

ARTICULO ORIGINAL

La complejidad de los ambientes alimentarios domésticos durante el curso de la vida de personas mayores

The complexity of home food environments during the life course of elderly people

 Troncoso, Claudia¹;  Zarebski, Graciela²;  Monsalve, Carolina³

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

²Universidad Maimónides, Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Empresariales. Buenos Aires, Argentina.

³Universidad Católica de la Santísima Concepción, Facultad de Comunicación, Historia y Ciencias Sociales, Departamento de Ciencias Sociales. Concepción, Chile.

Como referenciar éste artículo | How to reference this article:

Troncoso C, Zarebski G, Monsalve C. La complejidad de los ambientes alimentarios domésticos durante el curso de la vida de personas mayores. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, 2022; 55(1): 75-82

RESUMEN

En las trayectorias vitales, se desarrollan conductas y hábitos que repercuten en la calidad de vida de las personas mayores. Entre otros comportamientos, la alimentación entretiene aspectos bio-psico-sociales que se construyen en diversos entornos, en donde los domicilios son claves para el logro de una alimentación más saludable, por la relevancia y significados que conllevan de manera individual, familiar y comunitaria el comer en casa; sin embargo, las particularidades de la alimentación domiciliaria, obliga a reconocer la complejidad de este acto y el replantearse la manera en que se logra mejorar o mantener una adecuada calidad de vida en personas mayores desde su ambiente alimentario doméstico. Esta es la base de la revisión descriptiva, que, a través de la búsqueda en diversas fuentes de información, se propone el indagar sobre la complejidad en los ambientes alimentarios domésticos durante el curso de la vida de personas mayores. El artículo profundiza en la complejidad del ser humano en su esencia y en la manera en que se alimenta y construye su alimentación en los entornos alimentarios domiciliarios durante sus trayectorias vitales, lo que condiciona la calidad de vida y los estados de salud y enfermedad. Como conclusión, se identifica el revalorar la complejidad humana del comer, un acto multifactorial que trasciende al curso de la vida, pero que ejerce una especial connotación valórica y emocional en personas mayores, los que han construido sus trayectorias vitales con patrones alimentarios propios, familiares y comunitarios, y que representan la diversidad y complejidad de formas de alimentarse.

Palabras Clave: personas mayores, conducta alimentaria, dieta saludable.

Autor correspondiente: Mg. Claudia Troncoso-Pantoja. Magister en gerontología, Centro de Investigación en Educación y Desarrollo (CIEDE-UCSC), Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción. Concepción, Chile. E-mail: ctroncosop@ucsc.cl

Fecha de recepción el 24 de Mayo del 2021; aceptado el 10 de Febrero del 2022.

ABSTRACT

In a lifetime, some behaviors and habits are developed that affect the quality of life of elderly people. Among those behaviors, eating interweaves bio-psycho-social aspects that are built in different environments, where homes are key to achieving a healthier diet, due to the relevance and meanings that the individual, family and community convey when eating at home; however, the particularities of home nutrition make it necessary to recognize the complexity of this act, rethinking the way in which it is possible to improve or maintain an adequate quality of life in elderly people from their domestic food environment. This is the basis of the descriptive review, which, through the search through various sources of information, proposes to inquire about the complexity in domestic food environments during the life course of elderly people. The article delves into the complexity of the human being in its essence and in the way in which it feeds and constructs its diet through home food environments during their lifetime, which determines the quality of life as well as the states of health and disease. As a conclusion, the reevaluation of the human complexity of eating is identified, a multifactorial act that transcends the course of life, but which exerts a special value and emotional connotation in elderly people, who have built their lives with their own, family and community eating patterns, and that represent the diversity and complexity of the feeding process.

Keywords: Aged, feeding behavior, diet, healthy.

INTRODUCCION

Diversos factores han permitido potenciar el crecimiento poblacional de personas mayores de 60 años; entre otros, los cambios demográficos, avances médicos o el aumento en la esperanza de vida, facilitaron un crecimiento poblacional para la Región de Las Américas en este grupo de personas del 13,1% de la población total para el año 2010 a 18,6% para el año 2025 (1). Esta transición demográfica también ha permeado en la alimentación, con cambios cualitativos y cuantitativos que condicionan el estado nutricional y la alimentación de la población en general y que repercute en la calidad de vida en diversas trayectorias vitales (2,3).

Una adecuada alimentación en las personas mayores garantiza su estado de salud (4), aunque los bajos ingresos económicos, el ser mujer, el tamaño de las familias o la presencia de malnutrición por déficit o exceso, condiciona la seguridad alimentaria de este grupo humano (5), comprendido esto último como el acceso físico y económico a los alimentos, así como que estos sean suficientes, inocuos y que consideren aspectos esenciales de sus respectivas culturas (6).

Se reconoce que en los hogares de personas mayores en que se altere la seguridad alimentaria, se presenta un mayor riesgo de presentar malnutrición por déficit o exceso, con todas las complicaciones que esto conlleva (7). La alimentación en los hogares responde a los entornos o ambientes alimentarios, los que comprenden a todo lo que rodea e influye en las decisiones de la vida diaria y que permite mantener o establecer un estilo de vida saludable (8). Los ambientes alimentarios domésticos o que se construyen en los hogares, entrelazan aspectos emocionales, sociales y nutricionales, con una importante valoración por parte de las personas mayores que traspasan las culturas alimentarias frente a las comidas caseras, aquellas que son preparadas en el hogar desde los saberes alimentarios de quien las elaboran (9) y que, a través del curso de la vida, se han adaptado a eventos históricos, económicos, sociales, culturales entre otros (10).

Las comidas caseras permiten transmitir emociones positivas, afectos o el control de estados de ánimo conflictivos (11), es por esto que el comer como necesidad primaria

y multidimensional, es un evento complejo, necesario de ser analizado desde los sistemas complejos que entregan los aspectos sociales, psicológicos y biológicos que acompañan a las comidas caseras preparadas en los domicilios (12-14).

La temática de la comida preparada en los hogares analizada desde el paradigma de la complejidad en el comer durante las trayectorias vitales de personas mayores, no se ha profundizado mayormente y por lo mismo, es la base de esta revisión, que presenta como objetivo el indagar en distintas fuentes de información sobre la complejidad en los ambientes alimentarios domésticos durante el curso de la vida de personas mayores.

Estrategia de búsqueda

La revisión descriptiva de información permite entregar un análisis teórico de la complejidad desde la alimentación que surge en los ambientes alimentarios domésticos de personas mayores. Para la estrategia de búsqueda se reconocen palabras clave en idioma español e inglés que permiten el inicio de la revisión, las que corresponden a “complejidad”, “teoría de la complejidad”, “persona mayor”, “alimentación”, “ambientes alimentarios”, “ambiente alimentario domésticos” y “curso de la vida”. A lo anterior, también se indagó en conceptos individuales para teorizar hechos, como, por ejemplo, la afectación que la pandemia por COVID-19 ha causado en la alimentación de personas mayores. La indagación de estos conceptos se realiza de manera individual o combinada en diversas bases de datos: Wos, Pubmed, Scopus, Scielo, Bireme, EBSCO, Dialnet y Google Académico. La búsqueda también se amplió a bases de datos organizacionales como la OPS o la OMS, entre otras plataformas. De los artículos originales o revisiones y páginas Web encontradas, se organizó, categorizó y organizó la información y solo se mantuvo las referencias bibliográficas que respondían a los objetivos planteados en esta revisión, seleccionando un total de 51 artículos.

RESULTADOS

La alimentación desde la complejidad

El ser humano en su esencia es un ser complejo, por lo que necesita reunir e integrarse para su organización y ser concreto desde redes multidimensionales que incluyen el abordaje de los estados de salud y enfermedad, comprendiendo que esta situación binaria es en sí compleja y multidisciplinaria, por lo que se requiere de diversos saberes que aporten desde una mirada interdisciplinar (15, 16). El paradigma de la complejidad desde distintas ciencias, como la física, biología o filosofía, entre otras, centra al ser humano en su propio mundo, interconectado con la naturaleza, sociedad y su cultura, ocupado por sí mismo, su propio “yo”, desde una concepción autónoma y compleja del “yo”, esto es, desde su propia subjetividad (17, 18), en una asociación y oposición a la vez con la naturaleza, pero con la capacidad de construir su propia realidad objetiva creada desde un imaginario colectivo, en el que su génesis es la subjetividad de un mundo creado desde el contexto e interacción con lo real y del que una persona es parte flexible, elemental y esencial de su co-construcción (19).

Esta mirada desde la complejidad del ser humano y de los fenómenos que los circundan pueden ser reconocidos en la ciencia de la alimentación y nutrición, ya que incorporan conceptos, objetivos, estrategias, definiciones, valores y cultura, entre otros aspectos, los que se articulan y jerarquizan, pero también en ocasiones se dispersan, generando incertidumbre e inseguridad, además de evidenciar en sí la complejidad que acompaña al evento alimentario y la mantención del estado nutricional, lo que repercute en el estado de salud de una persona, en cualquier momento del curso de la vida en que se encuentre (20, 21).

Pero ¿cómo considerar aspectos del pensamiento complejo o de la complejidad para la alimentación de una persona mayor? Antes de responder, se debe reflexionar en lo siguiente: la complejidad no es en sí una meta

a alcanzar, sino una forma de cuestionarse o interactuar con el mundo, que es rigurosa en su práctica y no depende de estándares o modelos a seguir; está siempre vigente y en constante evolución (22). A lo anterior, es necesario comprender que la complejidad visualiza al ser humano con tradiciones familiares, sociales, genéricas, étnicas, en donde confluyen un mundo entendido como biológico y cultural, por lo que su abordaje debe incluir aspectos de la física, biología y la antropología, pero desde un sistema abierto interconectado e intercomunicado (23).

Entonces la alimentación ¿respondería a la complejidad? Desde lo indisoluble que resultan ser los aspectos biológicos, sociales, económicos y emocionales que conlleva en sí la alimentación (24), es innegable comprender que la alteración de uno de estos factores va a repercutir en la forma en que una persona mayor se alimenta, por lo que respondería a la complejidad.

La manera en que nos alimentamos es autónoma, por lo que también es compleja, ya que está supeditada por aspectos sociales y culturales, pero también de otras condicionantes como la educación, el lenguaje, la sociedad o factores genéticos, entre otros (16). Todo esto puede direccionar la manera en que una persona elige, prepara y consume sus alimentos, aunque en esto último, se debe recordar que las personas interactúan con su medio, adquiriendo conductas que responden a su contexto sociocultural (25).

Desde la complejidad o del pensamiento complejo, una persona puede responder a una alimentación que cubra con sus necesidades nutricionales, sociales y emocionales, si durante el curso de la vida reconoce como una situación mental cognitiva compleja, por ejemplo, la composición química de los alimentos, referido a los aportes de nutrientes que cada alimento entrega (26). Esto le permitirá construir y desarrollar competencias que le permitirán organizarse y elaborar pautas de selección adecuada de alimentos, aportando de esta manera, un factor protector a su

calidad de vida y favorecerá, además, el tomar decisiones, resolver o adaptarse a situaciones problemáticas que condicionen, por ejemplo, la adquisición o disponibilidad de alimentos.

La complejidad de ambientes alimentarios domésticos en cursos vitales.

En el curso de la vida y en los ambientes alimentarios domésticos, las experiencias son individuales familiares o comunitarias e influyen en la manera en que se preparan los alimentos, la transmisión de las preferencias alimentarias y la reproducción de prácticas, técnicas y saberes alimentarios que condicionan el cocinar, el comer y la comensalidad, lo que en sí responde a la complejidad (27, 28).

La alimentación durante las trayectorias vitales se enmarca en roles y acciones que incluyen, entre otras acciones, la distribución de tareas hogareñas vinculadas al comer en la niñez, una mayor disponibilidad y acceso a ciertos alimentos en la etapa de adolescencia o la modificación en la alimentación por la presencia de enfermedades en la etapa de adultez (29). En base a esta construcción en la alimentación a través de trayectorias vitales (30), se van a reconocer personas mayores que tienen o que vivieron condiciones de vida precarias, de pobreza económica o que no cubren o cubrieron sus necesidades básicas, nutricionales o de servicio médicos, lo que va a favorecer un envejecimiento menos saludable (31). En otras personas mayores en cambio y con igual situación de vida, su capacidad funcional e intrínseca les va a permitir hacer lo que es trascendente e importante, en especial si su entorno es propicio y se potencia para que esto ocurra, esto es un ambiente positivo en la sociedad en general, la comunidad y en el hogar (32). El comer en un ambiente doméstico, no solo permite reacciones fisiológicas de los sentidos, en especial el gusto y olfato o la entrega de nutrientes a través de los alimentos, sino no también un vendaval de emociones y afectos ligados a las comidas y que es valorado por el desarrollo humano y su interacción en la trayectoria de vida (33, 34), el que dura toda la

vida y en cada etapa recibe la influencia de la anterior y condiciona la siguiente; así mismo, el desarrollo es multidimensional y multidireccional, supeditado a factores ontogénicos o reglados por la sociedad en épocas predecibles, como por ejemplo la lactancia materna en los primeros meses de vida o el recibir un pastel para cada cumpleaños (35-37). Este desarrollo en la trayectoria vital también es afectado por hechos históricos normativos (30), como, por ejemplo, lo ocurrido con la pandemia por COVID-19 y la adaptación alimentaria originada por la limitación en la selección y adquisición de alimentos que conlleva el aislamiento físico y social en los hogares, pero que ha potenciado la preparación de comidas caseras (38). Finalmente, y como un factor no normativo del desarrollo durante el ciclo vital, la idiosincrasia o factores personales o vivenciales, base en los ambientes alimentarios domésticos y de la transmisión intergeneracional de los saberes alimentarios, han direccionado las preferencias y las conductas alimentarias de los grupos familiares (39). A lo anterior, en el curso de vida se va a identificar un desarrollo básico que comprende la estructura corporal o que va a determinar algunas conductas, un desarrollo social o de la personalidad y el desarrollo cognitivo, comprendido como las capacidades intelectuales que condicionan el comportamiento de una persona, situación que se potencia con el desarrollo de la plasticidad cognitiva, comprendiendo que el cerebro construye y mantiene la memoria reforzando, eliminando, construyendo y destruyendo (40, 41).

La calidad alimentaria de los complejos ambientes domésticos también está condicionado a la seguridad alimentaria y nutricional que estos dispongan, ya que en este entorno es donde convergen la suficiencia alimentaria, el acceso a los alimentos y la inocuidad de estos últimos (42). La falta de seguridad alimentaria en los hogares, originado por factores económicos u otros, se traduce en una modificación en la dieta y una mayor probabilidad de presentar malnutrición por déficit en especial en personas mayores (43,

44). La inseguridad alimentaria favorece la adquisición de los productos más procesados, carentes de micronutrientes y fibra, pero con un alto aporte de energía, lo que se traduce en un mayor riesgo de malnutrición por exceso y todas las consecuencias para la calidad de vida y salud que esta situación conlleva (45, 46).

El complejo entrelazado de los ambientes alimentarios domésticos

El entrelazado biológico, social, psicológico, cultural y ecológico que conlleva la alimentación, permiten identificar en sí su complejidad (47). El estudio clásico realizado por Pereyra y Cols. (48), reconoce la complejidad de las prácticas alimentarias en domicilios, ya que en este espacio social se presentan una variedad de preparaciones y técnicas culinarias para su elaboración y en la que coexisten influencias laborales remuneradas, económicas y de escolaridad de los integrantes familiares. También en la selección de los alimentos se interpreta cierta complejidad, ya que, al adquirir un producto, por ejemplo, “leche” a nivel individual puede predominar el sabor o el uso práctico, pero en el contexto de los hogares, pueden ser valoradas las tradiciones de la infancia o las preferencias alimentarias de integrantes de este grupo familiar, lo que conlleva a seleccionar uno u otro tipo de “leche” (49).

La alimentación dentro de los hogares necesita revalorar la complejidad humana, en especial de personas mayores, en que la personalidad de los sujetos, pero en especial las historias de vida que han establecido de manera individual marcan la manera de actuar frente a esta situación (31). Personas y en especial grupos familiares que han vivido en ambientes domésticos con carencias económicas y educacionales, tienden a presentar alteraciones en sus relaciones familiares, en su calidad de vida y también de salud (50, 51). Sin embargo, si bien esta situación de vida es un factor de riesgo o vulnerabilidad para la calidad de vida de una persona mayor, no se puede concluir que es una condición que se presenta en todos los casos; personas mayores que han construido

una personalidad a través del curso vital que les permite conocer el cómo intervenir frente una situación adversa, participando por ejemplo en educaciones de salud o alimentación saludable, en grupos o talleres, podrían presentar condiciones psíquicas, que les permiten identificar vínculos tempranos o reforzar sus emociones y los significados que le entregarán a un evento en la vida y su alimentación, como lo es una precariedad económica, por ejemplo (31). Para un mantener un ambiente alimentario doméstico saludable, una persona mayor o de otra etapa en las trayectorias vitales, que estén preparadas en su psiquis, tendrán una posición frente a la pérdida, con redes familiares o sociales que les permitirá, por ejemplo, identificar y seleccionar alimentos que son saludables para mantener su calidad de vida y salud, aún en situaciones económicas precarias, como ocurre en ocasiones con las personas mayores más vulnerables (31, 52).

CONCLUSION

La naturaleza de los ambientes alimentarios domésticos, espacio en donde se confeccionan gran parte de las preparaciones culinarias consumidas durante el día, es el entorno en donde se transmiten las preferencias alimentarias y se reproducen las prácticas, técnicas y saberes alimentarios; deben ser reconocidos como complejos por su naturaleza, situación que perdura durante todo el curso de la vida, en especial para las personas mayores, quienes han construido su alimentación en las trayectorias vitales. Esta complejidad de la alimentación en los domicilios, desde su paradigma biológico, psicológico y social, se reconoce como tal por la diversidad en los patrones alimentarios de las personas, comunidades y territorios. Los entornos domésticos se nutren de tradiciones familiares, culturales, genéricas y étnicas, lo que condiciona la salud, el bienestar y una seguridad alimentaria que garantice una adecuada alimentación-nutrición de todos los grupos de personas durante el curso vital. En los hogares se necesita revalorar la complejidad humana del comer como un acto

multifactorial que trasciende al curso de la vida, pero que ejerce una especial connotación valórica y emocional en personas mayores, los que se han construido mediante patrones alimentarios propios, familiares y comunitarios, y que caracterizan la diversidad de formas de alimentarse.

Como reflexión, es necesario considerar una diversidad en los ambientes alimentarios doméstico de personas mayores cuando se planifiquen acciones sanitarias: cada persona construye en su trayectoria vital una forma de alimentarse que es multicausal, pero en los domicilios, se concentran y fortalecen los hábitos alimentarios, lo que desde un paradigma sociosanitario, permitiría potenciar los principios de una alimentación saludable, sin embargo, las particularidades que entregan, por ejemplo, la forma de preparar un plato tradicional, potencian la complejidad de la alimentación en los domicilios. Esta situación en sí no es una limitante para el logro de propósitos saludables, solo debe ser reconocido por los agentes sanitarios en pro de realizar acciones que mejoren la calidad de vida de una persona mayor al realizar educación alimentaria en los domicilios u otras acciones sanitarias centradas en la persona y en sintonía a los objetivos de la OMS propuestos para la Décadas del Envejecimiento Saludable 2020-2030.

Financiación: no hubo financiación externa para en artículo.

Conflicto de intereses: las autoras declaran no presentar conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. PAHO. Crecimiento acelerado de la población adulta de 60 años y más de edad: Reto para la salud pública. 2012. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2796:2010-crecimiento-acelerado-poblacion-adulta-60-anos-mas-edad-reto-salud-publica&Itemid=1914&lang=en
2. De La Cruz-Sánchez E. La transición nutricional. Abordaje desde de las políticas públicas en América Latina. Opción. 2016; 32(11):379-302.
3. Varela LF. Nutrición en el Adulto Mayor. Rev. méd. hered. 2013; 24(3):183-185.

4. Alvarado-García A, Lamprea-Reyes L, Murcia-Tabares K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enferm. univ.* 2017; 14(3): 199-206.
5. Vargas-Puello V, Alvarado-Orellana S, Atalah-Samur E. Inseguridad alimentaria en adultos mayores en 15 comunas del gran Santiago; un tema pendiente. *Nutr Hosp.* 2013; 28(5):1430-1437.
6. Candela Y. Seguridad alimentaria en Venezuela: una mirada desde el ciudadano vulnerable. *CDC.* 2016; 33(91): 125-139.
7. Rivera-Márquez JA, Mundo-Rosas V, Cuevas-Nasu L, Pérez-Escamilla R. Inseguridad alimentaria en el hogar y estado de nutrición en personas adultas mayores de México. *Salud pública Méx.* 2014; 56(supl.1): 71-78.
8. Araneda J, Pinheiro A, Rodríguez L. Una mirada actualizada sobre los ambientes alimentarios y obesidad. *Rev Chil Salud Pública* 2020; 24(1): 67-71
9. Troncoso-Pantoja C, Leiva-Ordoñez A, Martínez-Sanguinetti M, Petermann-Rocha F, Maury- Sintjago E. *Rev Chil Salud Pública.* 2020; 24(2): 167-168
10. Blanco M. El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población.* 2011; 5(8):5-31.
11. Troncoso-Pantoja C, Alarcón-Riveros M, Amaya-Placencia A. Significado emocional de la alimentación en personas mayores. *Rev. Fac. Med.* 2019; 67(1): 51-55.
12. Gracia-Armaiz M. La complejidad biosocial de la alimentación humana. *Zainak.* 2000; 20:35-55
13. Pautassi LC. La complejidad de articular derechos: alimentación y cuidado. *Salud Colectiva.* 2016;12(4):621-634
14. Cabieses B. Teoría de complejidad, ¿Cómo se ha incorporado en la investigación en salud? *Rev. méd. Chile.* 2013; 141(11): 1491-1492.
15. Libreros-Piñeros L. El proceso salud enfermedad y la transdisciplinariedad. *RCSP.* 2012; 38(4): 622-628.
16. Salazar IC. El paradigma de la complejidad en la investigación social. *Educere.* 2004; 8(24):22-25.
17. Gallegos M. Una cartografía de las ideas de la complejidad en América Latina: la difusión de Edgar Morin. *Latinoamérica.* 2016; 63: 93-128.
18. Estrada-García A. Los principios de la complejidad y su aporte al proceso de enseñanza. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ.* 2020; 28(109): 1012-1032.
19. Najmanovich D. Pensar la subjetividad. *Complejidad, vínculos y emergencia. Utopía y Praxis Latinoamericana.* 2001; 6(14): 106-111.
20. Pautassi LC. La complejidad de articular derechos: alimentación y cuidado. *Salud Colect.* 2016; 12(4) : 621-634.
21. Tejeda-Díaz IN. Dinámica de la asistencia nutricional desde una perspectiva compleja. *Utopía y prax. latinoam.* 2017; 22(78):79-90.
22. Sampeiro E. Aportes del pensamiento complejo al sentido de la investigación social en el trabajo con familias. Marzo de 2021, de Universidad del Bio-Bío Sitio web:<https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/135/descargas/Aportes%20del%20pensamiento%20complejo,%20%20Sampeiro%20E..doc>
23. Guardiola-Ibarra AE. Convergencias de la investigación acción participativa y el pensamiento complejo. *Investigación & Desarrollo.* 2017; 25(1): 193-223.
24. Carrasco N. Desarrollos de la antropología de la alimentación en América Latina: hacia el estudio de los problemas alimentarios contemporáneos. *Estudio Sociales.* 2007; 16(30): 81-101.
25. Belalcázar C, Diana M, Tobar LF. Determinantes sociales de la alimentación en familias de estratos 4, 5 y 6 de la localidad de Chapinero de Bogotá D.C. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública.* 2013; 31(1):40-47.
26. Araya H. Uso de tablas de composición de alimentos en las intervenciones alimentarias y nutricionales. Recuperado en mayo de 2020, de FAO. Sitio web: <http://www.fao.org/3/Ah833s04.htm>
27. Ministerio de Salud. (2017). Marco conceptual sobre los factores condicionantes de los ambientes alimentarios en Chile. Recuperado en febrero de 2020, de Minsal. Sitio web: <http://www.bibliotecaminsal.cl/marco-conceptual-sobre-los-factores-condicionantes-de-los-ambientes-alimentarios-en-chile/>
28. Andrade R, Cadenas E, Pachano E, Pereira LM, Torres A. El paradigma complejo. Un cadáver exquisito. *Cinta moebio* 2002; 14: 236-279.
29. Abraham MD, Huergo J, Butinof M. Trayectorias y dinámicas alimentarias de adultos/as mayores: la alimentación como relato de vida. *Diaeta (B.Aires)* 2020; 38(170):33-44.
30. Troncoso Pantoja C, Alarcón-Riveros M, Sotomayor- Castro M, Amaya-Placencia JP, Muñoz-Roa M, Petermann-Rocha F. Construcción mental de la alimentación de adultos mayores durante distintas etapas del ciclo vital. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba.* 2019; 76(3): 193-197.
31. Zarebski G. Padre de mis Hijos ¿Padre de mis Padres? Cap. 6: Señales en el Camino. 2008; Buenos Aires: Paidós.
32. Leiton-Espinoza ZE. El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enferm. univ.* 2016; 13(3): 139-141.
33. Universidad de Chile. La alimentación en tiempos de pandemia por COVID-19. *Virus y sociedad : hacer de la tragedia social, una oportunidad de cambios* Revista Chilena de Salud Pública (2020). Disponible en <https://libros.uchile.cl/1157>
34. Hernández M. A la altura de lo cotidiano: algunos sentidos del cocinar y comer en casa. *Fundamentos en Humanidades.* 2008; 9(2): 71-90.
35. Lombardo E. Psicología Positiva y Psicología de la vejez. *Intersecciones Teóricas. Psicodebate (B. Aires).* 2013; 13: 47-60.
36. Jiménez-Sánchez G. Teorías del desarrollo III. RED TERCER MILENIO S.C. 2012, México.
37. Zapata-Posada JJ. El recorrido vital familiar en la contemporaneidad. *Tesis Psicológica.* 2016; 10(1): 12-29.
38. Gerritsen S , Egli V, Roy R, Haszard J, De Backer C,

- Teunissen L et al. Seven weeks of home-cooked meals: changes to New Zealanders' grocery shopping, cooking and eating during the COVID-19 lockdown. *Journal of the Royal Society of New Zealand*. 2020; <https://doi.org/10.1080/03036758.2020.1841010>
39. Denegri-Coria M, Knabe-Álvarez Y, Sepúlveda-Maldonado J, Orellana L, Ruiz O, Vivallo O et al. Socialización y transmisión intergeneracional en pautas del consumo de alimentos: su impacto en la identidad cultural aumentaría en mujeres mapuche urbanas de Chile. *Ra Ximhai*. 2016; 12(4):57-70.
 40. Jurado S. La plasticidad cerebral nos permite cambiar y aprender hasta el final. agosto de 2020, de SINC Sitio web: <https://www.agenciasinc.es/Entrevistas/La-plasticidad-cerebral-nos-permite-cambiar-y-aprender-hasta-el-final>
 41. Redolat R, Mesa-Gresa P. Reta a tu mente, desafía a tu cerebro: complejidad ambiental y salud. *INFAD: Revista de Psicología*. 2016;1(2):201-209.
 42. Félix-Verduzco G, Aboites-Manrique G, Castro-Lugo D. La seguridad alimentaria y su relación con la suficiencia e incertidumbre del ingreso: un análisis de las percepciones del hogar. *Acta univ*. 2018; 28(4): 74-86.
 43. Rivera-Márquez JA, Mundo-Rosas V, Cuevas-Nasu L, Pérez-Escamilla R. Inseguridad alimentaria en el hogar y estado de nutrición en personas adultas mayores de México. *Salud pública Méx*. 2014; 56(supl.1): 571-578.
 44. Martínez-Rodríguez JC, García-Chong NR, Trujillo-Olivera LE, Noriero-Escalante L. Inseguridad alimentaria y vulnerabilidad social en Chiapas: el rostro de la pobreza. *Nutr. Hosp*. 2015; 31(1): 475-481.
 45. Garcia Peres Murad J, Potyara Pereira C. Inseguridad alimentaria, hambre y pobreza: COVID-19 en Brasil. *Revista Cuestión Urbana*. 2021; 4(8-9): 61-71.
 46. Drake I, Abeyá-Gilardon E, Mangialavori G, Biglieri A. Descripción del consumo de nutrientes según el nivel de procesamiento industrial de los alimentos. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud – 2005. *Arch Argent Pediatr*. 2018;116(5): 345-352.
 47. Gracia-Arnaiz M. La complejidad biosocial de la alimentación humana. *Zainak*. 2000; 20: 35-55.
 48. Pereyra AM, Abbiati NN, Aulicino JM, Traversa O. Indicadores de complejidad culinaria de hogares. *Cuadernos del Ceagro*. 2002; 4: 59-68.
 49. Palojoiki P, Tuomi-Gröhn T. The complexity of food choices in an everyday context. *International Journal of Consumer Studies*. 2001; 25(1): 15-23.
 50. Cardona-Arias JA, Giraldo E, Maya MA. Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de un municipio colombiano, 2013. *MÉD.UIS*. 2016;29(1):17-27.
 51. Cardona-Arias, Jaiberth Antonio, Álvarez-Mendieta, María Isabel, Pastrana-Restrepo, Stephania, Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos, Medellín, Colombia, 2012. *Revista Ciencias de la Salud*. 2014;12(2):139-155.
 52. Troncoso, C. Alarcón, M. y Amaya, A. (2019). Significado emocional de la alimentación en personas mayores. *Rev. Fac. Med.*, 67(1), 51-55.