


Construcción de la alimentación en trayectorias vitales de personas mayores Formation of feeding throughout the life trajectories of older people

Claudia Troncoso-Pantoja ^{1,*} , Felipe Díaz-Toro ² , Fanny Petermann-Rocha ^{3,4} , Gabriela Nazar ⁵ ,
Yenny Concha-Cisternas ^{6,7} , Ana María Leiva-Ordoñez ⁸ , Carlos Celis-Morales ^{9,10} 

Resumen

Introducción: La alimentación se construye a partir de experiencias y significados adquiridos en el curso de la vida. Las personas mayores tienen un acervo importante que informa de valores y prácticas culturales aplicadas a la alimentación. El objetivo del estudio fue interpretar los significados que entregan personas mayores a la construcción de su alimentación en trayectorias del curso de vida.

Métodos: La investigación utilizó un enfoque cualitativo de alcance exploratorio, utilizando el método de teoría fundamentada de Strauss y Corbin. Para la recolección de datos se aplicó una entrevista semiestructurada entre julio de 2021 y junio de 2022. El tipo de muestreo fue teórico y el análisis de los datos cualitativos respondió al proceso de codificación abierta, axial y selectiva. **Resultados:** Participaron 54 personas mayores (72% mujeres) con edad promedio de 68,6 años (6,9 años). Las personas mayores construyeron su alimentación con un alto significado a las comidas caseras, con influencia de género femenino durante la niñez y adolescencia. En la adultez, se reconstruye la alimentación al ingresar al mundo laboral. En la actualidad, cimentan la alimentación con un enfoque de cuidados para su salud. Reconocen transiciones y puntos de inflexión en la alimentación provocados por terremotos, pandemia por COVID-19, situación política en el país, embarazos o el diagnóstico de alguna enfermedad crónica. **Discusión:** Las personas mayores reconocen diversas vivencias en trayectorias vitales que han marcado sus patrones alimentarios. Estas experiencias de vida pueden ser la base de estrategias o acciones en la práctica clínica que aporten a su bienestar.

Palabras Clave: persona mayor; geriatría; alimentación; curso de vida; envejecimiento saludable; investigación cualitativa.

Abstract

Introduction: Food is intricately woven into the fabric of our experiences and the meanings accumulated throughout life. Older people possess a rich cultural heritage that shapes the values and practices surrounding food. The aim of the study was to interpret the meanings attributed to older people to the construction of their feeding in life course trajectories. **Methods:** The research employed a qualitative exploratory approach, utilizing the Grounded Theory method developed by Strauss and Corbin. Data collection took place through semi-structured interviews conducted between July 2021 and June 2022. The sampling method employed was theoretical, and the analysis of qualitative data followed the open, axial, and selective coding process.

Fecha de envío: 10-11-2023 - Fecha de aceptación: 02-06-2024

(1) Centro de Investigación en Educación y Desarrollo (CIEDE-UCSC), Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile

(2) Escuela de Enfermería, Facultad de Enfermería Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile

(3) Centro de Investigación Biomédica, Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

(4) School of Cardiovascular and Metabolic Health, University of Glasgow, UK

(5) Departamento de Psicología y Centro de Vida Saludable. Universidad de Concepción, Concepción, Chile

(6) Escuela de Kinesiología, Facultad de Salud, Universidad Santo Tomás, Talca, Chile

(7) Universidad Arturo Prat, Chile

(8) Instituto de Anatomía, Histología y Patología, Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile

(9) School of Cardiovascular and Metabolic Health, University of Glasgow, UK

(10) Human Performance Lab, Education, Physical Activity and Health Research Unit, University Católica del Maule, Talca, Chile

*Autor de correspondencia: ctroncosop@ucsc.cl



Results: A total of 54 older individuals (72% women), with an average age of 68.6 years (6,9 years), participated in the study. These individuals constructed their relationship with food, assigning significant value to homemade meals, influenced by gender roles during childhood and adolescence. In adulthood, the relationship with food transformed with entry into the workforce. Currently, their feeding are guided by a health-centric approach. They recognize transitions and turning points in food provoked by earthquakes, pandemic by COVID-19, political situation in the country, pregnancies or the diagnosis of a chronic disease. **Discussion:** Older people recognize a multitude of life experiences that have left imprints on their eating patterns. These life experiences can be the basis for strategies or actions in clinical practice that contribute to their well-being.

Keywords: aged; geriatrics; diet; life change events; healthy aging; qualitative research

Introducción

El constante incremento de la población mayor en el mundo direcciona la necesidad de reconocer cambios que de manera inevitable ocurrirán en la sociedad, con diversos desafíos que incluyen, entre otros, un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, la exigencia de cuidados o una disminución de la población laboralmente activa (Ochoa *et al.*, 2018). Lo anterior advierte la necesidad de políticas y estrategias de programas de salud pública que aminoren efectos negativos de esta realidad poblacional (Vea *et al.*, 2018).

Frente a esta situación, se debe replantear la manera en que los equipos interdisciplinarios geronto-geriátricos realizan la promoción de actitudes que sean positivas frente al envejecimiento, fomentando estilos de vida saludable que permitan mantener la funcionalidad, autonomía y el bienestar desde un enfoque de derechos de personas mayores en esta etapa de su trayectoria vital (Valdes *et al.*, 2023).

Los estilos de vida presentan un cimiento multifactorial que afecta el proceso de envejecer, en donde el desarrollo de actividad física y los patrones alimentarios saludables permiten una adecuada composición corporal, salud cognitiva y bienestar, así como una mejor función inmunitaria y salud vascular durante todo el curso de vida (Calder *et al.*, 2018; Whitty *et al.*, 2020).

En el dinámico contexto de la vida, las consecuencias en el desarrollo humano y el proceso de envejecer se enmarcan en la Teoría del Curso de Vida. Esta propuesta abarca principios que sitúan el estudio humano en trayectorias, transiciones y puntos de inflexión, ancladas en vivencias históricas, presentando cambios significativos y limitaciones, englobando aspectos temporales, vidas interconectadas y el desarrollo individual de las personas (Elder & Kirkpatrick, 2003). Las narrativas basadas en experiencias de vida ofrecen una perspectiva que transita entre distintas temporalidades, reconfigurando percepciones y dando estructura al curso de vida (Sánchez & Bernardi, 2022).

Considerando lo anterior, la alimentación y los patrones alimentarios se van construyendo desde diversas trayectorias vitales, con aprendizajes que se consolidan en la infancia, la que presenta una marcada influencia del grupo familiar (Bova, 2021), que se adaptan o modifican y muchas veces se consolidan en la edad adulta y el ingreso al mundo laboral (Wronska *et al.*, 2022), y que se robustecen aún más en la etapa de vejez (de Albuquerque *et al.*, 2019). Este complejo entretelado en que se va construyendo la alimentación en las distintas etapas vitales y cuya comprensión es necesaria para realizar procedimientos que den respuesta a situaciones de enfermedad u otras necesidades biopsicosociales en personas en esta etapa del curso de vida, es lo que fundamenta esta investigación, que presenta como objetivo el interpretar los significados que entregan personas mayores a la construcción de su alimentación en trayectorias del curso de vida.

Materiales y Método

Para generar conceptos y teorías fundamentadas en los relatos de participantes, la investigación respondió al enfoque cualitativo de alcance exploratorio, a través del método que proporciona la teoría fundamentada de Strauss y Corbin (Strauss A & Corbin, 2002; de la Espriella & Gómez, 2020).

Escenario de estudio y criterios de selección

La investigación fue realizada entre julio de 2021 y junio de 2022. Los participantes fueron personas mayores de la comuna de Hualpén, región del Biobío, Chile, mayores de 60 años, residentes en la comuna a lo menos 10 años, y que firmaran el consentimiento informado. Como criterios de exclusión se consideraron limitaciones cognitivas o mecánicas, que complejizaran el desarrollo de entrevista. Para evaluar el nivel cognitivo se aplicó como cribado el test abreviado de Mini-Mental, instrumento validado y utilizado a nivel comunitario (Jiménez *et al.*, 2017).

Recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de una entrevista semiestructurada. En su construcción, se ahondó en las temáticas centrales de esta investigación, profundizando en diversas fuentes teóricas y conceptuales, unido a la experiencia de la investigadora

principal; este análisis permitió reconocer las categorías deductivas del estudio. El instrumento de recolección de datos (tabla 1) fue sometido a juicio de cinco expertos del área de la nutrición y gerontología, además de ser aplicado a una persona mayor como prueba piloto.

Tabla 1: Pauta guía de preguntas.

Etapa de entrevista	Consulta	Profundización de los detalles específicos*
Inicio	¿Cómo considera que ha sido su alimentación a través de la vida?	Profundizar en el porqué de su respuesta
Desarrollo	¿Tiene algún alimento o plato preferido?	Identificar el o los alimentos o platos favoritos y profundizar en el porqué de esta preferencia y su significado. Indagar en si la preferencia de este alimento es de su etapa de persona mayor o anterior a esta: niñez, adolescencia o etapa de adulto o adulta.
	Este alimento o plato preferido ¿recuerda desde cuándo lo consume?	Profundizar en la temporalidad, referido a infancia, adolescencia, adultez y actual etapa de persona mayor
	¿Reproduce sus preferencias alimentarias?	Indagar en la transmisión de sus preferencias alimentarias. Profundizar a quién o con quienes está construyendo sus preferencias alimentarias
	¿Cómo cree Ud. que se han construido sus actuales prácticas alimentarias?	Reconocer su percepción sobre habilidades culinarias o la falta de estas; indagar si sus prácticas responder a la imitación y repetición de alguna preparación; identificar alguna persona relevante en este traspaso del conocimiento alimentario; profundizar en la construcción de habilidades culinarias en distintas etapas de la vida: persona mayor o anterior a esta: niñez, adolescencia o etapa de adulto o adulta
	¿Cómo ha influido la familia en sus prácticas alimentarias?	Indagar en la familia. Reconocer el rol de personas clave en la transmisión de las prácticas alimentarias; profundizar en la construcción de habilidades culinarias en distintas etapas de la vida: persona mayor o anterior a esta: niñez, adolescencia o etapa de adulto o adulta
	¿Cómo han influido los recursos económicos en sus prácticas alimentarias?	Reconocer el rol económico en las prácticas alimentarias; profundizar en distintas etapas de la vida: persona mayor o anterior a esta: niñez, adolescencia o etapa de adulto o adulta
	¿Qué momentos de su vida han marcado y modificado su alimentación?	Indagar los fundamentos que tiene la persona desde su propio relato, que hizo o cómo enfrentó esta situación. Profundizar si este cambio fue momentáneo o se mantuvo en el tiempo
Finalización	¿Desea agregar algo más de su alimentación durante su trayectoria de vida?	Profundizar en el porqué de su respuesta

*Nota: la profundización sólo se realiza cuando es necesario obtener información más detallada o una mejor comprensión de la respuesta entregada por el participante.

El trabajo de campo se inició con la identificación del participante, la invitación a participar en el estudio, la aplicación de prueba cognitiva y la firma de consentimiento informado. Esta actividad fue realizada por investigadora principal y colaboradores de la investigación, un profesional de área de la sociología y una nutricionista con experiencia en estudios cualitativos; la recolección de datos se basó en protocolo entregado con anterioridad por investigadora principal.

Una parte de las entrevistas (9,1%) fueron realizadas a través de plataformas virtuales amigables a los entrevistados, como Zoom,

Meet o video llamada WhatsApp debido a las condiciones de sanitarias derivadas de la pandemia por COVID-19 al momento de comenzar a realizar el trabajo de campo. Luego del levantamiento de algunas restricciones sanitarias a nivel nacional, y en concordancia con el plan de inoculación del país, se desarrollaron entrevistas presenciales, considerando las medidas sanitarias vigentes. Las entrevistas fueron grabadas en equipos digitales, para luego ser digitalizadas y comenzar el proceso de análisis. La transcripción fue realizada por la investigadora principal y un sociólogo, colaborador de la investigación.

Análisis de datos

Para el análisis de los datos, y enfatizando en la inducción y su comprensión desde lo particular a lo general, se utilizó el diseño sistemático que responde a los lineamientos propuestos por Straus y Corbin para esta actividad (Strauss & Corbin, 2002).

La identificación de significados proveniente del análisis de los datos se complementó a través de la revisión de documentación en diversas fuentes teóricas. Esta información, junto a la transcripción de las respectivas entrevistas, permitió ordenar, segmentar y comenzar la formación de los conceptos del fenómeno estudiado a través de la codificación abierta, categorizando o asignando nombres a unidades de significado.

De manera posterior, los datos se reagruparon para comenzar la etapa de codificación axial, en la que cada categoría se relaciona a una subcategoría, lo que permitió vincular y dar una explicación más detallada del fenómeno estudiado.

Para finalizar el proceso, la codificación selectiva se desarrolló al organizar e integrar de manera progresiva las propiedades de las

categorías y subcategorías en un concepto o idea central, el que fue relacionado con los propósitos del estudio y que cuya interpretación permitió desarrollar hipótesis mediante la argumentación coherente de los relatos que facilitaron y explican el objeto de estudio. Como criterio de rigor y validación, se utilizó la técnica de triangulación de datos, al cotejar la documentación escrita encontrada en la revisión teórica del estudio y las entrevistas semiestructuradas, validando de esta manera la confiabilidad de los datos y, por lo tanto, de las conclusiones del estudio (Vives & Hamui, 2021).

Aspectos éticos

La investigación y el respectivo consentimiento informado fue validado por el Comité de Ética de la Universidad Católica de la Santísima Concepción, Chile (ORD. N° 15/2021).

Resultados

La tabla 2 presenta información detallada de los antecedentes sociodemográficos de la población incluida en el estudio. Del total de participantes (54 personas mayores), 39 (72,3%) eran mujeres. La edad media del grupo fue de 68,6 años (6,9 años).

Tabla 2: Edad, sexo, estado civil y nivel educacional de participantes.

Entrevista	Edad	Sexo	Estado civil	Nivel educacional
1	61	masculino	divorciado	media incompleta
2	75	femenino	viuda	media completa
3	60	femenino	casada	técnico
4	80	masculino	casado	media completa
5	73	femenino	casada	universitaria
6	70	femenino	casada	técnico
7	68	femenino	soltera	técnico
8	76	femenino	casada	universitaria
9	66	femenino	separada	media incompleta
10	69	femenino	casada	básica completa
11	67	masculino	casado	básica completa
12	69	femenino	separada	media incompleta
13	70	femenino	viuda	básica incompleta
14	62	femenino	soltera	básica incompleta
15	62	femenino	separada	media incompleta
16	73	masculino	casado	media completa
17	65	femenino	soltera	básica completa
18	78	femenino	casada	básica incompleta
19	89	femenino	soltera	media completa
20	78	masculino	casado	media completa
21	66	femenino	casada	media completa
22	64	masculino	soltero	básica completa
23	68	masculino	conviviente	media completa

Entrevista	Edad	Sexo	Estado civil	Nivel educacional
24	62	masculino	soltero	media completa
25	82	femenino	viuda	básica incompleta
26	77	femenino	casada	técnico
27	68	femenino	soltera	básica incompleta
28	61	femenino	casada	media completa
29	60	femenino	soltera	media completa
30	62	masculino	casado	media completa
31	71	femenino	casada	media incompleta
32	71	femenino	casada	media completa
33	86	femenino	viuda	básica completa
34	68	femenino	soltera	universitaria
35	64	masculino	casado	media completa
36	60	femenino	casada	media incompleta
37	71	masculino	casado	técnico
38	65	femenino	separada	media completa
39	68	femenino	casada	media incompleta
40	63	masculino	casado	media completa
41	71	femenino	casado	técnica
42	65	femenino	separada	media completa
43	68	femenino	casada	media incompleta
44	63	femenino	casado	media completa
45	81	femenino	viuda	media completa
46	60	femenino	casada	media completa
47	62	masculino	casado	media incompleta
48	63	femenino	divorciada	media incompleta
49	70	femenino	casada	media incompleta
50	75	masculino	casado	media completa
51	66	femenino	casada	media incompleta
52	61	femenino	soltera	universitaria
53	63	femenino	casada	media completa
54	67	masculino	casado	universitaria

Nota: edad en años.

La tabla 3 reconoce los significados que personas mayores concedían a la construcción de la alimentación a través del curso de la vida, según conceptos, categorías, definición y citas ejemplificadoras.

Tabla 3: Significados que personas mayores conceden a la construcción de la alimentación a través del curso de la vida, según conceptos, categorías, definición y cita ejemplificadora.

Concepto	Categoría	Definición	Cita ejemplificadora*
Construcción de la alimentación en trayectorias vitales: niñez	Recuerdos	Ligados al comer y a sus familias; la visión de consumir preparaciones culinarias o alimentos de manera más natural y saludable; el aprender técnicas culinarias que se mantienen en el tiempo.	<p>“Pero si en el campo era todo más natural. Entonces eso quizás lo considero, en cuanto a mi salud, no es mala por eso, porque no fue una mala alimentación de base tampoco” [entrevista 3]</p> <p>“Me acuerdo de que mi papá traía cosas para que nosotras le preparáramos. La carne de ballena, los locos; o sea el marisco en general” [entrevista 21]</p> <p>“De hecho en esos tiempos, en la escuela básica donde estudiaba, nos daban alimentación por lo tanto de lunes a viernes tenía la alimentación ahí, en el colegio, y también eran alimentos básicos” [entrevista 30]</p> <p>“No desde mi infancia no, porque mi mamá nos obligaba a comer lo que había no más” [entrevista 33]</p>
	Situación económica	Las carencias económicas, situación concordante con la realidad local de la época, cimentaron la alimentación.	“Como a los 10 o 12 años tenía carencias de alimentación; el pan suplía muchas veces el plato de comida. Por lo tanto, lo que más se comía era pan amasado” [entrevista 30]
	Hábitos alimentarios	Son formados en las etapas más noveles de la vida.	“Antes cuando era niño yo comía lo que mis papás me daban de comer” [entrevista 37]
Construcción de la alimentación en trayectorias vitales: adolescencia	Sin relevancia	No presenta una mayor relevancia para la construcción de la alimentación, manteniendo los hábitos y patrones alimentarios de la trayectoria de vida anterior.	“En la adolescencia no le daba mucha importancia porque... sabía menos y porque como adolescente uno está bajo las reglas de los papás” [entrevista 54]
	Recuerdos	Fortalecimiento de las comidas preparadas en casa, con identidad de género femenino. Asumir roles sociales.	<p>“... porque mi mamá era la que preparaba todo. Ella siempre estuvo en la casa, nos tenía el almuerzo y todas las comidas que necesitábamos a su hora” [entrevista 8]</p> <p>“Porque yo me casé joven, me casé a los 15 años entonces yo en la etapa que estuve al lado de ella fue donde aprendí a hacer todo: el pan amasado. Todas esas cosas” [entrevista 39]</p>
Construcción de la alimentación en trayectorias vitales: adultez	Hábitos alimentarios e ingreso al mundo laboral	El ingreso al mundo laboral incorpora mayores recursos económicos a los domicilios, lo que modifica los patrones alimentarios.	<p>“Se me arregló (situación económica) cuando me embarqué” [entrevista 22]</p> <p>“Entonces cuando hubo recursos, como de los 20 años hacia arriba, cuando me casé, producto del trabajo había un poco más de recursos; por tanto ahí ya el arroz se acompañaba con un pedacito de pollo, un pedacito de carne, los porotos con longaniza, así. Por los recursos fue mejorando la alimentación” [entrevista 30]</p>
	Rol de género femenino	Adaptación al rol social de ser encargada de la alimentación familiar y domiciliaria por el hecho de ser mujer.	<p>“Tenía 24 años cuando mi papá murió, mi mamá después siguió sufriendo; al final me dejó a mí como cocinera” [entrevista 27]</p> <p>“Después de la crianza de los niños, de los 45 para arriba más o menos. Porque antes uno se preocupaba de la universidad, de los colegios, de los uniformes... y después de esa edad no tenía que preocuparme de esas cosas así que tenía más libertad monetaria” [entrevista 28]</p>

Construcción de la alimentación en trayectorias vitales: persona mayor	Salud	Se presenta una concepción de bienestar y salud a través de la alimentación.	“Entonces, me decía (la nutricionista) el pescado, por ejemplo, todo lo que sea saludable, la ensaladita, harta agua, y en eso estoy. He bajado 4 kilos ya” [entrevista 29] “Me gustaría comer cosas que nunca he comido y que son como exóticas, y que se puedan comer sin que me causen algún daño” [entrevista 37]
	Afectos y emociones	Los afectos y emociones que conlleva el preparar alimentos a personas específicas o grupo sensible para la persona mayor.	“Pero antes me encantaba hacerle cosas a mi hijo, para agradarlo, este le gusta a él, que esto le gusta el otro, lo preparaba, lo hacía con agrado” [entrevista 26]
	Vivir solo/a	Oportunidad para consentirse en alimentos o preparaciones culinarias de su agrado o elaborar comidas caseras más simples.	“Cuando uno está viviendo sola, no cocina grandes cosas, por lo tanto, uno come las cosas más rápidas, sin tener que trabajar mucho; en cambio con su familia uno tiene que cocinar más cosas, más elaborado” [entrevista 28]
	Traspaso intergeneracional	Se refiere a la cesión de saberes alimentarios entre generaciones ascendentes y descendentes, con identidad de género femenino y también masculino.	Pero mi hijo que está casado ha hecho empanadas, trata de hacerlas mejor que yo y todo eso. Si yo puedo enseñar, lo hago” [entrevista 3] “Sí, a mi hija, sobre todo a mi hija menor; a ella le he enseñado más” [entrevista 28] “Algunas veces a los nietos (les enseña a cocinar), pero los nietos son más regodeones” [entrevista 37] “Mi hija me enseña de nuevos ingredientes, como el cuscús” [entrevista 43]
Transiciones alimentarias	Desastres naturales	Los terremotos afectan la seguridad alimentaria familiar en este grupo de personas mayores.	“Claro que se tuvo que modificar, porque en ese momento había escasez, por el terremoto” [entrevista 16]
	Pandemia por COVID-19	Afectación a la seguridad alimentaria familiar, limitando el abastecimiento y encarecimiento de algunos alimentos.	“No, porque se podía comprar. Mi esposo salía comprar o pedíamos las verduras” [entrevista 5]
	Situación política de Chile en los años 70	Afectación a la seguridad alimentaria, ya que no estaban disponibles alimentos propios de patrones alimentarios.	“Fue un factor importante en la restricción, porque no había alimentos” [entrevista 30]
	Embarazo	Momento de transición en la alimentación, referido a la suficiencia y equilibrio dietario.	“Entonces de ahí que como que más consciente de eso y de ver que, en el embarazo igual porque, que las frutas, la buena alimentación... así uno va aprendiendo” [entrevista 36]
Punto de inflexión alimentario	Enfermedades crónicas	Modificación y cuidados dietoterapéuticos de la alimentación.	“Sí. Cuando me diagnosticaron diabetes, como que tomé más conciencia de lo que me llevaba a la boca. Aunque todavía me cuesta harto, pero ahora estoy consciente, o sea, de repente me desordeno” [entrevista 28] “Todo lo que tiene que ver con la nutricionista han sido permanente. Pero lo de la nutricionista ha sido permanente porque me estoy cuidando más” (SIC) [entrevista 37] “Cuando me dijeron que tenía, ahora poco me dio una subida muy importante, ya le tomé más importancia al tema de cocinarme un poco más sano” [entrevista 38]

*Nota: citas ejemplificadoras mantiene los discursos en que los participantes realizaron sus relatos.

Las ideas que explican el objeto de estudio, deducidas desde la interpretación y el análisis crítico de los datos, se presentan a continuación según las etapas de las trayectorias vitales, incluyendo las transiciones y los puntos de inflexión alimentario.

Construcción de la alimentación en la niñez

En la infancia, participantes interpretaron que consolidan su alimentación desde recuerdos, una marcada influencia económica de su grupo familiar y la formación de hábitos alimentarios (tabla 3).

Los recuerdos entrecruzan una concepción de alimentación saludable y formación de hábitos alimentarios, por el uso de ingredientes naturales en preparaciones culinarias. Las emociones y vivencias se ligan a sus familias, al comer en casa, como la “obligación” de consumir las comidas caseras, sin tener un espacio a réplicas u opiniones, así como el ser consentida/o y/o recibir afectos a través de comidas; los sabores de las preparaciones culinarias permiten activar la memoria gustativa, recordando el comer en la escuela o en situaciones de juegos infantiles, con aprendizajes adquiridos que se mantienen y han trascendido entre generaciones.

Sobre la influencia del contexto socioeconómico de la época, los relatos se centran en carencias, aunque estas vivencias no fueron reconocidas como suficientes para provocar afectaciones en la salud de participantes.

Construcción de la alimentación en la adolescencia

La adolescencia, si bien evoca recuerdos, no presentó una mayor relevancia para la construcción de la alimentación (tabla 3), manteniendo un continuo en el curso de vida con los hábitos y costumbres alimentarias de la niñez.

Aparece en discursos la identidad de género femenino, con recuerdos de comidas preparadas por la madre en el hogar, lugar donde se fortalecieron los patrones alimentarios familiares, los que eran establecidos de manera férrea, sin mayor participación de los o las entrevistadas.

Aquellas personas mayores que se casaron en esta etapa de la trayectoria vital identificaron el traspaso intergeneracional en la construcción alimentaria, con un apoyo incondicional de la madre o suegra en la mantención alimentaria, ya que los hábitos alimentarios de un hogar se transmiten a otro, reforzando de esta manera las costumbres culinarias familiares.

Construcción de la alimentación en la adultez

Se presentan modificaciones en los hábitos alimentarios, situación comprendida por el ingreso a trabajos remunerados y también, por un nuevo rol social marcado por el género femenino (tabla 3). El ingreso al mundo laboral modifica hábitos alimentarios; el trabajo por sí solo mejoró la alimentación, debido al incremento económico y una mayor posibilidad de adquirir distintos alimentos que permitieron ampliar sus patrones y hábitos alimentarios. Las mujeres con trabajo remunerados fuera del hogar mantienen esta opinión. El rol de género femenino e ingresos económicos también aparece en esta etapa de la vida. Por una parte, mujeres participantes con trabajo no remunerado en su hogar, mencionan que comenzaron a ser las encargadas de los cuidados domésticos familiares, mejorando

su alimentación debido a un mejor pasar económico familiar, el control de estos recursos o al disminuir los gastos provenientes de los cuidados propios de los hijos/as cuando estos dejan el hogar.

Construcción de la alimentación en personas mayores

La alimentación en la actualidad se sigue construyendo o reconstruyendo, centrada en la concepción de bienestar y salud, así como las emociones, afectos y el vivir de manera solitaria y de traspasos de saberes intergeneracionales (tabla 3).

Los entrevistados relataron el apoyo de profesionales sanitarios para un estilo de vida que conlleva el consumo de alimentos, técnicas culinarias y el menor tamaño de porciones de alimentos o preparaciones culinarias, interpretadas como más saludables. Los afectos y emociones se rescatan en el consumo o preparación de platos significativos a sus familias, personas específicas o grupos sensibles para participantes.

Personas mayores que viven solas/as, comprenden esta situación como una oportunidad para consentirse en alimentos o preparaciones culinarias de su agrado o elaborar comidas caseras más simples, situación que se revierte a recibir a familiares o amistades. El traspaso alimentario intergeneracional permanece con una identidad femenina; sin embargo, también se presenta una dinámica en que hijas/os entregan el traspaso de nuevos saberes gastronómicos a las madres en esta etapa del curso de vida, en especial, de alimentos que no son parte de sus patrones alimentarios. También se explicita en los discursos, una participación más activa de personas de género masculino en el traspaso alimentario intergeneracional.

Etapas de transiciones en la construcción de la alimentación en el curso de vida

Las situaciones que presentan un mayor efecto en la construcción alimentaria son transversales en las trayectorias vitales; estas responden a la alteración de la seguridad alimentaria originada por algunos desastres naturales, específicamente los terremotos, la reciente pandemia por COVID-19, la vivencia de una etapa histórica en Chile y el embarazo (tabla 3).

Los terremotos, pandemia por COVID-19 o el gobierno de la Unidad Popular en los años 70, afectaron la seguridad alimentaria, alterando la disponibilidad y el acceso a los alimentos, modificando patrones alimentarios de participantes, ya que, en ocasiones, se debía consumir lo que estuviese disponible en ese momento. Sin embargo, resurgen prácticas como el “trueque” entre alimentos, o la preparación de comidas caseras; experiencias recientes permitió el uso de tecnologías, solicitando alimentos o preparaciones culinarias a través del servicio de reparto a domicilio.

El embarazo fue un momento de transición en la alimentación en mujeres en su adolescencia o adultez, referido modificaciones dietarias saludables o en algunos casos, un incremento del peso corporal.

Etapas de punto de inflexión en la construcción de la alimentación en el curso de vida

De acuerdo con los relatos obtenidos, participantes reconocen como punto de inflexión alimentaria al diagnóstico de alguna enfermedad, generalmente crónica, en la génesis de la comprensión de una modificación alimentaria en su adultez o en su actual vivencia de persona mayor (tabla 3).

Discusión

Desde el análisis de los relatos, se describe que, en la construcción de la alimentación durante etapas clave en el curso de la vida, se presenta un transitar que entrega las bases de la alimentación y la formación de hábitos alimentarios en la niñez, que se mantienen o solventan en la adolescencia, que se modifican en la adultez al ingresar al mundo laboral o formar nuevos núcleos familiares y que se reconstruye en la etapa de persona mayor.

Este cúmulo de experiencias ligadas al comer aflora con el fin de mantener una alimentación más saludable que permita vivir más y mejor. Los recursos económicos, la identidad de género femenino, la familia, los afectos y emociones, así como la seguridad alimentaria y cuidados sanitarios son la base de prácticas que facultan la construcción de la alimentación desde la visión y el pensar de personas mayores.

La construcción de la alimentación para este grupo de personas mayores presenta una marcada influencia de aspectos económicos, de manera especial en las etapas de niñez y la adultez. En la niñez, el reconocimiento de carencias económicas está en sintonía con la situación sociopolítica y económica de países de Latinoamérica en los años 40-50 del siglo pasado (Cayuela, 1998), época que vivieron su niñez gran parte de los participantes. La situación económica sigue marcando las trayectorias vitales, ya que, en la adultez, el ingreso la fuerza laboral remunerada de participantes, repercute en sus posibilidades de alimentación y modificaciones de patrones alimentarios individuales y familiares, situación reportada en otras investigaciones (Canto, 2019; Abraham *et al.*, 2020).

El género femenino presenta un rol fundamental en la construcción alimentaria en distintas trayectorias vitales. En la niñez y adolescencia, las madres, abuelas u otras mujeres de la familia, son mayoritariamente reconocidas como las encargadas de cimentar las prácticas y patrones alimentarios, así como traspasar de manera intergeneracional los saberes adquiridos a través del tiempo,

situación reportada de manera clásica en otros estudios, también con identidad de género femenino e influencia socioeconómica (Donnelly & Marteleto, 2018; Anigtein, 2019; Neufeld & Richmond, 2020; Quezada *et al.*, 2022). La adultez para estas mujeres conlleva el cometido social de ser las encargadas de la alimentación familiar, situación que se puede contextualizar en una formación con roles culturalmente estereotipados desde etapas tempranas de sus vidas (Yañez, 2020) y que es a la vez una vivencia que se tensiona entre participantes, ya que no se presenta una valoración a estas acciones, en especial, el cocinar. La representación del género femenino en la trayectoria de estas personas mayores en relación con la construcción alimentaria implica la mantención de los roles propios de la etapa adulta, junto a la expresión de afectos, emociones y una relevancia en los cuidados sanitarios. Esta conceptualización es compartida con los participantes de género masculino en esta investigación.

También en la etapa de persona mayor, hijas han incorporado alimentos no tradicionales de la dieta habitual de sus madres, así como diversas formas de preparación culinaria. Los cambios de patrones alimentarios son dinámicos, con variaciones cualitativas y cuantitativas en el tiempo que han modificado la estructura de dietas, el consumo de alimentos no tradicionales en los hábitos alimentarios individuales, formas de preparaciones culinarias y las preferencias alimentarias (Zapata *et al.*, 2016; da Costa *et al.*, 2022).

A lo anterior, las masculinidades se reconocen en el traspaso alimentario intergeneracional en donde padres, hijos o nietos son los encargados de transmitir prácticas o conocimientos alimentarios, lo que en sí modifica el paradigma clásico de transmisión alimentaria. La deconstrucción de las masculinidades es reconocida en los cuidados domésticos y crianza de sus descendientes, aunque su instauración se presenta de manera gradual en diversas sociedades y se concentra en hombres entre 20-40 años (Escobar *et al.*, 2018; Ospina, 2020; Andersson & Eriksson, 2022).

En cuanto a las emociones, afectos y la familia, estas se entrecruzan para edificar la alimentación en las trayectorias vitales para los participantes, focalizando la etapa de niñez y persona mayor con un mayor significado por los platos culinarios preparados en casa. La comida familiar configura la alimentación desde un enfoque multidimensional, que incluye su producción, consumo y mantención en el tiempo, aunque este acto es muchas veces idealizado (Riquelme & Giacomani, 2020). Esto último se visualiza en los discursos de participantes, ya que desarrollan una representación de condiciones idílicas frente su alimentación, haciéndoles comprender que esta última fue más saludable en la niñez, por los alimentos consumidos en ese momento y que, en su trayectoria de persona mayor, es necesario modificar su patrón alimentario para vivir más y mejor, situación que, en ocasiones, solo se mantiene en el relato.

Las transiciones alimentarias que marcan la construcción de la alimentación en la vida están definidas por modificaciones en la seguridad alimentaria, ya sea por la falta o limitada disponibilidad o acceso a los alimentos en momentos de adversidades (Alderete *et al.*, 2018). Estas transiciones en la investigación se reconocen en vivencias originadas por desastres naturales, específicamente terremotos, así como la experiencia causada por la pandemia por COVID-19 o la situación política de los años 70 en Chile. Si bien, se presentan inestabilidades sicionaturales en distintas trayectorias vitales, existe una capacidad intrínseca de sobrellevar estos embates (Aulestia & Capa, 2020) modificando conductas alimentarias, formas de adquirir alimentos o priorizando en el uso de aquellos de mayor tiempo de conservación (Almendra *et al.*, 2021; Prada *et al.*, 2021). La resiliencia colectiva también se presenta frente a eventos sicionaturales gracias a una identidad cultural y al humor social, con sentido de pertenencia y de referentes comunes colectivos, como la unión, esfuerzo, solidaridad o compañerismo (lores & Sanhueza, 2018); estos elementos direccionan las prácticas alimentarias en esta vivencia. Otra transición alimentaria se reconoce en embarazos de participantes, experiencia relacionada con una modificación del patrón alimentario y un incremento de peso corporal por sobre los valores esperados, situación que se han reportado en resultados de estudios previos (Agudelo *et al.*, 2019; Orozco *et al.*, 2020).

Como punto de inflexión alimentario en el estudio, el diagnóstico de una enfermedad crónica modifica de manera permanente los patrones alimentarios, interesándose por cuidar su alimentación, ya que esto último permitiría una mejor evolución y pronóstico de la enfermedad. Los puntos de inflexión pueden definir la vida de una persona, modificando estilos de vida frente a pérdidas o la manera en que se alimenta frente al descontrol de una enfermedad crónica (Fernández *et al.*, 2018).

Como fortaleza, la investigación es un aporte a la aplicación de estrategias geronto-geriátricas para mejorar la práctica clínica y sanitaria en personas mayores, ya que resalta eventos en trayectorias vitales que son valorizados para la construcción de la alimentación. Por lo mismo, los beneficios y repercusiones para este grupo de personas y la sociedad pueden ser un aporte al cumplimiento de políticas públicas, así como la promoción de prácticas en el área. Es conveniente que futuras investigaciones incluyan un mayor número de participantes de género masculino, diversos niveles socioeconómicos o de lugar de residencia, así como otros diseños metodológicos de investigación. De esto último y como limitante de los estudios cualitativos, los resultados presentan una generalización y replicabilidad limitada.

Conclusión

La construcción de la alimentación se realiza de manera dinámica en las trayectorias vitales, en donde una etapa del curso de vida es influenciada por la vivencia anterior y a la vez, condiciona la siguiente etapa del curso vital. Los recursos económicos, identidad de género femenino, la emociones y afectos, el traspaso intergeneracional de saberes, la alteración de la seguridad alimentaria o el diagnóstico de una enfermedad crónica han facultado la consolidación de patrones alimentarios en el curso de vida.

Las personas mayores valoran su alimentación. El significado que le conceden presenta un transitar en distintas etapas de la vida, que podría ser reconocido por geriatras y el equipo gerontológico en la realización de estrategias que permitan recuperar el bienestar en este grupo de personas, así como potenciar estilos de vida saludable para el logro de un bienestar en este grupo de personas a través de experiencias ligadas a la alimentación en trayectorias el curso de vida.

Reconocimientos

Responsabilidad de los autores

Concepción y proyecto o análisis e interpretación de los datos: CTP, GN y AMLO; redacción del artículo o revisión crítica relevante del contenido intelectual: CTP, FDT, FPR, GN, YCC, AMLO y CCM; aprobación final de la versión que debe ser publicada: CTP, FDT, FPR, GN, YCC, AMLO y CCM; responsabilidad en todos los aspectos del trabajo, garantizando la exactitud e integridad de cualquier parte de la obra: CTP, FDT, FPR, GN, YCC, AMLO y CCM.

Conflictos de interés

Las y los autores de este manuscrito, declaran no presentar conflictos de interés en esta investigación.

Fuentes de financiamiento

Fondo concursable DIREG 02/2020, Dirección de Investigación como la fuente de financiamiento de la investigación, Vicerrectoría de Investigación y Postgrado, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile; Centro de Investigación y Educación en Desarrollo (CIEDE-UCSC), Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.

Referencias

Abraham M, Huergo J & Butinof M. (2020). Trajectories and food dynamics of elderly people: food as life story. *Diaeta* **38**, 33-44.

- Alderete E, Sonderegger L, & Pérez-Stable E. (2018). Emerging themes in food security: environmental justice, extended families and the multiple roles of grandmothers. *International journal for equity in health*, **17**, 139. DOI: 10.1186/s12939-018-0856-3
- Almendra R, Baladia E, Ramírez C, Rojas P, Vila A, Moya J, Apolinar E, Lazzara A, Buhning K, Nessier M, Martínez S, Camacho, Zambrana A, Martínez P, Raggio L & Navarrete E. (2021). Eating behavior during COVID-19 confinement (CoV-Eat Project): cross-sectional study protocol in spanish-speaking countries. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo* **4**, 150-156. DOI: 0.35454/rncm.v4n3.267
- Agudelo V, Parra B & Restrepo S. (2019). Factors associated with fetal macrosomia. *Revista de Saude Publica* **53**, 100. DOI: 10.11606/s1518-8787.2019053001269
- Andersson H & Eriksson G. (2022). The masculinization of domestic cooking: a historical study of swedish cookbooks for men. *NORMA* **17**, 252-269. DOI:10.1080/18902138.2022.2091918
- Anigtein MS. (2019). Families' food provisioning strategies among households headed by working mothers in Santiago of Chile. *Revista Chilena de Nutrición* **46**, 129-136. DOI: 10.4067/s0717-75182019000200129
- Aulestia E & Capa E. (2020). An overview of South American food insecurity. *Revista Ciência & Saúde Coletiva* **25**, 2507-2517. DOI: 10.1590/1413-81232020257.27622018
- Bova A. (2021). Dialogical construction of parental feeding strategies during family mealtimes. *Journal of health psychology* **26**, 1684-1699. DOI: 10.1177/1359105319884600
- Calder PC, Carding SR, Christopher G, Kuh D, Langley SC & McNulty H. (2018). A holistic approach to healthy ageing: how can people live longer, healthier lives? *Journal of Human Nutrition and Dietetics* **31**, 439-450. DOI:10.1111/jhn.12566.
- Canto R. (2019). Distribute or redistribute? Poverty, inequality and public policy in Mexico. *Economía, sociedad y territorio* **19**, 1181-1211. DOI: 10.22136/est20191259
- Cayuela J. (1998). *Cepal: 40 años (1948-1988)*. CEPAL, Santiago de Chile.
- da Costa GG, da Conceição Nepomuceno G, da Silva Pereira A & Simões BFT. (2022). Worldwide dietary patterns and their association with socioeconomic data: an ecological exploratory study. *Journal of Global Health* **18**, 31. DOI: 10.1186/s12992-022-00820-w
- de Albuquerque L, Álvarez A, Palomo I & Bustamante M. (2019). Determinants of satisfaction with food-related life in older Chileans adults. *Nutrición Hospitalaria* **36**, 805-812. DOI: 10.20960/nh.02481
- de la Espriella R & Gómez C. (2020). Grounded theory. *Revista Colombiana de Psiquiatría* **49**, 127-133. DOI: 10.1016/j.rcp.2018.08.002
- Donnelly R & Marteleto LJ. (2018). Gender, socioeconomic status, and diet behaviors within Brazilian families. *Socius* **4**, 10.1177/2378023118804688. DOI:10.1177/2378023118804688
- Elder E & Kirkpatrick M. (2003). *The life course and aging: challenges, lessons, and new directions*. In: Invitation to the life course. New York: Routledge. DOI: 10.4324/9781315224206
- Escobar R, Cabrera M & Trejo A. (2018). Practices and meanings of paternity in relation to infant feeding. *Revista Chilena de Nutrición* **45**, 243-251. DOI:10.4067/s0717-75182018000400243
- Fernández MA, López M, López E, Gutiérrez D, Martínez A & Pantoja C. (2018). Education in health, physical practice and food in big cities: perspective of the users. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud* **50**, 116-125. DOI:10.18273/revsal.v50n2-2018003
- Jiménez D, Lavado M, Rojas P, Henríquez C, Silva F & Guillón M. (2017). Performance of an abbreviated mini mental examination to detect dementia in older people. *Revista Médica de Chile* **145**, 862-868. DOI: 10.4067/s0034-98872017000700862
- lores P & Sanhueza R. (2018). Community Resilience in the face of natural disasters: Caleta Tumbes, Biobío Region of Chile. *Cuadernos de Geografía: Revista Colombiana de Geografía* **27**, 131-145. DOI: 10.15446/rcdg.v27n1.59904
- Neufeld HT & Richmond C. (2020). Southwest Ontario aboriginal health access centre. Exploring first nation elder women's relationships with food from social, ecological, and historical perspectives. *Current Developments in Nutrition* **4**, nzaa011. DOI:10.1093/cdn/nzaa011
- Ochoa J, Cruz, M & Cuevas C. (2018). Aging: a look at the demographic transition and its implications for health care. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* **26**, 273-280.
- Orozco E, Pacheco S, Arredondo A, Torres C & Resendiz O. (2020). Barreras y facilitadores para una alimentación saludable y actividad física en mujeres embarazadas con sobrepeso y obesidad. *Global Health Promotion* **27**, 198-206. DOI:10.1177/1757975920904701

- Ospina A. (2020). New masculinities and family change: rethinking gender, men and childcare. *Revista latinoamericana de estudios de familia* **12**, 165-185. DOI: 10.17151/rlef.2020.12.1.10.
- Prada G, Durán S & Moya JL. (2021). Confinement and food insecurity during the covid-19 pandemic in Chile. *Revista Chilena de Nutrición* **48**, 678-686. DOI: 10.4067/S0717-75182021000500678
- Quezada G, González D, Lobos L, Sandoval P & Araneda J. (2022). Consumption of fruits and vegetables among female headed households. A qualitative study. *Revista Chilena de Nutrición* **49**, 201-208. DOI: 10.4067/S0717-75182022000200201
- Riquelme O & Giacoman C. (2020). The family meal: an idealization of a social event. *Revista Chilena de Nutrición* **45**, 65-70. DOI:10.4067/s0717-75182018000100065
- Sánchez N & Bernardi L. (2022). *Relative time and life course research*. In: Stauber, B., Walther, A., Settersten, Jr., R.A. (eds) Doing transitions in the life course. Life course research and social policies **16**.
- Switzerland: Springer Cham. DOI: 10.1007/978-3-031-13512-5_8
- Strauss A & Corbin J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Colombia: Universidad de Antioquia
- Valdes MA, Jiménez MA, Ballesteros GR, González F, Castro E, Cerda M & Arredondo V. (2023). Minimum competencies required to have a professional graduated from the health of field in the geronto-geriatric area to meet the needs of care of the elderly population: a literature review. *Contexto* **10**, 31-47. DOI: 10.54761/contexto.num10.52
- Vea HDB, Lauzarique MEÁ, Piñero JSP, Rodríguez KA, Cabrera AR, Barros MDCP Rivera LR, Seco AF & Martín AC. (2018). Approaches, evolution and coping with the demographic aging in Cuba. *Pan American journal of public health* **42**, e21. DOI: 10.26633/RPSP.2018.21.
- Whitty E, Mansour H, Aguirre E, Palomo M, Charlesworth G, Ramjee S, Poppe M, Brodaty H, Kales HC, Morgan-Trimmer S, Nyman SR, Lang I, Walters K, Petersen I, Wenborn J, Minihane AM, Ritchie K, Huntley J, Walker Z & Cooper C. (2020). Efficacy of lifestyle and psychosocial interventions in reducing cognitive decline in older people: systematic review. *Ageing research reviews* **62**, 101113. DOI: 10.1016/j.arr.2020.101113
- Wronska MD, Coffey M & Robins A. (2022). Determinants of nutrition practice and food choice in UK construction workers. *Health Promotion International* **37**, daac129. DOI: 10.1093/heapro/daac129.
- Yañez JC. (2020). Nourishing the worker and improving production. Food programs in large-scale Chilean industry (1920-1950). *Historia Social* **38**, 124-153. DOI: 10.15446/hys.n38.73602
- Vives T & Hamui L. (2021). Coding and categorization in grounded theory a method for qualitative data analysis. *Investigación en Educación Médica* **10**, 97-104. DOI: 10.22201/fm.20075057e.2021.40.21367
- Zapata ME, Roviroso A & Camuega E. (2016). Changes in the food and beverage consumption pattern in Argentina, 1996-2013. *Salud Colectiva* **12**, 473-486. DOI: 10.18294/sc.2016.936