

Perspectivas de adultos mayores sobre aspectos sociales que condicionan su alimentación

Perspectives of the elderly people on social aspects that determine their feeding

Claudia Troncoso Pantoja^{1,a}, Antonio Amaya Placencia^{1,b}, Jordana Acuña Monsalve^{1,c}, Fabiola Villablanca Rocha^{1,c}, Nicole Yévenes Leal^{1,c}.

Resumen

Objetivo: interpretar, desde la vivencia de personas mayores, las implicancias que aspectos sociales como la familia, participación social y la situación económica, presentan en su alimentación. **Método:** se desarrolló una investigación utilizando un abordaje cualitativo, mediante el paradigma fenomenológico. La muestra cualitativa se consigue a través de la saturación teórica, completándose con 21 ancianos del distrito de Hualpén, Chile, que cumplieron los criterios de selección del estudio. Para la recolección de información se usó una entrevista semiestructurada. El análisis de los datos se realizó mediante análisis de contenido, utilizando técnica de triangulación de investigadores. **Resultados:** la influencia de la familia es percibida positivamente en la alimentación de estas personas, al igual que su participación en grupos sociales establecidos, aunque esto último interpretado por la educación alimentaria que reciben al formar parte de estos grupos de adultos mayores y que permiten mejorar su calidad de vida a través de la alimentación. Por otra parte, la situación económica es interpretada como limitante en la selección de alimentos, lo que es comprendido como un obstáculo para una alimentación saludable. **Conclusiones:** aspectos sociales condicionan la alimentación en personas mayores. La situación económica es percibida como limitante en su alimentación, en cambio, la familia y su participación en grupos de apoyo, les anima a presentar una vida y alimentación saludables.

Palabras claves: persona mayor, familia, apoyo social, economía de los alimentos, investigación cualitativa.

Abstract

Objective: interpret, from the experience of elder people, the implications that social aspects such as family, social participation and economic situation present in their diet. **Methods:** it has been developed a qualitative research with a phenomenological focus. The qualitative sample is obtained through the theoretical saturation, completing with 21 elders from the district of Hualpen, Chile, who have achieved the criterions to be chosen for the study. To gather the required information, it has been used a semi-structured interview. The analysis of the data has been done through content analysis, utilizing the triangulation research technique. **Results:** the influence of the family is perceived positively in the feeding process of the elders, as well as their participation into established social groups, although this is understood through the feeding process education they receive when they are participating in these groups, which allows them to improve their quality of life through the feeding process. On the other hand, the financial situation is understood as a limitation in the food choices, which is also seen as an obstacle for a healthy feeding process. **Conclusion:** social aspects affect the diet of older people. The economic situation is perceived as limiting in their diet; instead, the family and its participation in support groups, encourages them to present a healthy life and food.

Keywords: elderly; family; social support; food economics; qualitative research.

Se presenta un crecimiento exponencial de personas mayores en Latinoamérica, lo que direcciona a una problemática asociada al envejecimiento¹. En este contexto, es inminente una modificación en el paradigma social que permita lograr no solo un aumento de la cantidad de años vividos, también que se traduzca en la calidad de vida que presenten estas personas².

El envejecer con éxito se asocia a las características sociodemográficas de esta población, como entre otras, el presentar una mayor renta o educación³. Se ha identificado que personas de este grupo etario tienden a percibir que

presentan un buen estado de salud⁴ y que la situación económica, disponibilidad de redes o apoyo social, realizar actividad física y el estado de salud, se relacionan directamente con la calidad de vida en las personas mayores^{5,6}. Sin embargo, nuestra sociedad, en que se realza el culto a la belleza corporal, se menosprecia a las personas envejecidas⁷, tendiendo a presentar un estereotipo negativo frente a la vejez, relacionado con el abandono, tristeza, dependencia, etc.⁸ Es por esto que la atención a personas mayores se debe centrar en mantener una adecuada calidad de vida, sin olvidar las pérdidas propias del envejecer y las posibilidades de realizar promoción, prevención, rehabilitación o mantenimiento de su estado de salud⁹.

La calidad de vida en este grupo etario está limitada por diversas condicionantes, como la falta de una adecuada salud mental, la presencia de patologías crónicas, percepción familiar, situación económica, participación social, estado nutricional, entre otros factores¹⁰⁻¹¹. La situación nutricional de las personas mayores estaría determinada, entre otros aspectos,

¹Facultad de Medicina. Carrera de Nutrición y Dietética. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Chile.

²Investigador Asociado. Centro de Investigación en Educación y Desarrollo. Universidad Católica de la Santísima Concepción (CIEDE-UCSC); ³Licenciado en Sociología;

⁴Licenciado en Nutrición y Dietética.

*Correspondencia a: Claudia Troncoso Pantoja

Correo electrónico: ctroncosop@ucsc.cl

Recibido el 03 de marzo de 2017. Aceptado el 23 de mayo de 2017.

alteraciones de la salud bucal, modificaciones sensoriales, depresión y un limitado acceso a preparaciones culinarias sanas que respondan a sus necesidades nutricionales¹². La dieta de estos últimos tiende a caracterizarse por el consumo de tres tiempos de comidas al día, preferencias por los productos lácteos, huevos y baja ingesta de líquidos¹³.

Entre los factores que influyen en la manera de alimentarse en estas personas, se presenta una influencia directa de la familia, redes sociales y su situación económica¹⁴. La familia es identificada como el principal acceso a estar en compañía, brindando su protección social¹⁵ y presentando un rol fundamental en la alimentación de las personas mayores, relacionado especialmente con la satisfacción de esta necesidad básica, al igual que su situación económica¹⁶.

La participación social es bien evaluada al sentir satisfacción por el uso de su tiempo, las actividades realizadas y oportunidades de participación comunal¹⁷, lo que condiciona favorablemente su estado anímico¹⁸ y por lo mismo, un adecuado consumo alimentario que les permita cubrir sus necesidades nutritivas.

La importancia que presentan las condicionantes sociales en la alimentación y la necesidad de fortalecer la aproximación teórica desde la perspectiva de las personas mayores, es la base que solventa esta investigación, que presenta como objetivo el interpretar las implicancias de la familia, participación social y situación económica en la alimentación, desde la vivencia de personas mayores pertenecientes a la comuna de Hualpén, Región del Biobío, Chile, durante el segundo semestre del año 2016.

Las investigaciones en personas mayores relacionadas con la alimentación, se centran principalmente en cuantificar el consumo de alimentos, el aporte de energía y nutrientes o la identificación de diversos factores que afecten su ingesta alimentaria. Si bien la presente investigación profundiza en esto último, lo desarrolla a través de la interpretación de la construcción del pensar de un grupo de adultos mayores, lo que es un aporte a la evidencia científica en estudios realizados en este grupo etario y también, en la salud de población perteneciente a este grupo etario.

Material y método

Debido a que las metas de este estudio se basan en el alcance y sentir de las personas mayores y su relato de factores sociales enlazados a su alimentación, se utilizó el abordaje cualitativo. Para el desarrollo de esta investigación, debido a que este estudio "...produce datos descriptivos no numéricos (las palabras de las personas, habladas o escritas, la conducta observable, por ejemplo), la entienden-consistentemente con las miradas paradigmáticas de la ciencia- como un modo de encarar el mundo empírico¹⁹. Puede proporcionar la comprensión e interpretación de las vivencias, prácticas o significancias que presentan las experiencias de los sujetos estudiados. El paradigma del estudio se centra en la fenomenología, esto es, la búsqueda de la comprensión

interpretativa del fenómeno que se estudia²⁰. Se profundizó específicamente en la opinión de los entrevistados en las influencias familiares, económicas y de participación en grupos establecidos para su grupo etario y cómo estos últimos condicionaban su alimentación.

Los sujetos de estudio fueron personas mayores residentes en la comuna de Hualpén, Región del Biobío, Chile, durante el segundo semestre del año 2016, con edad mayor de 60 años, no institucionalizados en residencias de larga estadía y que integraran grupos sociales establecidos en la comuna antes mencionada. A lo anterior, su participación se concretó con la firma del consentimiento informado de la investigación.

Los procesos sociales son complejos y, entendiendo que el interés del muestreo en este estudio, es la medición de la comprensión del fenómeno que se relacionan a la alimentación, el procedimiento desarrollado para el muestreo cualitativo en el estudio de tipo intencionado, en base a criterios de selección. La muestra fue obtenida mediante la saturación teórica, esto es, el momento en que se detiene la recolección de los datos o el trabajo de campo, originada por la reiteración de la información obtenida²¹. En esta investigación, la muestra quedó constituida por 21 adultos mayores, pertenecientes a cuatro asociaciones o clubes de personas mayores.

La recolección de información se realizó en las sedes o lugares de reunión de las personas mayores, previa confirmación de asistencia a través de comunicación telefónica. Respondiendo a las metas del estudio y la necesidad de profundizar en la apreciación sobre la influencia de la familia, situación económica y participación en grupos de adultos mayores, se utilizó una entrevista semiestructurada, que primeramente fue validada por expertos en el área de la dietética y nutrición y un metodólogo con experiencia en diseño cualitativo.

En base a protocolo establecido para la actividad y que permite limitar la subjetividad propia en este tipo de diseño de investigación, el trabajo de campo y las entrevistas, fueron realizadas por tres estudiantes de último grado de la carrera de Nutrición y Dietética, capacitadas para la actividad por investigador principal del estudio. Los audios de las conversaciones fueron grabados, para luego ser transcritos.

Para el proceso de organización, el cuerpo del texto originado desde las entrevistas, fueron trabajados en base a las categorías teóricas correspondientes, esto es, influencias familiares, económicas y de participación en grupos de adultos mayores como factores influyentes en su alimentación.

Las respuestas fueron separadas según categoría, reagrupadas para identificar, finalmente, los respectivos códigos de base; los elementos en común que presentan las respuestas entregadas por los participantes²². Una vez que los códigos de base se identifican, se analizan, precisando las cualidades que la componen. El análisis de los datos se realiza a través del análisis de contenido.

Con el fin de enriquecer la comprensión de los sucesos relatados por estas personas mayores, se implementó la estrategia metodológica de la triangulación de investigadores, “de esta forma incrementamos la calidad y la validez de los datos ya que se cuenta con distintas perspectivas de un mismo objeto de estudio y se elimina el sesgo de un único investigador”²³, lo que permite fortalecer la significancia o validez interna del estudio. Los resultados fueron interpretados primeramente por los investigadores que desarrollaron el trabajo de campo. Las bases teóricas identificadas fueron consensuadas por el equipo de investigación, el que incluía un nutricionista y un sociólogo, permitiendo obtener y enriquecer con distintos paradigmas, las conclusiones y propuestas del tema investigado.

Para respaldar los aspectos éticos, se presentó el proyecto al Comité de Ética Institucional de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, autorizando su realización y la aplicación del “consentimiento informado”.

Resultados

Los participantes correspondieron a 21 personas mayores, cuatro hombres (19%) y 17 mujeres (81%), con rango de edad entre 65 a 85 años (73,3 años, en promedio). Fueron entrevistados en sus hogares o en centros de adultos mayor a los que pertenecían, profundizando en las metas de la investigación; condicionantes familiares, económica o pertenencia a un grupo de pares, como influyentes en la alimentación de un grupo de adultos mayores.

1.- Condicionantes familiares que influyen en la alimentación

Para los entrevistados, la construcción de familia se centra especialmente en los hijos y también sus respectivas parejas, en este orden de importancia. Si bien, se declara una adecuada convivencia con sus cónyuges, un limitado grupo de participantes mencionan problemas en el quehacer diario, lo que no es percibido como una situación limitante para su alimentación.

“Porque yo tengo una familia maravillosa, yo soy viuda ahora, tengo cinco hijos maravillosos y tengo mucha familia, nosotros somos muy achoclonados no sabemos lo que es pelear con la familia, es una familia maravillosa. Mis hijos son casi todos profesionales y... mi marido falleció no hace mucho asique todavía estoy con penita, pero se está pasando... está pasando”. [Entrevista 5, mujer, 85 años].

La interpretación del discurso emitido por estas personas mayores, orienta hacia la construcción mental positiva de la familia en su alimentación. Los hijos, componentes familiares de mayor presencia en el relato de los entrevistados, son identificados en el momento de la selección de los alimentos a consumir, orientado a la restricción de preparaciones que sean identificados como nocivos y que por lo mismo, afecten su calidad de vida. Esta situación si bien es comprendida por un grupo de personas mayores, es identificada como

condicionante de sus preferencias alimentarias habituales, especialmente en aquellos adultos mayores insertos en familias extensas, en donde se reconoce una limitación en su autonomía para la selección de alimentos.

“Si, qué tengo que adelgazar (ríe), eso me dicen” [Entrevista 10, mujer, 83 años].

Solo un grupo muy reducido de entrevistados identifican una mínima influencia familiar en su alimentación, mencionando que, si esta se realiza, se enmarca en ocasiones especiales de festividad familiar o los fines de semana.

“No... Porque yo como lo que a mí me gusta, lo que pasa es que a mí me gusta comer de todo, pero en poquitas cantidades. Por ejemplo si yo hoy día voy a un cumpleaños, y como torta, dulces, ya , yo me echo un pedacito de torta no más, o un pedacito de queque, una tacita de té, y después llevo a la casa, y no vuelvo a comer más”. [Entrevista 9, mujer, 68 años].

A lo anterior, sobre el consumo solo o en compañía de preparaciones en tiempos de comidas principales, se presenta una opinión mayoritaria en los entrevistados de ingerir sus preparaciones culinarias en compañía de familiares o amigos, sin mencionar preferencias específicas por alguno de estos últimos. Se asocia el comer acompañado al desarrollo de vínculos afectivos que les permite el compartir.

“No porque yo estoy acostumbraba, y cuando no, participo donde una amiga que también quedo viuda, entonces ella me dice Nieves no hagas comida, o deja el almuerzo hecho y ven a comer conmigo, así que me voy donde ella, o yo la invito a ella y va a la casa mía, somos tres amigas que nos juntamos somos de cerquita, así que no me falta”. [Entrevista 9, mujer, 68 años].

Solo un grupo reducido de entrevistados, identifican en el comer solos, la sensación de lograr una de tranquilidad y armonía, opinión entregada especialmente por mujeres, quienes, además, aclaran que el comer en compañía, les altera el respectivo tiempo de alimentación.

“Prefiero comer sola, porque para que estén así, que si... Ella es muy no sé, muy celosa, muy no sé cómo, que, si alguien dice algo, ella grita, no habla, sino que grita, entonces mejor no...” [Entrevista 1, mujer, 80 años].

2.- Influencias de la participación en grupos sociales en su alimentación

Se percibe positivamente en las personas entrevistadas, su participación en centros de adultos mayores, refiriendo entre las motivaciones para su mantención en estos grupos, el fortalecimiento de sus redes sociales, limitando de esta manera la sensación de soledad, permitiéndoles distraerse, recibir educación de temas interesantes para estos, desarrollar actividades físicas y de esta manera, interpretar un mejoramiento en su calidad de vida.

“...eh me gusta eso no estar siempre no en la casa, lo encuentro tan monótono, eso estar en la casa, me gusta compartir, conversar con otra gente, así, aunque sea conversar con otras personas, entonces eso me motivo” [Entrevista 7, mujer, 68 años].

En relación a la apreciación de la influencia de la

participación social en la alimentación de las personas mayores entrevistadas, la mayoría de los participantes declaran identificarla como factor protector en la calidad de vida para su grupo etario, relacionado especialmente a la educación en alimentación que reciben en sus respectivos centros comunitarios por parte del equipo de salud.

“...siempre nos han ayudado acá, vienen enfermeras, nutricionistas, siempre vienen personas a ayudarnos, así que vamos aprendiendo, vamos avanzando”. [Entrevista 13, mujer, 73 años].

Un número importante de participantes en el estudio declaran disfrutar de las instancias de alimentación con sus pares mientras están reunidos en sus respectivos grupos sociales, consumiendo en algunos casos un mayor volumen de alimentos que lo ingerido en forma habitual. Si bien, estas conductas son identificadas por las personas mayores como inadecuadas, son percibidas como algo agradable, aunque no se reconozcan como saludables, situación que no es lo suficientemente condicionante para modificar esta actitud.

“Tomo un poco de bebida, vino así, bien poco sí. Pero nos dan cosas que no debieran de darnos. Y un día le dije yo a la señorita que viene allá del consultorio, “mire sabe señorita a nosotros nos están dando cosas que no debiesen de darnos, como imagínese tal cosa, nos dan cosas dulces, re-dulces, o ¡torta!, a veces mandan tres tortas, yo le digo “¿Por qué no mandan tortas de verduras?” [Entrevista 11, mujer, 71 años].

Solo un grupo muy reducido de entrevistados no percibió influencias de la participación social en su alimentación, pese a reconocer que en sus reuniones había consumo de alimentos. Esto puede deberse a que no identifican la influencia o bien, no aceptan esta, debido al costo-beneficio de la participación en sí.

“Yo creo que hay cosas que no me gustan, por ejemplo, los berlines que hay hoy no me gustan, pero hay que comerlos, entonces no siempre hay lo que uno quisiera comer”. [Entrevista 15, mujer, 66 años].

3.- Percepción de la situación económica en la alimentación.

La mayor parte de los entrevistados manifiesta que su situación económica es suficiente para su alimentación, sin embargo, al profundizar la realidad implícita que revelan sus discursos, se encuentra que deben priorizar la selección de algunos alimentos por sobre otros y que es limitada la obtención de estos al momento de presentar una alimentación variada. Se evidencia que, en numerosas ocasiones, consumen preparaciones acordes a su nivel de ingresos y no sus preferencias alimentarias, aunque no se interpreta esto último como condicionante para su calidad de vida.

“Por ejemplo, si yo digiera, ahora llegará y me voy a comprar un pollo asado, a veces no puedo, porque yo digo: “si me compro un pollo asado es plata extra”, entonces compro otra cosa más barata, porque uno como dueña de casa, siempre anda buscando lo más económico”. [Entrevista 9, mujer, 68 años].

Todos los adultos mayores entrevistados son pensionados. Algunos de organismos como ramas de la Armada y Seguridad Pública y otros que mantienen el antiguo o actual sistema previsional en las Aseguradoras de Fondos de Pensiones en Chile (AFP). Esta última situación es esencial en el momento de expresarse acerca de su conformidad o no con los recursos económicos disponibles, ya que los montos económicos recibidos por los pensionados de las Fuerzas Armadas, no se condice con las pensiones de los jubilados de las AFP y beneficiarios del Estado.

“No, no me alcanza, me falta. Bueno mi hijo, el también compra cosas, pero ni con eso, ni con la plata de él ni con la mía nos alcanza, ni con la mía ¡menos!” [Entrevista 11, mujer, 71 años].

“Y lo bueno, lo único bueno que creo, que mi señora me dice lo mismo, fue no haberme cambiado a la AFP, asique con la pensión que tengo, que yo saco, tenemos gracias a Dios para darnos vuelta, sin, sin demasiado... aparte de la pensión de mi señora, que la de ella es bajísima, asique como le digo, gracias a Dios...” [Entrevista 19, hombre, 68 años].

Es necesario destacar que la percepción de suficiencia económica está condicionada por esta realidad, puesto que, aquellos que tienen mayores ingresos, jubilados de Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública, manifestaron tener una adecuada situación económica y por lo mismo, una perspectiva de alimentación más variada, interpretando en consecuencia, mayor factibilidad de presentar una mejor calidad de vida.

“Yo vario todo el tiempo en lo que quiero, dejo de comprar una cosa, quiero comer eso, no compre lo otro, compro lo que quiero”. [Entrevista 21, hombre, 70 años].

A causa de lo anterior, se observó cómo conducta dominante en los entrevistados la organización financiera que desarrollan estas personas mayores, identificando que son muy conscientes en la distribución de su dinero, además de un profundo rechazo al posible endeudamiento al que deben recurrir en ocasiones estrictamente necesarias para cubrir su alimentación.

Si, si me alcanza, me alcanza... una vez mi hija me dijo “Ay, mamá usted siempre hace lo mismo” ... ya le dije yo si tu quiere que te haga cositas ricas, la hacino poh y la plata nos dura una semana, ¿y después que comemos?... se quedó callá... calladita, calladita... si, porque uno no puede estar haciendo cosas especiales y después el resto del mes... uno tiene que ser bien centrada en ese sentido... [Entrevista 6, mujer, 65 años].

Las entrevistas realizadas a mujeres viudas que optan por mantener la pensión del esposo en vez de la correspondiente a su propia vida laboral, reflejan la percepción de estas mujeres, mencionando que pueden desarrollar una mayor selección de alimentos y por lo mismo mantener una mejor alimentación acorde a su estado de vida mediante este tipo de pensión y no las otras.

“...la armada, lo bueno de la armada es que cuando se va el funcionario la viuda queda con todo el sueldo, no le rebajan el sueldo, para los viejos, que estamos antiguos este sistema...”

[Entrevista 5, mujer, 82 años].

Algunos entrevistados también mencionan la ayuda económica proveniente de los hijos o cónyuges, percibiéndola como positiva para mantener una alimentación más sana.

“Sí, de mis hijos. Hay uno que me compra todos los remedios, porque yo tengo una enfermedad, y los remedios en el mes me los compra todos, le salen 60, sesenta mil pesos. Mi hijo me los compra, Y los otros igual me ayudan, si todos me ayudan, allá llevan una cosa, no oferta de plata, pero cualquier cosa, llegan así que...” [Entrevista 8, mujer, 83 años].

Discusión

La alimentación, como representación de un fenómeno, se basa en la subjetividad de un pensamiento o un sentir, que es individual y que presenta dependencia de la cotidianidad de la persona estudiada²⁴, más que solo las necesidades biológicas que esta última presente. La cotidianidad en las que se ven inmersos los sujetos, les instala dentro de un entorno cuyo sustrato social conlleva entramados de significados necesarios de desentrañar, siendo una herramienta de ayuda el abordaje cualitativo y su afán de obtener información desde las propias concepciones de los individuos. Una mirada cualitativa de los acontecimientos investigados permite profundizar de manera personal, dinámica y holística la comprensión de un todo²⁵, como es la alimentación en personas mayores y algunos factores sociales que la influyen.

La familia, como centro social para todos los grupos etarios, es percibida en estas personas como una fuente de apoyo para el desarrollo de sus actividades diarias y su calidad de vida y salud²⁶, identificando especialmente el apoyo recibido por los cónyuges e hijos²⁷.

Para su alimentación, el estudio desarrollado por Vera¹⁶, el que indagó cualitativamente en la significancia que presentaba la calidad de vida para el adulto mayor y su familia, menciona que para esta última, es importante satisfacer las necesidades alimentarias de su integrante adulto mayor.

En nuestro estudio, la familia, específicamente los hijos y en algunos casos, sus parejas también son advertidas como influenciables en su alimentación. Si bien se da una connotación positiva a esta situación por parte de la mayoría de los entrevistados, las personas mayores pertenecientes a familias extendidas, interpretan que en ocasiones, no se consumen las preparaciones que cumplen con sus preferencias alimentarias, esto producido por la limitada o nula participación en la selección de alimentos, aunque perciben que la alimentación recibida fortalece una adecuada calidad de vida, situación que tiende a modificarse para eventos festivos o de celebración familiar, debido a un incremento en alimentos de alta densidad energética.

En cuanto a la manera de consumir los alimentos, con compañía o ausencia de esta en los respectivos tiempos de alimentación, el estudio de Arnaiz²⁸, describe nuevas normas

de alimentarse, acorde a los tiempos actuales en España, identificado que, independiente del grupo etario, el almuerzo y la cena presentan una mayor dimensión social y el hecho de comer solo o acompañado cobra importancia acorde al tiempo de alimentación, el tipo de comida y el momento en que se realiza, identificando una mayor importancia a comer acompañados los fines de semana. En nuestro estudio en cambio, las personas entrevistadas forman percepciones de lazos afectivos con los tiempos de alimentación y la compañía que presentan para esta actividad, interpretando como una instancia de compartir con sus seres queridos. Un número muy reducido de entrevistados prefiere el comer solo o ya estar adaptados a esta situación, sin afectar su ingesta alimentaria.

El estudio de Pinillos et al²⁹, en el que participaron más de 400 adultos mayores y a quienes se evaluó el nivel de participación en actividades sociales y recreativas, detalla una relación positiva entre la participación en actividades sociales y el fortalecimiento en la calidad de vida de las personas mayores. Este mismo resultado es identificado por Hernández et al³⁰, donde se realiza una mirada cualitativa a la creación de un grupo de ayuda para los adultos mayores como una alternativa para mejorar su calidad de vida. Esta situación se presenta en nuestro estudio, ya que los entrevistados interpretan positivamente su participación en los respectivos grupos sociales, con efectos benéficos en su calidad de vida y, por lo tanto, en su estado de salud. En cuanto a la influencia en su alimentación, los entrevistados mencionan a la educación recibida por parte del equipo de salud en sus reuniones sociales, condicionante para su calidad de vida. Dias et al³¹, estudio que caracterizó a las personas mayores y su participación en actividades educativas de grupo y los factores sociodemográficos y de salud asociados con la no participación, menciona que acciones orientadas a la promoción y prevención en salud a través de actividades educativas grupales, contribuyen al control y seguimiento del estado de salud en esta población.

Los cambios producidos en la alimentación estos últimos años, que han afectado a la población en general, incluidos los adultos mayores, se caracteriza por dietas voluminosas, concentradas en el aporte de alimentos de alta densidad energética y limitadas en fibra de origen vegetal³². Esta situación se presenta en nuestro estudio, ya que los participantes declaran aumentar el consumo de preparaciones culinarias en instancia de esparcimiento social, aun identificando que esta conducta podría afectar su calidad de vida.

En cuanto a la situación económica y al igual que los resultados encontrados por Guerrero et al³³, en personas mayores de México, identifican a su familia en el apoyo económico para solventar su alimentación. Por otra parte, Atkins et al³⁴, en el que se estudia la influencia de las condiciones socioeconómicas especialmente producidos en la infancia y el uso de múltiples medidas socioeconómicas que predomina la calidad de la dieta en los ancianos, menciona una influencia

en la calidad de la dieta con distintas condicionantes sociales y económicas, situación que replica la investigación liderada por Sánchez et al³⁵, estudio que profundizó en los hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en personas mayores peruanas. En nuestra investigación, las personas mayores mencionan esta relación, aunque no es percibida como determinante en mantener una alimentación que interpretan como adecuada o que les permita sustentar una adecuada calidad de vida.

Como se puede apreciar en esta investigación y en otros estudios realizados, lo social y lo económico están intrínsecamente relacionados, actuando de manera conjunta sobre el sentir que presentan las personas mayores de su alimentación y por un lado la familia como núcleo de aprendizaje socio-cultural y de formación de hábitos se convierte en una base conductual capaz de contrastarse en contenidos en futuras participaciones como son las agrupaciones de adultos mayores; siendo las condicionantes económicas con su dinamismo un elemento que atraviesa este tejido social configurándolo en lo cotidiano.

Conclusiones

Ante los continuos cambios demográficos que ponen en evidencia la creciente necesidad de centrar la atención en el adulto mayor, la alimentación y sus condicionantes surgen como expresión de un fenómeno que integra distintos aspectos del cotidiano en este segmento etario.

Partiendo del objetivo de la presente investigación y las implicancias que condicionan la alimentación del adulto mayor, se interpreta que aspectos sociales como la familia, situación económica y participación en grupos sociales formales, condicionan la alimentación en personas mayores. Esta influencia es atribuida a la calidad y/o cantidad de alimentos consumidos, lo que es interpretado como factor de riesgo o protector para mantener una adecuada calidad de vida y por lo tanto, su estado de salud.

La familia es identificada positivamente en la mantención de una adecuada calidad de vida a través de la alimentación en estos adultos mayores, en especial los hijos, les direccionan a elegir alimentos identificados como saludables y necesarios para mantener o mejorar su estado de salud.

La participación social en grupos constituidos para el grupo etario de las personas entrevistadas, no es identificada directamente en el volumen o calidad de la alimentación consumida. Se comprenden como instancias de esparcimiento social o para recibir educación en salud y también en alimentación, que favorecen positivamente su calidad de vida. Estas reuniones también permiten fortalecer los lazos sociales con sus pares compartiendo preparaciones culinarias, que si bien, no son inidentificadas como sanas, permite socializar con sus compañeros de grupo, que es mayormente valorado por estas personas.

Es importante mencionar que, en la alimentación como parte de la tradición social, las personas mayores prefieren desarrollar sus tiempos de alimentación, en especial el almuerzo, en compañía especialmente de sus familiares, que refuerza positivamente sus lazos afectivos en torno a la cultura culinaria.

La actual situación económica de las personas mayores entrevistadas, caracterizada mayoritariamente por bajos ingresos provenientes de pensiones, es identificada como un posible factor de riesgo para la adquisición de alimentos que limiten la elaboración de alimentos que son entendidos como saludables.

Un hallazgo no considerado en este estudio, pero que es parte de la sociedad actual, ocurre en la identificación por parte de las personas mayores de la alteración en la comunicación que ocurre con el uso de dispositivos móviles telefónicos en tiempos de alimentación, en especial el almuerzo. Esta situación modifica la comprensión idealizada de las personas mayores en la importancia de la compañía al compartir una preparación culinaria, limitando la sensación de satisfacción e interacción personal con su grupo familiar.

Los adultos mayores son personas receptivas, dispuestas a colaborar y aportar a la sociedad desde sus perspectivas individuales. Es necesario profundizar en sus sensaciones frente a la alimentación, en la manera que ellos interpretan el consumo de alimentos y por sobre todo, la importancia que le dan a la alimentación para mantener o mejorar su calidad de vida.

Los equipos de salud debemos seguir educando en alimentación sana a este grupo etario, centrando esfuerzos no solo en la composición química de los alimentos, sino en la dietética, el uso adecuado de los alimentos en calidad y cantidad para mejorar la calidad de vida y salud de los adultos mayores, como parte de las políticas en salud pública.

Finalmente, se hace necesario ahondar más aun en los aspectos sociales y económicos que intervienen en la alimentación del adulto mayor, además de la familia como base y expresión de estos factores. La formación de la percepción en este segmento etario está condicionada por la acción conjunta de estos aspectos y no su interpretación de manera aislada. En este sentido, los análisis cualitativos de estos determinantes resultan primordiales en la mirada integral y futura de este fenómeno, para conocer de manera más profunda la representación y opinión de esta población, como primer paso en la secuencia investigativa hacia la conducta, y por tanto, el comportamiento del adulto mayor.

Conflictos de interés: los autores declaramos que no existe conflicto de intereses.

Agradecimientos

Nuestro cariño y respeto a todas las personas mayores de la comuna de Hualpén que participaron e hicieron posible esta investigación.

Referencias bibliográficas

1. Matus M. Pensando en políticas de cuidados de larga duración para América Latina. *Salud Colectiva*. 2015; 11(4): 485-496.
2. Pérez V, Sierra F. Biología del envejecimiento. *Rev. méd. Chile*. 2009; 137(2): 296-302.
3. Fernández-Ballesteros R, Zamarrón M, López M, Molina M, Díez J, Montero P, Schettini R. Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*. 2010; 22(4): 641-647.
4. Castaño D, Cardona D. Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores. *Rev. salud pública*. 2015; 17(2):171-183.
5. Castillo A, Albala C, Dangour A, Uauy R. Factores asociados a satisfacción vital en una cohorte de adultos mayores de Santiago, Chile. *Gac Sanit*. 2012; 26(5): 414-420.
6. García A, García M. Nuevas formas de envejecer activamente: Calidad de vida y actividad física desde una perspectiva psicosocial. *Escritos de Psicología*. 2013; 6(2): 1-5.
7. Oddone M. La vejez en los textos de lectura de la escuela primaria: un recorrido entre fines del siglo XIX y los inicios del siglo XXI en Argentina. *Salud Colectiva*. 2013; 9(1): 27-40.
8. Dos Santos N, Meneghin P. Concepciones de los alumnos de pregrado en enfermería sobre el envejecimiento. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(2): 151-159.
9. Ciosak S, Braz E, Costa M, Nakano N, Rodrigues J, Alencar R, Rocha A. Senectud y senilidad: Nuevo paradigma en la atención básica de salud. *Rev Esc Enfem USP*. 2011; 45(Esp. 2): 1763-1768.
10. Estrada A, Cardona D, Segura A, Chavariaga L, Ordóñez J, Osorio J. Calidad de vida de los adultos mayores de Medellín. *Biomédica*. 2011; 31(4): 492-502.
11. Chong A. Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2012; 28(2): 79-86.
12. Varela L, Chávez H, Tello T, Ortiz P, Gálvez M, Casas P, Aliaga E, Ciudad L. Perfil clínico, funcional y sociofamiliar del adulto mayor de la comunidad en un distrito de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015; 32(4): 709-716.
13. Calderón M, Ibarra F, García J, Gómez C, Rodríguez A. Evaluación nutricional comparada del adulto mayor en consultas de medicina familiar. *Nutr Hosp*. 2010; 25(4): 669-675.
14. Restrepo S, Morales R, Ramírez M, López V, Varela L. Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. *Rev. chil. nutr.* 2006; 33(3): 500-510.
15. Gajardo J. Vejez y soledad: implicancias a partir de la construcción de la noción de riesgo. *Acta bioeth*. 2015; 21(2): 199-205.
16. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *An. Fac. med*. 2007; 68(3): 284-290.
17. Urzúa A, Bravo M, Ogalde M, Vargas C. Factores vinculados a la calidad de vida en la adultez mayor. *Rev Med Chile*. 2011; 139 (8): 1006-1014.
18. Segura A, Cardona D, Segura A, Garzón M. Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. 2012. *Rev. salud pública*. 2015; 17(2): 184-194.
19. Erazo M. Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa. *Cienc. docencia tecnol*. 2011; 107-136.
20. Rocha R, Mendonça R, Andrade N. Entrevista fenomenológica: Peculiaridades para la producción científica en enfermería. *Index Enferm*. 2013; 22(1-2): 107-110.
21. Arias M, Giraldo C. El rigor científico en la investigación cualitativa. *Invest Educ Enferm*. 2011; 29(3): 500-514.
22. Herrera J, Guevara G, Munster H. Los diseños y estrategias para los estudios cualitativos. Un acercamiento teórico-metodológico. *Gac Méd Espirit*. 2015; 17(2): 120-134.
23. Aguilar S, Barroso J. La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*. 2015; 47:73-88.
24. Trejo F. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Enf Neurol*. 2012; 11(2): 98-101.
25. Vivar C, Arantzamendi M, López O, Gordo C. La Teoría Fundamentada como metodología de investigación cualitativa en enfermería. *Inex Enferm*. 2010; 19(4):283-288.
26. Pelcastre B, Treviño S, González T, Méquez M. Apoyo social y condiciones de vida de adultos mayores que viven en la pobreza urbana en México. *Cad. Saúde Pública*. 2011; 27(3): 460-470.
27. Meléndez J, Tomás J, Navarro E. Análisis de las redes sociales en la vejez a través de la entrevista Manheim. *Salud pública Méx*. 2007; 49(6): 408-414.
28. Arnaiz M. De modernidades y alimentación: comer hoy en España. *Horiz. antropol*. 2010; 16(33): 177-196.
29. Pinillos Y, Prieto E, Herazo Y. Nivel de participación en actividades sociales y recreativas de personas mayores de Barranquilla, Colombia. *Rev. salud pública*. 2013; 15(6):850-858.
30. Hernández Z, Hernández O, Rodríguez E. El grupo de ayuda como alternativa para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Psicología Iberoamericana*. 2010; 18(2): 47-55.
31. Dias F, Tavares D. Factores asociados con la participación de las personas mayores en actividades educativas grupales. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2013; 34(2): 70-77.
32. Bejarano J, Ardilla L, Montaña A. Alimentación, nutrición y envejecimiento: un análisis desde el enfoque social de derechos. *Rev Fac Med*. 2014; 62 (supl.1): 73-79.
33. Guerrero R, Quevedo E, García R, Zavala M. Perfil gerontológico del adulto mayor en Tabasco, México. *Rev. salud pública*. 2012; 14(1): 88-101.
34. Atkins J, Ramsay S, Whincup P, Morris R, Lenon L, Wannamethee S. Diet quality in older age: The influence of childhood and adult socioeconomic circumstances. *British Journal of Nutrition*. 2015; 113(9): 1441-1452.
35. Sánchez F, De la Cruz F, Cereceda M, Espinoza S. Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómicos en adultos mayores que asisten a un Programa Municipal. *An Fac med*. 2014; 75(2): 107-111.