil epidemiológico de la población se ha transformado en una oportunidad de profundizar en los adultos mayores desde la investigación. Considerando distintas perspectivas, en el que la mirada cualitativa permite contribuir y complementar la comprensión de este grupo etario, el presente estudio permite explorar en el significado de la alimentación en distintas etapas del ciclo vital.

Para este grupo de entrevistados, el trasladar sus recuerdos a la etapa de niñez, permite reconocer una marcada idealización de la alimentación saludable. Esto último se tiende a presentar como apreciación generalizada en la población, permitiendo percibir que preparaciones culinarias elaboradas con productos de origen natural, al igual que los platos tradicionales o propios de la cultura, son beneficiosos para una adecuada calidad de vida⁽¹⁹⁾.

Es importante mencionar que en su niñez y en la actualidad, los entrevistados exteriorizan en su discurso la consideración de que su alimentación es reducida en la ingesta de alimentos procesados o indicados como “químicos”, originado por la falta de acceso a estos

durante la infancia o la limitada selección de este tipo de alimentos en la etapa de adulto mayor. Para ambas etapas del ciclo vital, a esta situación se le otorga una connotación positiva en su concepción de alimentación sana y por lo mismo, la mantención de un adecuado estado de salud. Esto último es identificado por Gracia-Arnaiz⁽²⁰⁾, quien profundiza en la actual percepción de los alimentos industrializados y su asociación con el estado de salud. Actualmente, el consumo de alimentos procesados representa una alternativa más económica para alimentarse, además de estar asociado a cierto estatus social y un signo de modernidad⁽²¹⁾, presentando un mayor grado de aceptación, originado por la valoración sávida que se identifica y que, por lo mismo, incrementan su consumo⁽²²⁾. Esta última situación no se presenta en el colectivo de las personas mayores que participaron en el estudio, ya que mantienen la idealización aprendida en el tiempo de alimentos percibidos como más “naturales”.

Otro suceso que es importante de analizar corresponde a la triangulación que se establece entre la alimentación, etapa de niñez y lugar de residencia, esto último entendido como zona rural o urbana. Las personas que vivieron su infancia en el área campestre declaran la representación de que su alimentación era más “sana” en esa época, ya que la obtenían en forma directa y natural desde su fuente de origen, situación que se modificó al trasladarse a la ciudad y formar su propia familia, específicamente en su edad adulta. Algunos de los entrevistados añoran las prácticas alimentarias de esta etapa de su vida en que perciben que su alimentación era más “saludable”. El realizar esta concepción de su alimentación no responde totalmente a las actuales prácticas alimentarias de familias provenientes de áreas rurales en la actualidad, ya que se ha identificado que esas últimas han modificado sus costumbres, por ejemplo, de cultivos, ya que, si bien producen alimentos para el autoconsumo, una parte importes de los terrenos son destinados a la comercialización u otras actividades^(23,24).

Desde tiempos remotos se ha presentado una relación directa entre el estado de salud que una persona presenta y la alimentación que esta realiza⁽²⁵⁾. Gracia-Arnaiz⁽²⁶⁾ profundiza en la asociación que realiza el ser humano entre la forma en que se alimenta (“comer

bien" o "comer mal") y la presencia de patologías crónicas enlazadas a malnutrición por exceso de peso corporal. Sin embargo, es importante destacar que autores como Contreras et al.⁽²⁷⁾, refieren que la alimentación no solo está delimitada a un cuidado específico de la salud, extendiéndose a una visión que va más allá que la nutrición. En nuestro estudio, los entrevistados encadenan directamente la alimentación que realizan, desde una mirada cualitativa de los alimentos que consumen y el estado de salud que estos presentan: en su niñez, la idealización de su alimentación les direcciona a percibir que esta era saludable, debido especialmente a lo natural en que se consumían los alimentos. Por otra parte, la etapa de adultos no fue una instancia en que sus afectos de vida se concentraran en la alimentación y la relación que esta presenta con su estado de salud. En la actualidad, la alimentación vuelve a centrar su interés, aunque ya no de la manera en que se entendía en la infancia. Esta se reúne en el hecho de que es necesario controlar la calidad y cantidad de alimentos consumidos, desde una importancia nutricional, con el fin último de mantener una alimentación equilibrada para un adecuado estado de salud.

Un hallazgo de este estudio se presenta en la importancia que establecen estas personas mayores a la elaboración de sus preparaciones culinarias, mencionando la necesidad de volver a las comidas tradicionales, "como las preparaba mamá", ya que consideran que estas últimas son más sanas, al no ser industrializadas y por lo tanto, mejoran su calidad de vida y también el de su grupo familiar.

Se debe considerar que la persona mayor tiende a exhibir situaciones de apego a su pasado⁽²⁸⁾, lo que puede ser beneficioso para mantener una alimentación saludable en este punto del ciclo vital, debido a la idealización que presentan de su alimentación cuando niños y a la necesidad, en su mayoría, de restringir el consumo de ciertos alimentos por la presencia de patologías crónicas, por los que están motivados a mejorar su alimentación. Distinta es la situación en los adultos. Los equipos de salud debemos seguir formulando estrategias innovadoras y estimulantes para mejorar la calidad y cantidad de alimentos consumidos. Una idea surgida desde los participantes de este estudio es el fomento a volver al origen de la alimentación familiar: comer en casa y con la familia, preparaciones tradicionales de nuestra tierra.

Conflictos de interés

Los autores declaran no presentar conflictos de interés en esta investigación.

Fuentes de Financiamiento

Proyecto DIN 04/2016. Dirección de Investigación e Innovación. Universidad Católica de la Santísima Concepción

Derecho publicación

El equipo ejecutor garantiza a la revista el derecho de ser la primera en publicar el trabajo, permitiendo compartir el trabajo con un reconocimiento de autoría y la publicación en esta revista.

Bibliografía

- (1) Sanz J. Aportaciones de la sociología al estudio de la nutrición humana: una perspectiva científica emergente en España. *Nutr Hosp.* 2008; 23(6): 231-35.
- (2) Borderías C, Pérez P, Sarasúa C. La desigualdad en el consumo familiar. Diferencias de género en la España contemporánea (1850-1930). *AREAS.* 2014; 33: 105-20.
- (3) Winter J, Nowson C. Promoting healthy and enjoyable eating in the elderly. *Medicine Today.* 2016; 7(6): 36-40.
- (4) Barreto M, Papini S, Corrente J. Assessment of the diets of elderly people in a city in São Paulo state - application of the Healthy Eating Index. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2013; 18(2):377-84.
- (5) Furlan R, Pastor M, Scazufca M, Rossi P. Fruit and Vegetable intake among low income elderly in the city of São Paulo, Southeastern Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2009; 43(5): 806-13.
- (6) Diniz S, Resende L, Do Santos D. Factors associated with metabolic complications and feeding in elderly from the rural area. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2016; 21(11):3357-66.
- (7) Gomes A, Soares A, Gonçalves H. Low diet quality in older adults: a population-based study in southern Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2016; 21(11): 3417-28
- (8) Barrera J, Osorio S. Envejecimiento y nutrición. *Rev Cubana Invest Bioméd.* 2007; 26(1):0-0.
- (9) Rivas C, Romero A, Vásquez M, Ramos E, González T, Acosta D. Calidad de vida del adulto mayor inscrito en los comedores del Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor Juan Luis Londoño De la Cuesta ICBF, 2010-II. *DUAZARY.* 2013; 10(1): 26-32
- (10) Franco P, Sánchez A. Saber envejecer: aspectos positivos y nuevas perspectivas. *Foro de Educación.* 2008; 6(10): 369-83.
- (11) Almeida I, Sette R, Rezende D. Food for elderly people: considerations of ethnographic contributions. *African Journal of Business Management.* 2012; 6(24): 7106-13.
- (12) Franco S. Aportes de la sociología al estudio de la alimentación familiar. *Revista Luna Azul.* 2010; 31:139-55.
- (13) Isla P, Olivé M, Núñez M, Núñez E, Maciá L, López C et al. Obesity, knee osteoarthritis, and polyopathy: factors favoring weight loss in older people. *Patient Prefer Adherence.* 2016; 10: 967-65.
- (14) Pérez S. III. Cultura alimentaria y obesidad. *Gac Med Mex.* 2009; 145(5): 392-95.
- (15) Mejía L, Bravo M, Mejía S. La gastronomía como símbolo de la cultura. *Culinaria Revista virtual especializada en Gastronomía.* 2014; 7: 50-64.
- (16) De Souza M. Los conceptos estructurales de la investigación cualitativa. *Salud Colectiva.* 2010; 6(3): 251-61.
- (17) Gross A. Typifications and Stock of Knowledge in Alfred Schutz's Social Phenomenology: A Theoretical-Systematical Review. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales.* 2017; 62(231):23-45.
- (18) Arias M, Giraldo C. El rigor científico en la investigación cualitativa. *Invest Educ Enferm.* 2011; 29(3): 500-14.
- (19) Martín E. El conocimiento nutricional apenas altera las prácticas de alimentación: el caso de las madres de clase populares en Andalucía. *Rev. Esp. Salud Pública.* 2007; 81(5): 519-28.
- (20) Gracia M. Qué y cuánto comer: tomando medidas frente a las sociedades obesogénicas. *Salud colectiva.* 2009; 5(3): 363-76.
- (21) Bertrán M. Acercamiento antropológico de la alimentación y salud en México. *Physis Revista de Saúde Coletiva.* 2010; 20(2): 387-411.
- (22) Pérez O, Nazar A, Salbatierra B, Pérez-Gil S, Rodríguez L, Castillo M, Mariaca R. Frecuencia del consumo de alimentos industrializados modernos en la dieta habitual de comunidades mayas de Yucatán, México. *Estud. soc.* 2012; 20(39): 155-84.
- (23) Moctezuma S. Cambios en la biodiversidad de los huertos familiares en una comunidad del suroeste de Tlaxcala. *Sociedad y Ambiente.* 2014; 1(4): 4-22.
- (24) Palacios V, Barrientos J. Importancia del huerto casero en la seguridad alimentaria. Caso de la comunidad indígena Camentésá del Valle de Sibundoy, Colombia. *CienciAgro.* 2011; 2(2): 313-18.
- (25) Domingo M, López J. La "medicalización" de los alimentos. *pers. bioet.* 2014; 18(2): 170-83.
- (26) Gracia M. Comer bien, comer mal: la medicalización del comportamiento alimentario. *Salud pública Mex.* 2007; 49(3): 236-42.
- (27) Contreras J, Gracia M. La prevención de la obesidad en España: una lectura crítica desde la antropología. *ETNICEX.* 2012; 4: 41-61.
- (28) Salazar M. Aproximaciones desde la gerontología narrativa: la memoria autográfica como recurso para el desarrollo de la identidad en la vejez. *Anales en Gerontología.* 2015; 7:41-68.