



“SIGNIFICADOS QUE LE ATRIBUYEN AL CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y LÁCTEOS LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PERTENECIENTES AL GRUPO MADRE DE LA SABIDURÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE DEL MUNICIPIO DE RIONEGRO, ANTIOQUIA”

ANYI DAHIANA DUQUE ARTEAGA

KATHERINE ALEJANDRA SALAZAR GIL

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
RIONEGRO - ANTIOQUIA

2022



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia



[www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co)



@uconiano universidad catolica de oriente



“SIGNIFICADOS QUE LE ATRIBUYEN AL CONSUMO DE FRUTAS,  
VERDURAS Y LÁCTEOS LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PERTENECIENTES  
AL GRUPO MADRE DE LA SABIDURÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
ORIENTE DEL MUNICIPIO DE RIONEGRO, ANTIOQUIA”

ANYI DAHIANA DUQUE ARTEAGA  
KATHERINE ALEJANDRA SALAZAR GIL

Trabajo de grado para optar al título de Nutricionistas Dietistas

ÁNGEL MIRO LÓPEZ MARULANDA  
MG. CIENCIAS SOCIALES

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
RIONEGRO - ANTIOQUIA

2022



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia



[www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co)



@uconiano universidad catolica de oriente



Universidad Católica de Oriente

Vigilado Mineducación

Nota de aceptación:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Rionegro, día, mes y año



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia

[www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co) @uconiano universidad catolica de oriente



## AGRADECIMIENTOS

Primeramente, queremos dar gracias a Dios por darnos vida, salud y por habernos permitido finalizar nuestro trabajo de grado para cumplir otra meta más en nuestra vida profesional.

Gracias a nuestros padres y nuestros novios que siempre han estado al pendiente de nosotras, dándonos todo su amor, cariño, consejos y apoyo incondicional en todo momento. Sin su esfuerzo, enseñanzas y ejemplo para hacer las cosas correctamente, con paciencia y con la convicción de que todo iba a salir bien, no hubiese sido posible llegar hasta aquí.

También damos gracias a nuestro profesor y asesor Ángel Miro López Marulanda, por su ayuda incondicional en todo momento, por compartir sus conocimientos con nosotras, gracias por todo el tiempo dedicado y por su constante apoyo y ánimo para que hubiese sido posible terminar este trabajo.

Al grupo de adultas mayores de la Universidad Católica de Oriente por su disposición de ayudarnos a realizar esta investigación, por su amabilidad y respeto en todo momento y por dedicarnos un rato de su tiempo para compartir sus conocimientos y experiencias con nosotras que fueron de gran ayuda para poder obtener unos buenos resultados.

Y por último a la Universidad Católica de Oriente por el apoyo brindado para la consecución de esta meta profesional.





## DEDICATORIA

A nuestros padres que se han esforzado todo el tiempo para darnos todo lo que tenemos y todo lo que hoy somos, a nuestros novios quienes siempre han estado apoyándonos y motivándonos a salir siempre adelante, además nos han enseñado que no hay nada imposible y que con perseverancia y dedicación todos los sueños se cumplen y a nuestro profesor y asesor Ángel Miro López Marulanda que nos ha guiado y nos ha acompañado en todo este proceso.



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia

 [www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co)   @uconiano   universidad catolica de oriente



## Contenido

ANTECEDENTES.....	15
1.1 Antecedentes nacionales e internacionales .....	15
Antecedentes investigativos .....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	19
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	25
JUSTIFICACIÓN.....	25
OBJETIVOS.....	27
5.1 Objetivo general .....	27
5.2 Objetivos específicos.....	27
MARCO TEÓRICO.....	27
6.1 Hábito alimentario .....	27
6.2 Importancia de las frutas y verduras .....	28
6.3 Importancia de los lácteos y sus derivados. ....	32
6.4 Adulto mayor.....	32
6.5 Entrevistas docentes .....	34
6.6 Marco normativo o legal .....	34
DISEÑO METODOLÓGICO .....	37





7.1 Tipo de investigación ..... 37

7.2 Población y criterios de elección..... 37

7.3 Procedimientos e instrumentos de recolección de la información ..... 38

7.4 Técnica de presentación y análisis de la información ..... 38

7.5 Consideraciones éticas ..... 39

RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 39

8.1 Caracterización sociodemográfica ..... 40

    8.1.1 Edad..... 40

    8.1.2 Escolaridad ..... 40

    8.1.3 Ocupación..... 41

    8.1.4 Nivel Socioeconómico ..... 41

    8.1.5 Lugar de Residencia..... 42

8.2 Concepto sobre el consumo o no consumo de frutas ..... 43

    8.2.1 Significado del consumo de frutas ..... 43

    8.2.2 Recuerdos sobre el consumo de frutas ..... 44

    8.2.3 Importancia de las frutas en la salud ..... 45

    8.2.4 Consumo de frutas en el ciclo vital ..... 45

    8.2.5 Costumbres de la familia frente al consumo de frutas ..... 46

    8.2.6 Factores de riesgo asociados al no consumo de frutas ..... 46





8.2.7 Beneficios asociados al consumo de frutas .....	47
8.3 Concepto sobre el consumo o no consumo de verduras.....	55
8.3.1 Significado del consumo de verduras.....	55
8.3.2 Recuerdos sobre el consumo de verduras .....	56
8.3.3 Importancia de las verduras en la salud .....	57
8.3.4 Consumo de verduras en el ciclo vital .....	57
8.3.5 Costumbres de la familia frente al consumo de verduras.....	58
8.3.6 Factores de riesgo asociados al no consumo de verduras .....	58
8.3.7 Beneficios asociados al consumo de verduras .....	59
8.3.8 Frecuencia de consumo de las verduras .....	60
8.4 Concepto sobre el consumo o no consumo de la leche y sus derivados lácteos	66
8.4.1 Significado del consumo de la leche y sus derivados lácteos .....	67
8.4.2 Recuerdos sobre el consumo de la leche y sus derivados lácteos .....	68
8.4.3 Importancia de la leche y sus derivados lácteos para la salud .....	68
8.4.4 Consumo de la leche y sus derivados lácteos en el ciclo vital .....	69
8.4.5 Costumbres de la familia frente al consumo de la leche y sus derivados lácteos.....	69
8.4.6 Factores de riesgo asociados al no consumo de la leche y sus derivados lácteos.....	70
8.4.7 Beneficios asociados al consumo de la leche y sus derivados lácteos .....	70





8.4.8 Frecuencia de consumo de la leche y sus derivados lácteos ..... 71

CONCLUSIONES ..... 74

RECOMENDACIONES ..... 80

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 82

APÉNDICE ..... 104





## LISTADO DE APÉNDICES

Apéndice A: Formato entrevista

Apéndice B Consentimiento informado

Apéndice C Aval comité de ética



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia



## RESUMEN

Los cambios en los hábitos alimentarios asociados al consumo de frutas, verduras y lácteos en los adultos mayores son acciones que se deben tomar para favorecer su salud en esta etapa de la vida, y así prevenir diferentes enfermedades crónicas no transmisibles y déficit nutricionales. Por tal razón esta investigación tiene como objeto comprender los significados que le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente del municipio de Rionegro, Antioquia, por esto el estudio es cualitativo de tipo fenomenológico. A través de una entrevista dónde se hallan diferentes resultados.

Palabras claves: Adultos mayores, enfermedades crónicas no transmisibles, alimentación, nutrición, hábitos.





## ABSTRAC

Changes in eating habits associated with the consumption of fruits, vegetables, and dairy products in older adults are actions that must be taken to promote their health at this stage of life, and thus prevent different non-communicable chronic diseases and nutritional deficiencies. For this reason, this research aims to understand the meanings attributed to the consumption of fruits, vegetables and dairy products by older adults belonging to the mother wisdom group of the Universidad Católica de Oriente in the municipality of Rionegro, Antioquia, for this reason the study is qualitative phenomenological type. Through an interview where different results are found.

**Keywords:** Older adults, chronic non-communicable diseases, diet, nutrition, habits.



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia



## INTRODUCCIÓN

Se ha dicho que desde la infancia es importante llevar una alimentación saludable, ya que de esto depende la salud física y mental de cada persona para mantener y preservar una calidad de vida, tanto en esta etapa como en la juventud, la adultez y para un envejecimiento exitoso. Existen algunos factores que dificultan la seguridad alimentaria y nutricional de los adultos mayores, como la escasez económica, el poco acceso a los alimentos, el consumo de ciertos medicamentos que impiden la absorción de algunos nutrientes y las enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales pueden afectar una adecuada ingesta de estos alimentos y el estado nutricional.

Durante la vejez a muchos de ellos se les dificulta adquirir los alimentos, siendo conscientes de que al tener un bajo acceso a estos se puede presentar diferentes tipos de enfermedades, por tanto, se ven en la necesidad de trabajar o buscar ayudas para su sostenimiento, ya que muchos de ellos se enfrentan a una situación de aislamiento familiar (Restrepo, Morales, Ramírez, López, & Varela, 2006).

Por tanto, se presenta un conjunto de enfermedades de alta prevalencia habitualmente generadas por la edad, en las cuales aparecen diversos factores como incontinencia urinaria, debilidad muscular, estados delirantes y enfermedades mentales, entre otras (OMS. 2018).

Algunos de los cambios presentados en el envejecimiento influyen en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor siendo estos: la dificultad para masticar y deglutir, la disminución del metabolismo basal, la relación medicamento - nutriente, la disminución de la actividad física, la soledad, la depresión, el aislamiento, la anorexia, la pobreza y los inadecuados hábitos alimentarios, entre otros. Debido a estos aspectos, los adultos mayores se





convierten en personas vulnerables, que van perdiendo su autonomía para realizar todas sus actividades diarias.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, se pueden prevenir incluyendo en la alimentación diaria frutas, verduras y lácteos en cantidad suficiente para cumplir con los requerimientos necesarios, favoreciendo a su vez la absorción de los micronutrientes (OMS, 2003).

Los adultos mayores en algunas ocasiones no tienen la oportunidad de tener accesibilidad y consumo de alimentos, aspecto que impide lograr un óptimo estado nutricional, lo que los hace ser más propensos a desarrollar enfermedades. (Restrepo et al. 2006)

Ahora bien, alimentarse es un proceso que es conocido en un contexto social y cultural. De ahí parte que los hábitos alimentarios dentro de la comunidad respondan a unos patrones culturales que están mediados por las tensiones sociales o los significados que se atribuyen creando cambios intergeneracionales. También, se reconocen dichos significados en todas las etapas de vida de las personas viéndose exactamente desde la niñez hasta la adultez diferentes respuestas en cuanto a los significados que se tiene de cada alimento. (Ministerio Nacional de Salud y Protección Social, 2015).

Es por esto que se dará a conocer los significados que las adultas mayores del grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos, los cuales se entienden como los aspectos culturales que influyen en las preferencias y en la frecuencia de consumo de alimentos.





## ANTECEDENTES

A lo largo de los años se han realizados diferentes investigaciones acerca del consumo de frutas, verduras y lácteos en las personas adultas mayores, así mismo, sobre los riesgos que se tienen al no llevar una alimentación adecuada. A continuación, se presentan las evidencias más representativas en los últimos años acerca de los hábitos alimentarios en dicha población.

### 1.1 Antecedentes nacionales e internacionales

En el año 2000 se aprobó en Brasil la ley orgánica de seguridad alimentaria y la creación del programa de adquisición de alimentos con el fin de promover la agricultura familiar y uno de sus objetivos era ofrecer productos alimenticios frescos y nutritivos a las poblaciones más vulnerables. Así mismo, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en la cumbre sobre la alimentación de 1996 define la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) al acceso y la disponibilidad de alimentos inocuos, suficientes y nutritivos en la que era importante observar constantemente en países desarrollados una mejoría en la calidad y variedad de frutas, verduras y lácteos.

Según el informe de salud realizado en 2002, uno de los principales factores de riesgo que predispone a un mayor porcentaje de mortalidad, es el consumo insuficiente de frutas y verduras. En noviembre de 2003, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la FAO, debido a la preocupación por el bajo consumo de estos en la población, se vieron en la necesidad de impulsar una estrategia para promover el consumo de frutas y verduras (OMS, 2003). En septiembre de 2004 se celebró en el Centro de la OMS y el Desarrollo en Kobe (Japón), el primer taller conjunto sobre las frutas, las verduras y la salud donde se llevó a cabo un marco para continuar promoviendo el consumo de frutas y verduras. (Jacoby & Keller, 2006). Actualmente se infiere que la ingesta insuficiente de frutas y verduras causa en todo el mundo





aproximadamente un 19% de los cánceres gastrointestinales, un 31% de cardiopatías isquémicas y un 11% de los accidentes cerebro vasculares. El consumo actual estimado de frutas y verduras es variable en todo el mundo, con una ingesta aproximada de 100 g/día en los países menos desarrollados y 450 g/día en Europa Occidental. (Paligmed, 2014). En el 2011 la OMS refiere que aproximadamente al año se podrían evitar 1,7 millones de muertes si se tuviese una ingesta suficiente de frutas y verduras, ya que estos contienen nutrientes esenciales lo que ayuda a prevenir diferentes enfermedades. (OPS, 2011)

A partir de una investigación realizada por Gil, Giraldo y Estrada (2017), en la Universidad de Antioquia, sobre el consumo de frutas, verduras y carnes magras, se evidenció que el nivel socioeconómico está directamente relacionado con la ingesta de los alimentos anteriormente mencionados, tendiendo a ser consumidos diariamente en adultos mayores con mejor estado socioeconómico.

Según la ENSIN 2010, el 33,2% de los colombianos mayores de 5 años no consume frutas diariamente. Entre los 31 y los 64 años son las edades donde se evidencia menor ingesta diaria de frutas. Además, se observa que el género femenino tiene mayor ingesta de frutas en comparación con el género masculino; la frecuencia diaria de estas es mayor en el área urbana con un 69,5%. Referente a las verduras el 71,9% de los colombianos mayores de 5 años no las consumen diariamente; el género femenino tiene mayor ingesta de verduras en comparación con el género masculino y esta a su vez es mayor en el área urbana con un 29,9%. (ICBF, 2010)

### Antecedentes investigativos

La investigación liderada por Ávila et al. (2006) de adultos mayores en México, observó que el estado de ánimo influye en el adulto al ingerir alimentos como lácteos, frutas y verduras. En comparación con otros alimentos el consumo de estos es reducido en personas que presentan





depresión. Esto se presenta cuando un adulto mayor se encuentra con un estado de ánimo bajo para realizar sus actividades diarias, además esto implica que sea difícil preparar, ingerir y disfrutar del alimento.

Según el estudio de Sánchez et al. (2010) en una muestra de 115 adultos mayores peruanos, con edades entre los 60 y los 93 años, se logró evidenciar que las personas pertenecientes a un nivel socioeconómico medio alto adoptan mejores prácticas de alimentación saludable en comparación con grupos sociales de menor nivel socioeconómico, teniendo una mayor ingesta de frutas, verduras y lácteos dentro de su dieta, cumpliendo con los requerimientos nutricionales.

Las deficiencias presentadas en la frecuencia de consumo de alimentos que se encontró en el estudio de Orellana (2015) en cuanto a vitaminas y minerales fueron por el bajo consumo de frutas, verduras y lácteos, ya que la ingesta de estos alimentos es inadecuada en poblaciones de adultos mayores en todo el mundo, lo que genera deficiencia en el sistema inmune, problemas cardiacos, pérdida del mineral ósea con un mayor riesgo de fracturas, entre otras dificultades a nivel corporal. Es importante que el adulto mayor tenga una ingesta de alimentos fuente de vitaminas y minerales, puesto que el calcio y la vitamina D previenen contra la osteoporosis y disminuyen la tasa de pérdida ósea en los últimos años de vida, también la vitamina A, C y E ayudan a prevenir la ceguera manteniendo la córnea en perfecto estado. (Orellana, 2015).

Para preservar la salud del adulto mayor se debe priorizar una dieta adecuada que debe ser variada verificando las porciones de esta para mantener un control de peso corporal. También se logra incrementando el consumo de frutas y verduras y reduciendo los alimentos de alta densidad energética, en especial las grasas, igualmente el hacer actividad física de





acuerdo a su capacidad. En Chile, el estudio de González et al. (2016), refuerza una costumbre propia de la cultura nacional, identificando el alto consumo de pan en la ingesta diaria de alimentos en este grupo etario. La investigación liderada por Hernández y Goñi (2015), aplicada en adultos mayores españoles de 80 años, parte de los cuales llevaban una dieta mediterránea, donde se observa una alta proporción (más de 80%) de consumo diario de cereales, frutas, leche, derivados y grasas.

Se considera que debido al consumo de lácteos que refieren los adultos mayores entrevistados, se aportarían micronutrientes de gran importancia principalmente como el calcio que ayuda a proteger frente a una osteoporosis y previene al cuerpo de sufrir una fractura. Además, en el presente estudio se encontró que el consumo de frutas y verduras fue moderado, estos son alimentos fuente de fibra, vitaminas y minerales, importantes en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, diabetes, además ayuda a mejorar los niveles de colesterol en sangre. (Silvestri. 2011, pág. 61)

El consumo de fibra aporta diferentes beneficios en la función intestinal, evitando el estreñimiento debido a la disminución de la función motora del tubo digestivo, es por esto que incluir en la alimentación diaria frutas y verduras es fundamental para prevenir estas enfermedades de alta prevalencia en dicha población (Bolet y Socorrás, 2009).

Este grupo poblacional presenta mayor probabilidad de llegar a padecer problemas nutricionales, debido a que cuando se presenta un desequilibrio entre el consumo y el gasto energético se genera un deterioro en el estado nutricional ya sea por exceso o malnutrición que tiene consecuencias en la salud de estos. (Castillo, Guerra, Carbonell y López. 2018).

Por otra parte, el estudio realizado por el Servicio Nacional del Consumidor en Chile (2004) menciona que una alimentación adecuada es primordial para mantener un estado físico





y mental generando conciencia, adoptando un estilo de vida saludable dejando de lado las costumbres que afectan directamente el estado de salud, tales como, el cigarrillo, el alcohol entre otros.

La OMS (2013), menciona que cinco de los factores de riesgo para presentar enfermedades crónicas no transmisibles están directamente relacionados con la alimentación y la actividad física, los cuales son: sedentarismo, obesidad, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, y la poca ingesta de frutas y verduras.

En un estudio de Restrepo et al. (2006) se evidenció que los adultos mayores habitualmente tienen un consumo insuficiente de frutas, verduras y lácteos, prefiriendo los alimentos procesados, además se encontró que su dieta no es variada y que la mayoría de ellos consumen tres comidas al día, aunque un porcentaje del 8,2% consumen 1 o 2 comidas al día, lo que puede generar un déficit en sus requerimientos nutricionales.

Referente a los antecedentes investigados, es notable que el consumo de frutas, verduras y lácteos es importante para que los adultos mayores tengan una alimentación saludable, se refleja así mismo que el no consumo de estos alimentos puede generar múltiples enfermedades crónicas e incluso disminuir el ciclo de vida a estas personas. De igual forma, estos estudios demuestran que la mayoría de las personas de este grupo poblacional no acostumbran a incluir en sus planes nutricionales estos alimentos y su consumo depende de su contexto cultural y socioeconómico. Todos estos aportes son muy valiosos para la presente apuesta investigativa toda vez que se articulan a los objetivos propuestos.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La presente investigación surge a partir de una experiencia obtenida en la práctica de adulto I, realizada en el periodo 2019-2, la cual se llevó a cabo en el Centro de Bienestar del





anciano ubicado en el municipio del Carmen de Viboral, donde se desarrollaron actividades para dar respuesta a las diferentes necesidades nutricionales de manera integral, a partir de la prevención de problemas de malnutrición, déficits nutricionales y también en la atención e intervención de comorbilidades. Allí se observó que no había estipulada una minuta patrón ni un ciclo de menú como tal, el cual sirviera de apoyo a las manipuladoras de alimentos para tener una orientación respecto a las porciones, cantidades y alimentación adecuada para esta población, teniendo en cuenta que muchos de ellos necesitan otro tipo de alimentación más especializada debido a su patología de base. Durante la práctica se logró evidenciar que algunos de estos adultos mayores tenían una alimentación que no era balanceada ni adecuada para su comorbilidad, ya que esta estaba compuesta en su gran mayoría por carbohidratos y grasa saturada, es muy esporádico el consumo de frutas y verduras, pues no son alimentos de preferencia para ellos. En cuanto al consumo de lácteos es muy frecuente, pero la leche es consumida en su gran mayoría acompañando otras preparaciones como el aguapanela, el tinto, el milo y el chocolate. Por lo que se considera que llevar una alimentación adecuada en esta etapa de la vida ya que es indispensable para prevenir diferentes enfermedades y para un buen funcionamiento del cuerpo.

Esta investigación se realizó con las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente y fue orientado a conocer los significados que estos le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos desde un componente psicológico, social, cultural, emocional, y familiar, debido a que es un tema de gran interés para investigar, ya que no se encuentran muchas investigaciones referentes a este tema; situación que es preocupante, ya que al momento de alimentarse el adulto mayor elige otros alimentos que no están aportando los nutrientes necesarios para su cuerpo, dejando por





último el consumo de las frutas, verduras y lácteos. En este sentido, se reconoce una notoria disminución del interés por alimentarse de forma adecuada, puesto que las personas adultas mayores tienen situaciones enlazadas a pérdidas sensoriales, del apetito y a tener una mayor saciedad. (Álvarez, Montesinos y Rodríguez, 2011).

Por ello es fundamental estimular una alimentación saludable desde la infancia que sea rica en frutas, verduras y lácteos, ya que estos tienen un efecto protector contra las diferentes enfermedades (Shaw, Parsons, Fuggle, Edwards, Robinson, Dennison, Cooper y Ward, 2018; Tan, Tey y Brown, 2018).

Los cambios propios que se dan en el envejecimiento como la fisiología del cuerpo, el funcionamiento psicológico, las situaciones sociales, las patologías y el uso de algunos fármacos estarían disminuyendo el apetito del adulto mayor. Además de afectar en específico el estado de ánimo y la convivencia. Los cambios olfativos con el envejecimiento son mayores que los producidos en el gusto. En la gran mayoría de los adultos mayores se puede identificar un deterioro de al menos uno de sus sentidos y según su percepción esto no influiría en la selección de sus alimentos.

Por lo anterior, se evidencia que los hábitos alimentarios de los adultos mayores se ven influenciados por sus tradiciones, su cultura y sus costumbres que se han ido dando por anteriores generaciones y por factores geográficos determinando sus gustos y preferencias.

Además, prefieren las porciones pequeñas, esto se debe al trabajo masticatorio y la eficiencia deglutoria debido al uso de las prótesis dentales y a la pérdida de la fuerza muscular producto de la sarcopenia (pérdida de masa muscular), limitando los movimientos orales y la contracción de la musculatura encargada de la deglución. Por consiguiente, se supone que para el adulto mayor se le hace más difícil masticar algunos alimentos como las frutas y verduras





por ser de textura dura. Ellos muestran no interesarse por el color de los alimentos, tampoco por el sabor y el olor. Además, la percepción del sabor se cambia, afectando principalmente el sabor amargo, el sabor ácido, el salado y en menor grado el sabor dulce; muchos prefieren la sensación picante en los alimentos. (Patiño, Borda y Venegas. 2016)

En este sentido se comprende una carencia detectada por el bajo consumo de alimentos ricos en calcio, esto debido al poco consumo de lácteos en su dieta. Lo anterior se fundamenta con otras investigaciones, las cuales aseguran que la ingesta insuficiente de calcio en esta población, genera pérdida mineral ósea, teniendo más probabilidades de presentar fracturas. Martínez, (2019) menciona que el calcio y la vitamina D tienen un efecto protector frente a la osteoporosis y disminuyen la tasa de pérdida ósea en los últimos años de vida. Por otro lado, Cilleruelo, Herrero, Lancho, Moreno y Urruzuno, (2011) reflexionan que el calcio es el elemento más abundante en el organismo (1200-1500 gr). En el tejido óseo y en los dientes es donde se encuentra en mayor cantidad conformando su estructura. De igual manera en el adulto mayor se ha demostrado una disminución en la absorción del calcio posiblemente por los cambios presentados en el metabolismo de la vitamina D. (Sánchez, Puché, Zeni, Oliveri, Galich, Maffei, Plantalech, Poudes y Bregni. 2002).

El consumo de frutas y verduras es indispensable para prevenir diferentes enfermedades, por tanto, los expertos recomiendan consumir al menos cinco porciones al día entre vegetales frescos y frutas. (Restrepo et al. 2006).

Cabe resaltar que, los alimentos están estrechamente relacionados a significados que de generación en generación se le han atribuido a través de un componente social, cultural, emocional y familiar, hablar de la alimentación, es hablar de sentimientos y pensamientos transmitidos que han ido cambiando los hábitos alimentarios y en parte la cultura culinaria del





núcleo familiar, la alimentación se ha transformado en un momento simbólico ya que representa tiempos de celebración y de experiencias en las cuales nos conectamos a través de las diferentes texturas, olores y colores que producen diversas sensaciones debido a recuerdos vividos. Así mismo, respecto a las emociones se ha planteado que:

Tienen una estrecha relación con la alimentación, ya que dependiendo de su estado de ánimo seleccionan, consumen y preparan sus alimentos, estas a su vez están relacionadas a recuerdos, momentos compartidos y expresiones de cariño, evocando en muchos casos épocas pasadas con un impacto positivo, transmitiendo vivencias a nuevas generaciones. (Troncoso, Alarcón y Amaya. 2017).

La realización de algunas preparaciones es considerada como una expresión de cariño. Los platos tradicionales, elaborados y servidos por personas significativas se piensan que son más naturales y sanos, ya que es un plato hecho con amor. El estado de ánimo, puede ser un factor positivo o negativo en la calidad y cantidad de los alimentos consumidos. Todo esto tiene como propósito conocer el significado emocional que la alimentación otorga para este grupo de personas.

Se hace más representativo para el adulto mayor elaborar platos tradicionales cocinando en el hogar, por tal motivo se piensa que al hacerse una cena especial y al recibir visitas no se deben brindar platos anteriormente preparados o comprados, sino que por el contrario se realiza en el hogar como un acto de dedicación y para reflejar en los platos de algún modo sus sentimientos o agradecimientos hacia las personas que aman. En otras palabras, el adulto mayor relaciona la comida que se sirve en el plato de forma abundante, como una forma de expresión de cariño y posiciona a las preparaciones con pequeñas porciones como una falta de respeto o cariño hacia la otra persona.





La falta de ánimo o el estar triste hace que la persona adulta mayor se le vaya inhibiendo el apetito, esta situación podría ser superada si se realizan más alimentos apetecibles considerando las frutas, verduras y lácteos en las preparaciones, además es importante que la persona adulta mayor siempre tenga una compañía al momento de disfrutar de los alimentos. Por tanto, Troncoso, Alarcón y Amaya. (2017), refieren que el consumo de alimentos se vincula con algún sentimiento u emoción. Por el contrario, cuando las personas adultas mayores están más tranquilas y alegres aumentan la cantidad de alimentos consumidos y terminan agregando frutas y verduras en el plato. Las comidas que visualmente tengan volumen permiten mantener buenos recuerdos de cuando se encuentran con sus familiares y amistades, donde por lo general no se hace reparo en porciones.

Se encontró en un estudio realizado por Troncoso, Alarcón y Amaya (2017) que a través de los años la cultura ha experimentado algunos cambios en los cuales se ha identificado una preferencia por alimentos tales como, el arroz, el aceite, chocolates, condimentos, lácteos, pastas, carnes frías, embutidos, entre otros, estos se caracterizan por presentar una elevada densidad energética y sodio, lo que favorece la aparición de enfermedades crónicas, como la obesidad. Esto debido a que estaban ingiriendo un aporte de energía superior a lo sugerido para el adulto mayor. (Troncoso, Alarcón y Amaya, 2017).

En un estudio realizado por Hernández (2013) en España, se determinó una variedad de menús ofrecidos a personas mayores de 80 años institucionalizados, tomando en cuenta los aportes ideales para el consumo del adulto mayor, se halló que los requerimientos eran adecuados; sin embargo se encontraron dietas con excesiva cantidad de proteínas y lípidos, en especial de colesterol, además de esto se encontró que los aportes referentes al consumo de carbohidratos y micronutrientes (vitaminas y minerales) fueron reducidos. Por lo tanto, el autor





evidenció que el estado nutricional de la mitad de los participantes del estudio se encontró con un IMC dentro de los rangos normales cercanos al 70% de las personas estudiadas con riesgo de malnutrición según los resultados obtenidos en el Mini Nutritional Assessment (MNA).

El significado que la persona adulta mayor le ha otorgado a los alimentos, y así mismo a las recetas tradicionales se basan en una variedad de emociones de bienestar para este. La alimentación les permite expresar sus sentimientos a quienes están cerca de ellos, además la alimentación y algunos productos en particular como las frutas, verduras y lácteos permiten que estos se sientan en confianza con más entusiasmo de realizar las actividades cotidianas, y de seguir viviendo. (Sedó, 2005; Franco y Arboleda, 2010; Amador y Esteban, 2015).

Según Payette y Shatenstein para los adultos mayores es importante que la alimentación sea saludable y casera. Ya que esta se comprende como una alimentación balanceada de energía y nutrientes; a través de esta también se transmite el cariño, al ser preparadas por sus seres queridos o por sus propias manos. Los alimentos tradicionales son reconocidos por la persona adulta mayor como lo más sano y natural, porque estos no incluyen aditivos o sustancias químicas que afecten la salud. (Troncoso, Muñoz, Sotomayor, Amaya, & Amaya, 2020)

## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los significados que le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente del municipio de Rionegro, Antioquia?

## JUSTIFICACIÓN

Desde la parte investigativa se encontró que los factores que afectan el estado nutricional de la persona adulta mayor como los físicos, fisiológicos, psicosociales, entre otros, todo esto genera que la alimentación de este grupo poblacional no sea la más adecuada, además





que la calidad de vida de estos disminuya y se vea afectada, por ende no logran cubrir los requerimientos nutricionales necesarios para llevar un proceso de envejecimiento exitoso lo que los hace ser seres vulnerables y en muchos casos seres dependientes, por tanto es primordial que estos lleven una buena alimentación para aminorar el deterioro progresivo en la actividad funcional y prevenir enfermedades como la osteoporosis, la diabetes, la hipertensión arterial, los infartos, la obesidad, la desnutrición, y las dislipidemias, entre otras que afectan en gran parte a este grupo poblacional. (Orellana, 2015)

Esta investigación tiene un impacto social de gran interés, puesto que brinda conocimiento acerca de la cultura y de los hábitos alimentarios de este grupo poblacional, planteando elementos de referencia que conduzcan a reflexionar sobre un mejoramiento en estos hábitos para la población envejeciente y así tener una mejor calidad de vida manteniendo un óptimo estado de salud. Se evitan posibles consecuencias asociadas a los desequilibrios en la alimentación ya sea por déficit o por excesos.

Por consiguiente, la pertinencia de esta investigación se basa en conocer las costumbres y tradiciones alimentarias del adulto mayor referente a los alimentos anteriormente mencionados, ya que la fundamentación teórica sobre el consumo de estos es limitada.

En síntesis, este estudio contribuye a que los profesionales de nutrición y dietética consulten los hallazgos de esta investigación como punto de partida para las intervenciones que se realizan con la población adulta mayor. Dado que es un tema que no se profundiza lo suficiente dentro de los planes de estudio, en particular del programa de nutrición adscrito a la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Oriente.

Por lo anterior esta investigación es viable desde el punto de vista económico, ya que no genera ningún tipo de costo para los participantes del proyecto ni tampoco para las





investigadoras, también es viable debido a que no habría ningún desplazamiento fuera del municipio, ya que se encuentran dentro de la Universidad lo cual se facilita el poder abordarlas, en efecto este es viable porque la población objeto es autónoma e independiente. Finalmente, puede ser la base para posteriores estudios, ya que brindaría conocimiento a otros investigadores para que planteen soluciones y estrategias en educación nutricional, generando beneficios a la comunidad.

## OBJETIVOS

### 5.1 Objetivo general

Identificar los significados que le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente del municipio de Rionegro, Antioquia.

### 5.2 Objetivos específicos

- ✓ Describir las características sociodemográficas de las personas adultas mayores pertenecientes a un grupo de la Universidad Católica de Oriente.
- ✓ Identificar los hábitos alimentarios de las personas adultas mayores con relación al consumo de las frutas, verduras y lácteos.
- ✓ Reconocer los beneficios asociados al consumo de frutas, verduras y lácteos para los adultos mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente

## MARCO TEÓRICO

### 6.1 Hábito alimentario

Los hábitos alimentarios son patrones de consumo de alimentos que se han enseñado o se han ido adoptando progresivamente de acuerdo a los gustos y preferencias. Los hábitos





alimenticios saludables, se eligen en función de mantener un adecuado estado salud, incluyendo todos los grupos de alimentos, horarios y tiempos de comida. (Hidalgo, 2012).

Es así como Castillo y Delgado (2020) consideran que la familia cumple un papel importante en las influencias socioculturales, y que además son los que años después se encargan del bienestar del adulto mayor.

Por otro lado, Cardona, Segura y Espinosa (2012) refieren que algunos adultos mayores han adquirido hábitos de comida que se han establecido a través de los años. La forma de alimentarse está asociada no solo a los hábitos, sino también al pensamiento y a la conciencia de cada uno que ha sido fomentada desde la niñez.

En este mismo sentido, la Fundación Española de Nutrición (FEN), considera que los hábitos alimentarios son prácticas conscientes, colectivas y repetitivas, esto influye en la elección de los alimentos que se van a consumir. De igual forma en la adolescencia la alimentación está determinada por los aspectos psicológicos y emocionales; lo que dificulta en muchos casos modificar su dieta debido a que sus preferencias van encaminadas a otro tipo de alimentos que no son saludables, a diferencia de la juventud, en la adultez y en la vejez los hábitos alimentarios y sus costumbres ya han sido constituidos, pero debido a sus patologías adoptan hábitos alimentarios más adecuados.

## 6.2 Importancia de las frutas y verduras

Como meta de Salud pública se estima que el consumo de frutas y verduras aumente en el mundo, esto está directamente relacionado con una adecuada promoción y prevención de enfermedades.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2003, unas de las enfermedades presentadas por la insuficiente ingesta de frutas y verduras son la enfermedad isquémica





cardíaca y los infartos. Debido a esto la OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) promueven la producción y el consumo de frutas y verduras.

Según la OMS y FAO (2011), para evitar las enfermedades crónicas tales como, las cardiovasculares, determinados tipos de cáncer, la diabetes y la obesidad, así como para minimizar los déficits de micronutrientes, se propone como meta poblacional la ingesta de mínimo 400 gramos diarios de frutas y verduras.

Marcia Moreira epidemióloga de la OMS en Argentina, menciona que una de las causas por las cuales las personas tienen un bajo consumo de frutas y verduras, esto debido a los altos costos y su poca disponibilidad en algunos lugares del país, el desconocimiento de los beneficios y propiedades que estas brindan, por lo tanto, se debe tener en cuenta el ciclo de vida de estas y consumirlas en el menor tiempo posible después de adquirirlas.

Las “Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años” (GABAS), resaltan que los alimentos de mayor preferencia desde edades tempranas son los alimentos procesados que únicamente están aportando calorías vacías, seguidamente de los alimentos de alta densidad energética, dejando de lado el consumo de una variedad de frutas y verduras que impactan positivamente en la salud.

Se dice que uno de cada tres colombianos entre los 5 y 64 años no consume frutas diariamente. Referente al grupo de edad, se evidencia que hay menos frecuencia de consumo diario en las personas adultas entre los 31 a 64 años. A menor nivel del SISBÉN se observa un mayor porcentaje de no consumo. En cuanto al género masculino estos tienen un menor consumo de frutas en comparación con el género femenino y por último la frecuencia diaria es mayor en el área urbana, que en la rural.





Referente a las verduras se observa que 5 de cada 7 colombianos entre los 5 y 64 años, no consumen verduras diariamente. Además, se logra evidenciar que en los menores de 18 años es más reducido el consumo de verduras en comparación con el resto de la población. Se encuentra que en el nivel 1 del SISBÉN la mayor parte de la población no tiene un consumo de verduras con un porcentaje de 76,7%. Las mujeres consumen más verduras que los hombres y el consumo es mayor en el área urbana frente al área rural.

De igual forma se ha confirmado que cuando hay una ingesta diaria de frutas y verduras superior a las porciones recomendadas durante el día los efectos protectores tienen mejores resultados (ICBF, 2011). Algunos de los beneficios de las frutas y verduras, se resumen a continuación:

Las frutas aportan un alto contenido de fibra lo que está directamente relacionado a situaciones fisiológicas como mantener o reducir los niveles de colesterol, el mejoramiento de la función gastrointestinal, la reducción en la absorción de grasas, la disminución en la aparición de determinados tipos de cáncer, menor índice glicémico, eliminación de toxinas y saciedad favoreciendo el mejoramiento del sobrepeso y la obesidad. (García, 2020).

Los antioxidantes, son indispensables para preservar la salud, estos ayudan a disminuir el estrés oxidativo, un problema que se agrava con la edad. Las propiedades dadas por los antioxidantes como los flavonoides, Carotenoides (Betacaroteno, Licopeno, Luteína, Zeaxantina, Vitamina A), Cobre, Manganeso, Vitamina C y Vitamina E, estos previenen un aumento en los niveles de colesterol LDL, contribuyendo en la disminución de las enfermedades coronarias; ayudan a combatir el cáncer actuando sobre los radicales libres, además mejoran la respuesta inmune cumpliendo funciones antivirales y antibacterianas. (Vilaplana, 2007).





Las verduras contienen vitaminas como: Vitamina A (es un componente importante en la retina, y si existe un déficit de esta, se produce la ceguera nocturna). Vitamina C (favorece la absorción del hierro, pero también puede generar sangrado en las encías y una cicatrización paulatina de las heridas) Vitamina E (fortalece el sistema inmune, pero también puede causar distorsión del movimiento corporal al igual que debilidad muscular) Vitamina B1 (Se observa que la tiamina metaboliza los carbohidratos y su carencia puede producir beriberi) Vitamina B2 (importante para un adecuado funcionamiento de las células del cuerpo, un insuficiente aporte de esta, puede agrietar los labios) Vitamina B3 (indispensable para el crecimiento y la correcta función de las células, pero también ocasiona indigestión, fatiga, depresión) Vitamina B6 (influye a nivel cerebral en el embarazo y en la niñez, un déficit de esta causa erupciones y anemia) Ácido fólico (previene el riesgo de malformaciones congénitas en los fetos durante el embarazo y su carencia puede producir anemia) (Latham, Fao, 2002).

Además de las vitaminas las verduras también contienen minerales tales como: Calcio (importantes para los procesos metabólicos, el estímulo nervioso, función enzimática y hormonal y el transporte del oxígeno) Potasio (Transportan el oxígeno al cerebro, su carencia causa debilidad, fatiga, calambres) Hierro (Transporta oxígeno y la principal consecuencia de un déficit es la anemia) Magnesio (Fortalece huesos y dientes, evita la osteoporosis, protege tejidos y órganos y su carencia produce convulsiones) Zinc (Ayuda para que el sistema inmune funcione correctamente, pero también puede causar alopecia, diarrea, problemas en los ojos) Silicio (Fortalece el cabello, las uñas y los dientes. Ayuda a mantener la flexibilidad de las articulaciones y su carencia ocasiona tejidos y huesos debilitados) (Latham, Fao, 2002)





### 6.3 Importancia de los lácteos y sus derivados.

La leche de vaca ha sido catalogada como un alimento indispensable en la dieta del ser humano, debido a la relación entre la calidad nutricional y el aporte de energía, destacándose como un alimento completo por su contenido de propiedades tales como la proteína, los hidratos de carbono, grasas y minerales como el calcio y el fósforo. Estas proteínas son fáciles de digerir, por su contenido de aminoácidos, la lactosa es el azúcar de la leche, pero este no se logra percibir, su concentración es aproximadamente del 5%, la grasa determina sus propiedades físicas y organolépticas, también contiene vitaminas hidrosolubles y liposolubles, como por ejemplo la vitamina B12, riboflavina (vitamina B2), vitamina A, niacina y piridoxina (vitamina B1). En los adultos mayores una porción de calcio son 250 ml de leche, 125 ml de yogur y 100 gramos de queso. Por tal motivo se aconseja consumir entre dos y cuatro porciones de lácteos para alcanzar los 1000 y 1200 mg diarios de calcio recomendados. (García, 2020).

En el 2011 se realizó una publicación que resalta la importancia de vitamina D en el adulto mayor, ya que tiene beneficios en cuanto a la sarcopenia, diabetes, depresión, algunos cánceres, aspectos cognitivos y fracturas incrementando las recomendaciones de ingesta en los últimos años.

Se demostró que, al tener un alto consumo de las proteínas de la leche, estas podrían ayudar a mejorar la sarcopenia (pérdida de masa muscular). (Fernández, Martínez, Martínez, & Collado, 2015).

### 6.4 Adulto mayor

Un adulto mayor es una persona que se encuentra desde los 60 años en adelante. (Gavilanes, 2019, pág. 28) esta etapa se constituye por las características fisiológicas, psicológicas y sociales (Jorquera, 2010). A nivel fisiológico se presenta la pérdida de piezas





dentales, variaciones en el gusto y olfato que generan vulnerabilidad desde el punto de vista nutricional produciendo una afectación en el sabor y al momento de masticar los alimentos de textura dura, esto llevando a que se elijan otros alimentos más fáciles de digerir pero sin el aporte de nutrientes indicados, otros cambios observados son el peristaltismo, alteración en las secreciones digestivas y disminución en la función enzimática llevando finalmente a una absorción insuficiente de nutrientes. (Gil, Giraldo, & Estrada, 2017)

Por otra parte, el Ministerio Nacional de Salud y Protección Social (2020) alude a que los adultos mayores son sujetos de derechos y deberes que deben cumplir con ellos mismos y con la sociedad. Dependiendo de las experiencias y las situaciones vividas, el ser humano envejece y a raíz de lo mencionado ese ciclo se puede ver afectado de manera positiva o negativa.

Por consiguiente, en esta población es frecuente que haya malnutrición. Los factores asociados son: inadecuada ingesta de alimentos, la pobreza, el nivel cultural, el ambiente, la dependencia, la viudez, el estado de ánimo y el alcohol. (Ministerio de Salud y Protección Social. 2021)

Es así como El Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC) (2004) menciona que la los alimentos deben ser atractivos a la vista, estimulando el apetito, pero que a la vez sean fáciles de preparar, masticar y digerir, para que finalmente esta sea variada y aceptada por ellos.





## 6.5 Entrevistas docentes

Para completar la investigación se contó con la participación de dos docentes del programa de Nutrición y dietética de la Universidad Católica de Oriente, los cuales manifestaron:

- (1) *“Claro que sí, debido a que son alimentos que posiblemente no tienen un consumo adecuado en esta población. Es importante conocer la justificación de esta práctica, enfocada en la seguridad alimentaria del adulto mayor y desde sus mismos pilares. Puede existir una alteración del consumo por baja disponibilidad, dificultad para acceder a estos, intolerancia de estos alimentos o sus preparaciones y formas, y por último el significado que puede alterar el consumo. Esta práctica la asociamos más comúnmente a sus hábitos y significados o valoración del alimento, pero es necesario pensar en otras causas que interfieren. En resumen, es importante estudiar estos significados porque pueden existir otras causas que afecten el consumo cuando hay un significado positivo.” (Javier Hernández, comunicación personal, 2021)*
- (2) *“Comprender para el adulto mayor que significa estos grupos de alimentos permitiría diseñar planes de acompañamiento desde lo alimentario acordes a los gustos y preferencias, buscar alternativas de preparación y/o alimentos con los que puedan cubrirse los requerimientos nutricionales. Dada la importancia de los alimentos por los que indagan.” (Ana Aristizábal, comunicación personal, 2021).*

## 6.6 Marco normativo o legal

Tabla 1. Marco legal



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia

[www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co) @uconiano universidad catolica de oriente



Constitución Política de Colombia	Art. 5, Art. 13 y específicamente Art. 46 " El estado y la familia velarán por la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El estado les garantizará los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia". (Constitución Política de Colombia, 1991).
Política Colombiana de envejecimiento y vejez 2015 -2024	<i>*Eje estratégico 2</i> Protección Social Integral donde se menciona la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) como un escenario de protección social integral y es una línea de acción Fomento de la SAN. <i>*Eje estratégico 3</i> envejecimiento activo, satisfactorio y saludable, en su línea de acción Creación y fortalecimiento de Espacios y Entornos Saludables. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).
Ley 1276 de 2009	En el Art. 11 se establecen los servicios mínimos que deben ofrecer los





	<p>Centros de Día, en los que se encuentra la alimentación.</p> <p>De igual forma, en el Art. 7 se menciona la definición de Atención Integral al Adulto mayor "como el conjunto de servicios que se ofrece a las PAM en el Centro Vida, orientados a garantizarle la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, interacción social, deporte, cultura, recreación y actividades productivas, como mínimo". (Ley 1276 de 2009)</p>
<p>Lineamiento técnico para la promoción de alimentación saludable en las personas adultas mayores, Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Bogotá, octubre de 2018.</p>	<p>Este documento abarca específicamente elementos y líneas de acción en el marco de la alimentación saludable dirigida a la población adulta mayor sin patologías.</p> <p>Se espera que este sea una “guía” para los territorios en la promoción de una alimentación saludable y de esta forma aporte condiciones y estilos de vida saludable en la etapa de la vejez.</p>





	(Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)
Resolución 3803 de 2016	La presente resolución tiene como finalidad promover una dieta equilibrada que aporte la cantidad y calidad necesaria de energía y nutrientes en cada etapa de la vida desde los lactantes hasta los adultos mayores. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)

## DISEÑO METODOLÓGICO

### 7.1 Tipo de investigación

Esta investigación es cualitativa, de tipo fenomenológica “Su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2017)

### 7.2 Población y criterios de elección

Se eligió el grupo de la gimnasia Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente, debido a la facilidad que había para abordarlas por estar dentro de la Institución, este grupo estaba conformado por 20 adultas mayores entre los 60 y los 82 años, siendo todas de género femenino. (Entrevista con Diana Suárez Granados, Directora del gimnasio UCO, 12 de Julio de 2021).





Se realizó una visita al grupo, socializándoles la propuesta de investigación y el consentimiento informado e identificando las personas que deseaban participar del estudio, de las cuales 14 manifestaron su interés, consecutivamente se realizó una base de datos con su información personal para posteriormente contactarlas, finalmente respondieron al llamado 12 personas quienes se constituyeron como participantes finales.

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Adultos mayores independientes y autónomos.
- Adultos mayores que no tuvieran problemas auditivos o verbales.
- Adultos mayores con las funciones cognitivas dentro del rango de la normalidad.

### 7.3 Procedimientos e instrumentos de recolección de la información

Para esta investigación se llevó a cabo una entrevista abierta semiestructurada que contiene preguntas relacionadas con los significados otorgados a estos alimentos. Se les solicitó respetuosamente a los participantes que respondieran las preguntas. No obstante, se les aclaró que estaban en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento, además se les informó que se guardaría en todo momento la confidencialidad de la información como respaldo para la investigación y que posteriormente sería eliminada haciéndoles saber que no se usaría para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. La técnica que se empleó para la recolección de datos fue a través de llamada telefónica, previamente se concertó con ellas que durante la sesión se grabaría lo conversado, de modo que el investigador pudiera transcribir después las ideas que se hubiesen expresado.

### 7.4 Técnica de presentación y análisis de la información

La información fue sistematizada en una base de datos de Excel (matriz categorial) la cual contiene los códigos que identifican a las participantes, las características sociodemográficas,





y las preguntas agrupadas en las diferentes categorías de la investigación, posteriormente se identifican los puntos convergentes y divergentes de cada pregunta de la entrevista. Acto seguido, se realizó la triangulación de la información para el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos, contrastando las narrativas de los participantes, la posición de las investigadoras y los fundamentos teóricos desarrollados en el marco teórico

### 7.5 Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 relativa a las normas científicas, técnicas y administrativas, en este estudio se veló por que las adultas mayores se sintieran tratadas con respeto a su dignidad humana, bienestar y protección a sus derechos, evitando daños colaterales a estos. (Ministerio de Salud, 1993)

Así mismo, se aseguró que la participación de la población elegida fuese voluntaria. Por otro lado, se tuvo en cuenta el decreto 1377 de 2013, donde se menciona la protección de los datos personales y las respuestas de los entrevistados. Además, aclarando que el uso de este contenido es completamente para fines académicos, para lo cual se informó a los participantes acerca del objetivo y la finalidad de la investigación previo a firmar el consentimiento informado. Antes de la ejecución de la presente investigación, este fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Católica de Oriente. (Congreso de la República, 2013)

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la entrevista abierta semiestructurada realizada a la población estudiada.





## 8.1 Caracterización sociodemográfica

### 8.1.1 Edad

En la presente investigación participaron doce adultas mayores con la siguiente distribución de edad, seis personas se encontraron dentro del rango de 60-70 años, cinco entre 71- 80 años y por último una de 82 años.

De acuerdo a lo mencionado por Gil, Giraldo y Estrada (2017) en esta edad los hábitos alimenticios se ven afectados al igual que los requerimientos nutricionales. Mientras se va perdiendo la masa magra, el agua corporal y la masa ósea, aumenta la masa grasa. También se ve una alteración progresiva de los sentidos como la visión, el gusto y el olfato.

### 8.1.2 Escolaridad

De acuerdo con las respuestas de las adultas mayores, se logra evidenciar que la mayoría realizaron sus estudios primarios, aunque algunas no lograron terminarlos, una de las participantes estudió enfermería y otra realizó un estudio en secretariado.

Anteriormente no era muy común que las personas se educaran en un establecimiento educativo como hoy en día. Eran muy pocos los que tenían la oportunidad y si accedían a sus estudios no lograban terminar, a los hombres los formaban para hacer parte de la fuerza productiva como obreros, granjeros, trabajadores del campo o ebanistas, mientras que las mujeres eran instruidas en trabajos manuales como la costura y la cocina, incluso hasta en los colegios les daban clases de costura ya que toda mujer debía de tener esa habilidad, sin embargo, para mucha gente de esa época no era necesario que la mujer se educara, ya que lo importante era que estuviera preparada para encargarse completamente de su hogar y sus hijos, era una generación que tenía la mentalidad de construir una familia con numerosos hijos. (Orlicki, 2019).





### 8.1.3 Ocupación

Se puede inferir que debido a las costumbres de la época la mayoría de las participantes son amas de casa y madres comprometidas, algunas de ellas se desempeñaron como: enfermera, secretaria, cocinera y modistas y una de ellas tuvo la oportunidad de realizar un estudio de taquigrafía que era un estudio muy común en la época. Se puede dar cuenta que las mujeres en el rol de amas de casa poseen sus conocimientos acerca de alimentación sana y consumo de verduras y frutas a partir de lo que aprenden en las charlas educativas en el grupo de la Universidad Católica de Oriente Madre de la Sabiduría. También se evidencia en las respuestas que las personas que se dedican a alguna profesión tienen más claridad y fundamento acerca del tema.

Peraita (2017) refiere que gran porcentaje de las mujeres eran amas de casa y las pocas mujeres que trabajaban dejaban su trabajo cuando se casaban para dedicarse al hogar. Anteriormente el hombre se hacía cargo de la responsabilidad económica del hogar y la mujer era la encargada de administrar los gastos del hogar. Era una época en que las mujeres sabían hacer diferentes oficios: eran cocineras, profesoras, costureras, enfermeras, por lo tanto, estaban muy bien preparadas en estas labores incluso en el colegio les daban clases de costura, pero una vez nacían los hijos se retiraban de todo para dedicarse completamente a ellos.

### 8.1.4 Nivel Socioeconómico

Se logró evidenciar que las participantes se encuentran en un estrato social medio alto debido a la ubicación de su vivienda, pero 7 de las 12 entrevistadas refieren no tener la capacidad adquisitiva suficiente para poder acceder a una gran variedad de frutas y verduras como ellas quisieran, ya que han aumentado de precio, por tal motivo prefieren comprar alimentos que generen mayor sensación de saciedad. Además, 4 de las 12 acostumbran a





comprar las frutas y verduras que se encuentren en cosecha ya que son más favorables para ellas.

De igual forma, el nivel socioeconómico está directamente relacionado con la calidad de la alimentación, ya que cuando ese nivel es bajo se puede ver afectado el consumo de frutas, predisponiendo a la adquisición de alimentos con mayor densidad energética (Restrepo, Urango, & Deossa, 2014).

### *8.1.5 Lugar de Residencia*

Se logra evidenciar que hay más cantidad de personas que residen en el área urbana que en el área rural (11 de 12), debido al gran crecimiento de urbanización y a las oportunidades que allí se encuentran en cuanto a estudios, trabajo, mejor atención en salud, mejor acceso a servicios públicos, pero todo este auge también significa que la población prefiera los alimentos o productos procesados porque están listos para consumir. Según las respuestas de las entrevistadas se deduce que en el área urbana hay mayor disponibilidad de alimentos, aunque eso no significa que, por tal motivo, haya un mejor acceso a ellos debido al factor económico, mientras que en el área rural muchos de sus habitantes todavía se encargan de cultivar los alimentos que se consumen. Aunque también se logra inferir que tanto en el área rural como urbana las poblaciones están comiendo de forma similar.

Los cambios generados por procesos tecnológicos, económicos y ambientales tienen un impacto directo en el suministro de alimentos, esto junto con la globalización hace que las personas estén ligadas a elegir alimentos procesados y listos para consumir. El lugar de residencia está estrechamente relacionado con las elecciones y comportamientos alimentarios (Zapata y Carmuega, 2019).





## 8.2 Concepto sobre el consumo o no consumo de frutas

La mayoría de las participantes mencionan que las frutas son importantes para la salud, ya que ayudan a nutrir la piel, aportan diferentes vitaminas para vivir de una manera saludable, además las personas que no las consumen pueden llegar a sufrir deficiencias de vitaminas en su organismo. Otras de las participantes dicen que son buenas para la digestión, para dar energía, si no se comen puede haber caída del cabello, también hacen referencia en que son muy provechosas e importantes porque tienen los azúcares y grasas necesarias para una buena alimentación, y finalmente una de ellas dice que son buenas, pero moderadamente ya que algunas tienen mucho azúcar y no es bueno para personas diabéticas

*“La importancia del consumo de frutas, es vital debido a sus propiedades nutritivas, adicionalmente por su función en la prevención de enfermedades (Montaña, Cortés, & Torija, 2008) (OMS; FAO, 2003) y han sido consumidas desde el principio de los tiempos por el hombre.” (Román & Cilleruelo, 2005)*

### 8.2.1 Significado del consumo de frutas

Para las participantes, desde edades tempranas se infunde la necesidad de alimentarse correctamente, por tanto para ellas el consumo de frutas significa llevar una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana, también una de ellas manifestó. *“Significan mucho porque sus colores hacen que el plato de las comidas principales sea más llamativo y apetitoso lo que hace que uno quiera consumir no solo las frutas, sino también los otros alimentos que contenga el plato. Además, trae sentimientos de felicidad al querer compartir con los seres queridos y darles a los nietos de estas para que crezcan sanos” (Entrevistada 11).*





Existen alimentos que generan sensación de bienestar, con el poder de liberar endorfinas que son hormonas de la felicidad. Por tanto, la comida y los sentimientos tienen una relación estrecha, no solo aportando un valor nutricional, si no también satisfaciendo una necesidad básica del ser humano. (López, 2018)

### 8.2.2 Recuerdos sobre el consumo de frutas

Cinco de las participantes dijeron que cuando estaban pequeñas consumían mucha naranja y guayaba, también dos de ellas mencionaron que anteriormente no se veía tanta variedad de frutas y que casi siempre consumían las mismas. Referente a los puntos divergentes, dos de las participantes dijeron no tener recuerdos mientras que otra manifestó que cuando estaba en embarazo tuvo antojos de mango, Sin embargo, la siguiente participante dijo *“Siempre recuerdo a mi esposo ya fallecido. Siempre había buena cosecha y abundaba gran cantidad de frutas y verduras en el campo. Sobre todo, la guayaba porque sabía que me gustaba mucho entonces todos los días yo la consumía.”* (entrevistada 11)

Troncoso, Alarcón y Amaya, 2017 refieren qué, si las personas son originarias de un ambiente rural, sus recuerdos van a ser asociados a épocas donde se practicaba la agricultura. Habitualmente se piensa en los momentos vividos de la infancia y la juventud, unidos a celebraciones familiares, puesto que se relacionan de forma significativa con respecto a la alimentación. De igual forma la elaboración de algunas recetas permiten tener recuerdos ligados a la representación de la figura materna asociándose a situaciones de alegría y de amor. (Troncoso, Echeverría, Mellado y Troncoso, 2017).





### 8.2.3 Importancia de las frutas en la salud

Todas las participantes concluyen que las frutas son importantes por el aporte de vitaminas, de energía, además que son fuente de fibra para una buena digestión y por tal motivo aumenta las defensas, una de las participantes dijo que *“Son saludables porque así evitamos el consumo de harinas y mecato. Al igual que son importantes para la salud porque nos ayudan a la buena digestión además de aportarnos nutrientes” (entrevistada 9)*

*El consumo de frutas es parte fundamental de una dieta saludable y balanceada. Su consumo se relaciona con un menor riesgo de mortalidad asociada principalmente a enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer”. (Petermann, Labraña, Durán, & Ana Leiva, 2018)*

### 8.2.4 Consumo de frutas en el ciclo vital

Cinco de las participantes cuentan que en su niñez no tenían suficiente acceso al consumo de frutas, debido a que eran escasas y no había con qué comprar, igualmente se evidencia que era muy frecuente el consumo de las mismas frutas, además comentaron que desde la niñez tenían un buen consumo de frutas porque les gustaba mucho y también porque en su familia las cultivaban, todas concluyen que actualmente se encuentra más variedad y por último una de las participantes dijo *“En la niñez comíamos muy poquitas frutas, porque éramos de padres muy pobres yo vine a consumir las frutas ya más grande cuando empecé a trabajar y ahora en la adultez sigue siendo bueno acostumbro a comer una fruta en el día o en la tarde y a tomar diario mi juguito de naranja natural” (entrevistada 7)*

La calidad de la alimentación durante la niñez es de vital importancia tanto para el desarrollo cognitivo, como para el crecimiento y el bienestar de su salud, alejando de esta manera el sobrepeso y la obesidad (MinSalud, 2013). Durante la Juventud y la adultez, en muchos casos no se hace una adecuada elección de alimentos, ya que prefieren otros alimentos





con una gran cantidad de calorías, limitando la ingesta suficiente de frutas (Araneda, Ruíz, y Oliva, 2015)

### 8.2.5 Costumbres de la familia frente al consumo de frutas

Todas las participantes concluyen en que su familia llevan buenos hábitos de consumo de frutas y en muchos casos se evidencia que actualmente son más conscientes en la ingesta de estas, debido a temas relacionados con la salud, las consumen enteras, pero también en jugo, dos de ellas manifiestan que empacan las frutas ya sea para el trabajo o para la gimnasia, mientras que una de las participantes dijo *“Primero se hacía la fruta licuada, yo compraba para darle a mis hijos, pero no era tanto el consumo. También cuando hay cosecha acostumbro hacer dulces de guayaba. Siempre acostumbramos a comer fruta y ahora sin licuar, ya las comemos enteras”* (entrevistada 9)

Restrepo et al. (2006) Refieren que una de las posibles razones por las que no consumen las frutas en la cantidad recomendada, podrían ser causadas por las costumbres, hábitos alimentarios y el desconocimiento de los beneficios que traen al adulto mayor para su salud, además se hace difícil la masticación de estas cuando su textura es dura. Las dietas familiares inadecuadas y la alimentación de la familia son las causas fundamentales de la malnutrición.

### 8.2.6 Factores de riesgo asociados al no consumo de frutas

De las participantes se observa que ocho de ellas son conscientes de que al no consumir frutas se ve afectada la salud, apareciendo así deficiencia de vitaminas, y de fibra, además la digestión no es tan buena. Una de las participantes dijo que *“La diabetes, el colesterol se acumula, puede haber problemas de salud si no tomamos agua sobre todo que nos ayuda a la digestión, hasta para la presión sirven las fruta”* (entrevistada 9) Por último se evidencia en





las respuestas de las participantes que cuatro de ellas no conocen los factores de riesgo asociados al no consumo de frutas.

El consumo de frutas en el país, está muy por debajo de lo recomendado; los factores de riesgo que se pueden presentar son la obesidad, déficit de vitaminas, minerales y otras enfermedades crónicas. (Adrogué & Orlicki, 2019).

### 8.2.7 Beneficios asociados al consumo de frutas

Todas las participantes dicen que son beneficiosas porque ayudan a tener una mejor digestión, a prevenir enfermedades, a mantener una piel bonita e hidratada, mantiene el cabello nutrido e hidratado, proporcionan energía, dan saciedad, aportan vitaminas y aumentan las defensas, para finalizar solo una de las participantes menciona *“para alimentarse bien, calcificar”* (entrevistada 6)

Debido a esto sabemos que las frutas son un alimento indispensable para llevar una alimentación saludable y que a pesar de ello seguimos teniendo un bajo consumo de estas, que según el Ministerio de Salud (2015) por su alto contenido de micronutrientes aporta los siguientes beneficios: mejoran los niveles de colesterol en sangre, ayuda en los problemas intestinales, mejoran episodios de estreñimiento, mejoran la glicemia, aumentan la saciedad evitando el consumo de alimentos que llevan al sobrepeso y obesidad.

Según la periodicidad de consumo de las adultas mayores respecto a las frutas, se encontró que en primera instancia predominan las frutas amarillas en las que se destaca el banano, el murrapo y el mango con una frecuencia de consumo semanal, en segunda instancia se encuentran las frutas naranjadas, casi que con una misma proporción donde se destaca la naranja y la papaya, seguidamente se encuentran las frutas verdes como la pera y el aguacate con una frecuencia semanal y diaria respectivamente (Tabla 2).





*Tabla 2.* Distribución de las frutas con mayor frecuencia de consumo por parte de adultos mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente

	CANTIDAD DE PARTICIPANTES QUE LA CONSUMEN	FRECUENCIA
<b>FRUTAS AMARILLAS</b>		
Banano	12	Semanal
Murrapo	12	Semanal
Mango	12	Semanal
<b>FRUTAS NARANJADAS</b>		
Naranja	12	Diario
Papaya	11	Semanal
<b>FRUTAS VERDES</b>		
Aguacate	12	Diario
Pera	11	Semanal
<b>FRUTAS ROJAS</b>		
Manzana	10	Semanal
Guayaba	10	Semanal

Fuente: elaboración propia

Las participantes que están consumiendo buena proporción de frutas amarillas como el banano les está aportando vitaminas A, C, E, B1, B2, B6, B9 y ácido fólico. Por otra parte, referente a los minerales, se encuentran el potasio, magnesio, hierro, selenio, zinc y calcio, todo esto favorece la buena circulación de la sangre, además protege la mucosa intestinal, favorece el buen funcionamiento del sistema nervioso, mejora el estado de ánimo, las depresiones leves, ayuda al buen funcionamiento de la memoria, mejora la relajación muscular y su recuperación después de realizar actividad física, debido a su contenido de zinc, evita la caída del cabello y favorece la buena salud de la piel, por último es fuente de triptófano, uno de los aminoácidos esenciales para el equilibrio de la serotonina, que mejora el estrés, la ansiedad, el nerviosismo y el insomnio (Mallada, 2016). El murrapo también hace parte de esta





categoría y sus propiedades y beneficios son muy similares a las del banano ya que al igual que este también contiene potasio lo que ayuda a mejorar la presión arterial, previniendo así posibles infartos además es fuente de proteína, fibra, vitaminas A, C, D, B6, B12 y minerales como magnesio, calcio y hierro. De igual forma el mango también pertenece al grupo de las frutas amarillas el cual contiene hierro, calcio, sodio, cobre y fibras, así como diversas vitaminas como la A, D, C, E y las del grupo B debido a estos nutrientes previene problemas asociados con la visión, ayuda al buen funcionamiento del sistema inmune, previene problemas cardíacos y regula el tránsito intestinal, entre otros. (Navas, 2021).

Respecto al grupo de las frutas naranjadas se encuentra la naranja, las participantes que la consuman en buena proporción van asegurar un aporte de vitamina C que es un antioxidante que ayuda a combatir los radicales libres, además, es importante para el crecimiento y reparación de los tejidos, ayuda en los procesos de cicatrización de las heridas y participa en la absorción del hierro. También aportan vitamina A que es importante para la visión nocturna, al igual que folatos que están asociados en la producción de los glóbulos rojos, en el desarrollo del sistema nervioso, de igual manera estas contienen fibra por lo que ayudan en el tránsito intestinal, dan saciedad y tienen pocas calorías lo que contribuye a mantener un peso adecuado, como minerales contiene potasio que es fundamental para la transmisión y generación del impulso nervioso, además tiene un papel importante en la participación de la contracción muscular. (Carreira, 2021). Por otro lado la papaya también se incluye dentro de este grupo, un consumo en buena proporción de esta aporta vitamina A, C, calcio, magnesio, fósforo, potasio, sodio, zinc, debido a estas propiedades la papaya tiene un efecto protector en algunos tipos de cáncer por sus antioxidantes, previene las enfermedades del corazón, mejora la salud de la piel





y las mucosas, además contiene una enzima llamada papaína que tiene propiedades digestivas, ayuda a reducir el colesterol en sangre y controla glicemia. (Ware, 2021)

Por otro lado, se encontró que las frutas de color verde como por ejemplo el aguacate que al ser consumido frecuentemente aporta vitaminas como la A, C, E, K, B1, B6, ácido fólico y minerales como el calcio, el hierro, el magnesio y zinc, además es fuente de grasas saludables para el organismo como el ácido oleico y Omega 3, contiene potasio, fibra. (Robles, 2018). Dentro de este grupo también hace parte la pera que tiene vitaminas como la A, B, C y minerales como calcio, hierro, potasio y yodo, debido a estas propiedades tiene beneficios como proteger el organismo de enfermedades cardiovasculares, fortalece los glóbulos rojos, mejora el colesterol en sangre, ayuda a mantener adecuadamente la presión arterial, regula la función intestinal y por último es altamente indicada para las personas que padecen de bocio por su contenido de yodo. (Valencia, 2021)

Entre las frutas más consumidas por las participantes se evidencia las pertenecientes al grupo de las rojas como por ejemplo la manzana que es rica en fibra, vitaminas A y C, potasio, hierro, magnesio, flavonoides y calcio, por tanto, favorece el tránsito intestinal y ayuda a la digestión de las grasas, debido a su contenido de antioxidantes, favorece la regeneración celular, mejora el sistema inmune, da saciedad y es baja en calorías. (Vanguardia, 2022). En este grupo también se encuentra la guayaba que es una de las frutas con mayor contenido de antioxidantes, lo que la hace ideal para prevenir distintos tipos de cáncer, además posee gran cantidad de Vitamina C y su poder antioxidante, ayuda a mejorar y proteger la defensa natural de la piel, reduce significativamente los niveles de triglicéridos, colesterol, favorece el tránsito intestinal y reduce los niveles de azúcar en sangre. (Huerta tropical , 2021)





En contraste con lo anterior, se observa en la siguiente tabla el comportamiento de los datos según el consumo y la frecuencia, se destacan en primera instancia las frutas verdes; seguidas casi en la misma proporción las frutas naranjadas, rojas y moradas. La información se amplía en (Tabla 3).

*Tabla 3.* Distribución de las frutas con menor frecuencia de consumo por parte de adultos mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente.

	CANTIDAD DE PARTICIPANTES QUE LA CONSUMEN	FRECUENCIA
<b>FRUTAS NARANJADAS</b>		
Mandarina	9	Semanal
Granadilla	9	Quincenal
<b>FRUTAS ROJAS</b>		
Fresa	9	Quincenal
Sandía	9	Mensual
<b>FRUTAS MORADAS</b>		
Mora	9	Quincenal
Uvas	8	Quincenal
<b>FRUTAS VERDES</b>		
Manzana	7	Semanal
Uvas	5	Quincenal
Guanábana	9	Mensual
Kiwi	6	Mensual

Fuente: elaboración propia

Las participantes que incluyan en su dieta una buena proporción de frutas naranjadas van a tener aportes de vitamina C, A, además tiene cantidades significativas del grupo B, también posee ácido fólico, fibra y minerales como el potasio, el magnesio y el calcio, por todo esto la mandarina reduce la retención de líquidos en el cuerpo, favorece el tránsito intestinal, da saciedad, contribuye en los procesos de pérdida de peso, cabe resaltar que el aporte de vitamina C aumenta las defensas, protege el sistema inmune y consta de antioxidantes que





combaten los radicales libres protegiendo la piel. (Vanguardia, 2021). Seguidamente encontramos la granadilla que es una fruta la cual tiene muchos nutrientes como la fibra, el potasio, el calcio, el fósforo, el hierro, vitaminas A, B1, B2, B3, B9, C, E, K y la provitamina A, debido a estos nutrientes es utilizada como tranquilizante natural, ya que ayuda a estabilizar los nervios, a conciliar el sueño disminuyendo el estrés y la ansiedad. Esta además previene el estreñimiento, mejora los episodios de gastritis, regula el colesterol en sangre, alivia síntomas de la tos, mejora la presión arterial, ayuda a la vista debido a los aportes de Vitamina A, favorece la salud del corazón, los pulmones y los riñones. (Semana, 2021), también se encuentra el grupo de las frutas rojas donde se incluye la fresa que es uno de los principales antioxidantes, además son ricas en ácido fólico, vitamina C, hierro, yodo, calcio, fósforo, magnesio, potasio y fibra, por tanto favorecen el crecimiento y la reparación de tejidos, mejoran los niveles de la tensión arterial, disminuye los niveles de colesterol en sangre, es antiinflamatoria, contribuye en la salud visual y ósea (Vanguardia, 2021), así mismo dentro de este grupo se encuentra la sandía asegurando aportes de vitaminas A, C, E y las vitaminas del grupo B, además consta de minerales como calcio, hierro, magnesio, fósforo, potasio, sodio, zinc, cobre, manganeso, selenio y cuenta con un aminoácido llamado citrulina que favorecen la circulación sanguínea, debido a los nutrientes anteriormente mencionados, está indicada en procesos de pérdida de peso, ya que es baja en calorías y da saciedad, su aporte de vitamina A favorece la salud visual, es una fruta refrescante lo cual mantiene la piel hidratada, tiene antioxidantes que ayudan a combatir los radicales libres, así mismo por nutrientes como el potasio, el calcio y el magnesio favorece la salud de los huesos y previene problemas en las articulaciones. (Carpintero, 2021)

Seguidamente se ubican las frutas moradas donde se destaca la mora por sus propiedades como la vitamina C que mejora la inmunidad y nos proporciona antioxidantes que





retrasan el envejecimiento de las células. También cumple función antibacteriana, es decir, inhibe el crecimiento de ciertas bacterias dañinas para el organismo. Por otro lado, ayuda en la producción del colágeno, que en las mujeres es parte fundamental de la producción de estrógenos durante la menopausia. Además, ayuda a reparar y mantener huesos, cartílagos y dientes. También se encuentra en la mora la vitamina B que es un grupo de vitaminas relacionadas entre sí (B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12) y cumplen una importante función en el metabolismo, se les conoce también como complejo B. Entre sus más importantes funciones está producir energía por medio de los alimentos, ayudar en la fabricación de ciertas hormonas, enzimas y proteínas, favorecer en el cuidado del corazón y de las arterias. Estas dos vitaminas, C y B, se encuentran en mayor proporción que otras vitaminas en la mora (Rubio G. , 2014)

Por otra parte dentro de este grupo se ubican las uvas contienen Vitaminas como las del grupo B, la A, C, E, K, también incluye minerales como calcio, hierro, magnesio, fósforo, potasio, sodio, zinc, cobre, manganeso y selenio, por tanto los anteriores nutrientes favorecen la circulación sanguínea, el estreñimiento, la artritis, la gota, problemas del hígado y de la piel, reduce niveles de coagulación sanguínea, ayuda a eliminar la arterosclerosis, el adelgazamiento de las arterias, mantiene adecuados los niveles de colesterol en sangre, contiene antioxidantes que defienden el cuerpo de los radicales libres, además tiene un efecto protector contra el cáncer de seno (Reardon) .Por último se encuentra el grupo de las frutas verdes donde se resalta la manzana ya que es una fruta fundamental debido a que mejora el tránsito intestinal, contiene antioxidantes y vitaminas como la A que ayuda a la formación de los huesos y su crecimiento, también a la vista y la piel, la vitamina C que es referenciada como el ácido ascórbico que favorece la formación de colágeno y mejora el sistema inmune, ayuda en los procesos de cicatrización y combate las enfermedades infecciosas, la vitamina E que ayuda a disminuir el





colesterol en sangre y mejora la fertilidad, las vitaminas B6, B9 que están directamente relacionadas con el aporte de energía en el metabolismo, de igual forma la manzana consta de otros beneficios tales como la presencia de minerales que ayudan a aliviar los dolores artríticos y al correcto funcionamiento de los riñones, otro beneficio importante es la fibra donde se destaca la presencia de pectina, cuya función es retener agua mejorando la intolerancia a la glucosa (Ayala & Calle, 2016). Otra de las frutas que hace parte de este grupo es la guanábana que es rica en Vitamina A, C, E, B1, B2 y minerales como potasio, sodio, fósforo, magnesio, hierro, calcio, además de ácido fólico y fibra, debido a este último nutriente favorece los niveles de azúcar en sangre, además tiene propiedades antioxidantes, antiinflamatorias, que ayudan combatiendo radicales libres y enfermedades reumatoideas, previene problemas gástricos y determinados tipos de cáncer, promueve la salud ocular, mantiene los niveles de presión arterial, mejora los procesos de cicatrización, disminuye el estrés y la ansiedad (Zanin, 2022). Por último dentro de esta categoría se encuentra el kiwi que contienen fibra, vitamina E, C (más del doble que una naranja), B3, B6, B2, B1, K, y minerales como potasio, yodo, calcio, fósforo, hierro y sodio, debido a los nutrientes anteriormente mencionados brinda beneficios como mejorar el tránsito intestinal previniendo el estreñimiento, evita la gastritis, favorece el sistema inmune aumentando las defensas y previniendo los resfriados, mejora la circulación sanguínea protegiendo el cuerpo de una trombosis y reduce los niveles de colesterol en sangre (Vanguardia, 2021).

Es significativo decir que se observó que hubo algunas frutas como por ejemplo la pitaya, el arándano y el coco que no consumen la mayoría (9 de 12) de las participantes, lo que las hace ser más propensas a presentar déficit de vitaminas, minerales y otras enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, enfermedades cardiovasculares, obesidad, desnutrición),





debido a que su cuerpo no está ingiriendo todos los aportes necesarios que requiere. (Adrogué & Orlicki, 2019). Además, al no consumir estas frutas, estaría dejando de consumir algunos beneficios tales como prevenir enfermedades cardiovasculares, diabetes, acumulación de grasa abdominal, mejora la memoria, favorecen el sistema inmune, evitan la anemia, retrasan el envejecimiento celular, poseen efectos antiinflamatorios, regulan el tránsito intestinal, mejora estados de ánimo y debilidad. (Vanguardia, 2022).

### 8.3 Concepto sobre el consumo o no consumo de verduras

Todas las participantes coinciden en que las verduras tienen muchas propiedades importantes para la salud, para el buen funcionamiento del cuerpo y de sus sistemas, para prevenir o para tratar enfermedades, disminuir el colesterol, mantener las defensas, ayuda a bajar la cantidad de harinas que se encuentran en el plato, para mantenernos sanos y fuertes. Una de las participantes comentó *“Me encantan tengo más preferencia por algunas más que otras porque hay unas que me hacen daño, para mí son esenciales las ensaladas”* (entrevistada 2). Asimismo, el consumo de verduras incluye la interacción entre las condiciones de vida y las conductas individuales alimentarias. (...) Logrando la supervivencia y bienestar del anciano; Las verduras están compuestas por agua y nutrientes como las vitaminas, minerales y fibra confiriendo propiedades nutritivas (Leyton, 2019).

#### 8.3.1 Significado del consumo de verduras

Todas las participantes coinciden en que el consumo de verduras significa llevar una buena alimentación, sana, balanceada, completa, equilibrada llena de nutrientes y vitaminas que previene de enfermedades, además significa bienestar, salud y abundancia. Una de las participantes menciona que las verduras hacen mucha falta pero que las utiliza muy poco, aunque realiza algunas preparaciones, más que todo por su hijo. Además, piensa que las





personas que comen muchas verduras son más saludables en comparación con las personas que no las consumen. Ella menciona comprar lo necesario debido a su situación económica. Para concluir otra de las participantes refiere *“Son útiles y muy buenas, a mí me parecen importantes. En las charlas de la católica en el grupo Madre de la Sabiduría nos han hecho muchas charlas de la alimentación y la importancia de las verduras”* (entrevistada 9)

*“Para la teoría científica significa llevar una alimentación que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: vitaminas, minerales, carbohidratos, grasas y proteína”*. (Ministerio de Salud. 2015)

### 8.3.2 Recuerdos sobre el consumo de verduras

En los relatos de las entrevistadas seis de ellas manifiestan que los primeros recuerdos que vienen a su mente van de la mano de la persona encargada de preparar, servir, enseñar y de brindarle los alimentos en su infancia, además cuatro de las participantes mencionan tener recuerdos acerca de la siembra y recolección de verduras en el campo. Dos de las participantes manifiestan no tener recuerdos sobre el consumo de verduras. Finalmente, una participante afirma que para ella *“Las verduras hacen ver el plato muy bonito, la presentación es muy importante, ya que los alimentos entran por los ojos. Cuando consumo las verduras recuerdo que cuando era niña recolectaba en la finca las verduras. Ayudando a los papas a la recolección antes de partir al colegio tipo 4 am”*. (Entrevistado 9). Troncoso, Alarcón y Amaya (2017) Consideran que, cuando la persona reside en un ambiente rural, inevitablemente los recuerdos estarán asociados con prácticas de cosecha, esta sensación los hace imaginar que lo que comían estaba más fresco.





### 8.3.3 Importancia de las verduras en la salud

Todas las entrevistadas coinciden que son muy importantes por sus aportes nutricionales, por su valor alimenticio, su aporte de vitaminas para prevenir enfermedades, además mencionan que son importantes para un buen metabolismo, para evitar el aumento de peso, para mantener las defensas y de igual forma por su contenido de fibra. Seguidamente una de las participantes menciona que *“Son importantes porque no contienen grasa, ni sal son cosas muy naturales”* (entrevistada 7)

Se dice que las verduras cumplen un papel fundamental en el crecimiento y desarrollo de cada persona, además están compuestas por vitaminas, minerales, fibra y otros nutrientes esenciales para el organismo (Adrogué & Orlicky, 2019).

### 8.3.4 Consumo de verduras en el ciclo vital

Seis de las entrevistadas refieren que durante la niñez y la juventud había un buen consumo de verduras, mencionaban que les gustaba y que nunca les faltaba en su alimentación, por otro lado dos de las participantes no consumían verduras frecuentemente y una de ellas las empezó a consumir en la juventud cuando trabajaba en un restaurante, dos de ellas refieren no haberlas conocido durante esa época, además una de las entrevistadas comenta que casi siempre consumía las mismas verduras y que no había variedad, por otra parte una de ellas dice que cuando estaba pequeña sus padres en la finca mantenían cultivos. Finalmente, una participante expresa que *“En la niñez mucho porque a mi mamá le encantaban, en la juventud muy poquitas fui más de hamburguesas, perros y de comida chatarra y ahora en la adultez llevo un consumo moderado”* (entrevistada 2). Durante la etapa de la adultez una de las entrevistadas infiere que consume las verduras, aunque algunas de estas le hacen daño y por tanto no las puede ingerir, igualmente otra dice que le gustan mucho y no le pueden faltar en la ensalada, además otra





comenta que consume las de su preferencia, y para terminar una de las entrevistadas realiza diferentes preparaciones con estas para su hijo por sus beneficios. (Hernández, Ramírez, Vásquez, & Herrera, 2022) refiere que los resultados de la Escuela Nacional de Agricultura (ENCA), señala que los jóvenes o adolescentes entre los 12 y 18 años consumen una poca cantidad de verduras en comparación con los adultos entre 50 y 60 años, Posteriormente, el estudio de Lorenzana et al, indicaba que, los adolescentes de una institución educativa no alcanzaban la meta de consumo.

### 8.3.5 Costumbres de la familia frente al consumo de verduras

La mayoría de las adultas mayores (nueve) coinciden diciendo que les gusta las verduras y mantienen un buen consumo de estas, una de ellas comenta que son indispensables para su almuerzo, aunque algunos de los integrantes de su familia no las consumen regularmente. Una de las entrevistadas dice que *“No hay costumbres en mi familia, porque casi no consumimos verduras. Por la pereza de cocinar y también por la situación económica”* (entrevistada 8)

Un ingrediente indispensable en los platos son las verduras, las cuales podrían ser utilizadas para cambiar uno de los carbohidratos agregados dentro de una preparación y proporcionar un menú provechoso. Habitualmente las verduras ingeridas son adicionadas frecuentemente en la sopa, según el estudio nacional de hábitos y prácticas alimentarias, llevado a cabo por el Departamento de Nutrición Humana de la Universidad Nacional de Colombia (2015). Alude a que cocinar durante mucho tiempo las verduras puede reducirle propiedades nutricionales, por lo que se sugiere comerlas frescas, como acompañamiento o en la ensalada.

### 8.3.6 Factores de riesgo asociados al no consumo de verduras

De las participantes nueve hacen referencia a que uno de los principales factores de riesgo que se pueden presentar al no consumir las verduras son los diferentes tipos de





enfermedad, como por ejemplo la obesidad, la diabetes, desnutrición, defensas bajas, depleción muscular, además varias mencionan la deficiencia de vitaminas y minerales que afectan el cabello y la hidratación de la piel, una de las participantes comenta que se puede presentar debilidad, cansancio al igual que se puede ver afectado el estado de ánimo y para finalizar tres de las adultas mayores responden “*No sé*” (entrevistadas 5,7 y 9)

*“La ingesta insuficiente de verduras seria las responsables de las neoplasias gastrointestinales, las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares”*. (Huamancayo & Pérez, 2020)

### 8.3.7 Beneficios asociados al consumo de verduras

De las participantes once de ellas son conscientes de los beneficios que aporta el consumo de las verduras y que una de sus funciones principales es proteger el organismo de desarrollar diferentes tipos de enfermedades, además de brindar energía, proporcionar una alimentación balanceada, mantiene hidratado el cabello, la piel y las uñas, igualmente se destacan sus aportes de vitaminas y minerales mejorando el tránsito intestinal. Así mismo, el consumo de estas previene la obesidad y mantienen un óptimo estado de ánimo. De igual manera una de las participantes menciona que son beneficiosas porque *“Son cosas naturales sin sal y grasas”* (entrevistada 7). Sin embargo, una de ellas menciona no conocer los beneficios asociados al consumo de estas.

Contribuye en el mejoramiento del peso corporal, reduce los niveles de colesterol en sangre, los triglicéridos, la presión arterial, los requerimientos de insulina, aumenta la sensibilidad tisular y por último ayuda a controlar la concentración sanguínea (Porrata, y otros, 2007).





### 8.3.8 Frecuencia de consumo de las verduras

Según la periodicidad de consumo de las adultas mayores respecto a las verduras se encontró que en primera instancia predominan las verduras rojas en las cuales se destaca el tomate, ya que lo consumen la mayoría de las participantes con una frecuencia diaria, en segunda instancia se encuentran las verduras naranjadas, con una misma proporción y frecuencia, donde se destaca la zanahoria, seguidamente se encuentran las verduras verdes como el cilantro y la lechuga con una frecuencia la primera diaria y la segunda semanal. La información se amplía en la (Tabla 4).

*Tabla 4.* Distribución de las verduras con mayor frecuencia de consumo por parte de adultos mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente.

	CANTIDAD DE PARTICIPANTES QUE LAS CONSUMEN	FRECUENCIA
<b>VERDURAS ROJAS</b>		
Tomate	11	Diario
<b>VERDURAS NARANJADAS</b>		
Zanahoria	11	Diario
<b>VERDURAS BLANCAS</b>		
Cebolla	10	Semanal
<b>VERDURAS VERDES</b>		
Cilantro	10	Diario
Lechuga	9	Semanal

Fuente: elaboración propia

Por consiguiente, las participantes que están consumiendo en buena proporción las verduras rojas como el tomate están teniendo unos aportes de vitamina A que ayuda a mejorar la visión, protege los ojos de enfermedades degenerativas o ceguera nocturna, este también contiene hierro, vitamina K que ayuda a controlar la coagulación y a prevenir las enfermedades





cardiovasculares, tiene propiedades antioxidantes como el licopeno, fibra lo que favorece el tránsito intestinal, además consta de minerales como el potasio y el sodio que está en niveles bajos evitando así la retención de líquidos. (Vanguardia, 2021). Seguidamente encontramos que las participantes que están consumiendo en una buena proporción las verduras naranjadas como la zanahoria que es una de las principales fuentes de vitamina A y carotenoides teniendo beneficios en su vista, en el crecimiento de las uñas, del cabello y en la prevención de algunos tipos de cáncer debido a los betacarotenos que tienen un efecto protector evitando el envejecimiento prematuro y protege la retina, también contiene Vitamina B3, E, folatos y minerales como potasio, fósforo, magnesio, yodo y calcio. Por otra parte, comer zanahoria cruda fortalece los dientes y las encías, ya que contiene flúor, un mineral fundamental para cuidar el esmalte dental, esta a su vez contiene fibra lo que previene el estreñimiento, dolores gástricos como también problemas de acidez además su contenido de potasio le brinda energía al cerebro (Vanguardia, 2021). Dentro de este orden de ideas se ubica el grupo de las verduras blancas donde se encuentra la cebolla que aporta minerales tales como potasio, fósforo, magnesio, calcio, hierro, selenio y en menor cantidad el sodio, entre las vitaminas se destacan las del grupo B (B1, B2, B6, niacina, ácido fólico), la vitamina C y la fibra, por los nutrientes anteriormente mencionados contribuye al mejoramiento de la salud gastrointestinal, del colesterol en sangre, tiene un efecto mucolítico, expectorante debido a esto es utilizado cuando hay problemas respiratorios (tos, catarro, resfriados, asma), mejora niveles de azúcar en sangre y previene algunos tipos de cáncer (Carbajal, 2016). Por último dentro de la tabla se encuentran el grupo de las frutas verdes donde se destaca el cilantro que es fuente de vitamina C, vitamina K y proteínas, también contiene calcio, fósforo, potasio, tiamina, niacina y caroteno, debido a las propiedades mencionadas es antiinflamatorio, antiséptico, regula niveles de colesterol y





azúcar en sangre, previene la retención de líquidos, ayuda a mejorar síntomas de la conjuntivitis como el dolor y la hinchazón (El Universo, 2020) finalmente dentro de este grupo se encuentra la lechuga que contiene Vitamina A, C, D, E y las del grupo B (B1, B2, B6, B9), además consta de minerales tales como calcio, magnesio, hierro, yodo, zinc, sodio, potasio, fósforo y selenio, por tanto es diurética ya que mejora la retención de líquidos, contiene flavonoides, como la quercetina, que contribuye a disminuir el riesgo de enfermedades cardíacas, protege la mucosa gástrica, mejora niveles de colesterol y azúcar en sangre, mantiene la piel hidratada, favorece la función de los riñones evitando infecciones en el sistema urinario, contribuye en la pérdida de peso, por último contiene lactucarium la cual tiene propiedades calmantes y favorecedoras del sueño (Vanguardia, 2021).

Por consiguiente, se observa en la siguiente tabla, el comportamiento de los datos según el consumo y la frecuencia, se infiere en primera instancia que las verduras moradas son las menos consumidas, seguido de las verduras naranjadas, blancas verdes y finalmente rojas, estando estas dos últimas casi en la misma proporción en cuanto a la cantidad y a su frecuencia de consumo (Tabla 5).

*Tabla 5.* Distribución de las verduras con menor frecuencia de consumo por parte de adultos mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente.

	CANTIDAD DE PARTICIPANTES QUE LAS CONSUMEN	FRECUENCIA
<b>VERDURAS ROJAS</b>		
Pimentón	8	Semanal
<b>VERDURAS VERDES</b>		
Repollo	8	Semanal
Brócoli	7	Semanal
Pepino	8	Quincenal
<b>VERDURAS BLANCAS</b>		
Ajo	8	Semanal





VERDURAS NARANJADAS		
Ahuyama	7	Mensual
VERDURAS MORADAS		
Remolacha	6	Quincenal

Fuente: elaboración propia

En la tabla anterior se ubica el pimentón que hace parte del grupo de las verduras de color rojo, este es fuente de vitamina C por lo que actúa como antioxidante retardando el envejecimiento celular, favorece la formación de colágeno lo que ayuda a mejorar la apariencia de la piel, el fortalecimiento de cabello, uñas, dientes, huesos, músculos y tejidos, previene la artritis, todo esto también lo hace en complemento con el calcio, contiene hierro lo que evita la anemia, además Vitamina A, C, B1 y B2 (Guevara, s.f.). Posteriormente se destacan las verduras verdes como el repollo que es rico en antioxidantes como la Vitamina E, B9 y C, esta última interviene en la formación de colágeno, glóbulos rojos, huesos y dientes, también favorece la absorción del hierro de los alimentos y aumenta la resistencia a las infecciones, debido a su aporte de fibra reduce los niveles de azúcar en sangre y favorece la función intestinal, contiene Vitamina A por lo que ayuda a mejorar la visión, a mantener en buen estado las mucosas, el cabello, la piel y los huesos (Universidad Nacional de Córdoba, 2020) Dentro de este grupo también se encuentra el brócoli que contiene Vitamina A, C, E, K, las del grupo B (B1, B2, B3, B6, B9), los minerales que se destacan son hierro, potasio, cobre, zinc, fósforo, calcio, magnesio, siendo estos dos últimos esenciales para prevenir la osteoporosis, además el brócoli tiene un efecto protector frente a determinados tipos de cáncer: pulmón, próstata, mama, endometrio, útero, y tumores relacionados con el tracto gastrointestinal (estómago, hígado, colon), estas razones se deben a su alto contenido de antioxidantes (beta-carotenos y vitamina C), contiene fibra ayudando en los procesos de digestión, este también consta de un flavonoide





llamado quercetina que actúa como antiinflamatorio, además su contenido de Vitamina C tiene un poder antiviral y mejora la salud cardiovascular, tiene propiedades diuréticas que ayudan a prevenir la retención de líquidos, de igual forma, su aporte de hierro y ácido fólico está indicado para personas convalecientes y anémicas (Acosta, Cerdá, Antonio, Ferrández, & Núñez, 2018) Para finalizar en este grupo se encuentra también el pepino que contiene vitaminas tales como A, C y las del grupo B (B1, B2, B3, B5, B9) y minerales como potasio, magnesio, calcio, fósforo, silicio, hierro, cobre, otro de los nutrientes que contiene es el flavonol, un antioxidante que favorece el cerebro y la conectividad neuronal, uno de sus beneficios es que es antiinflamatorio, su contenido de vitaminas del grupo B mejorando el estrés y relajan el sistema nervioso, mejora la digestión, además el PH del estómago evitando episodios de reflujo, es ideal para utilizarlo en procesos de pérdida de peso, es diurético, su contenido de potasio regula la presión arterial, su aporte de Vitamina C contribuye a mejorar las defensas, de igual forma el pepino contiene otros nutrientes llamados lignanos fuente de los fitoestrógenos que ayudan a prevenir el cáncer de mama y de colon (Vanguardia, 2021). Seguidamente se ubica el grupo de las verduras blancas como el ajo que contiene Vitamina A, C, D, E y las del grupo B (B1, B2, B6, B9, B12) además consta de minerales como calcio, hierro, yodo, magnesio, zinc, sodio, potasio, fósforo, selenio, también aporta fibra y antioxidantes evitando la formación de radicales libres, reduce el colesterol en sangre, mantiene adecuados los niveles de presión arterial, además ejerce un efecto protector en la incidencia de algunos tipos de cáncer como el gástrico, colorrectal, de mama y cervical, es antiséptico, aumenta las defensas se ha utilizado para episodios de bronquitis crónica, catarros, asma bronquial y gripe (López T. , 2007). Posteriormente se encuentra el grupo de las frutas naranjadas como la ahuyama que contiene calcio, sodio, magnesio, zinc, hierro, potasio, fósforo, vitaminas A, C, D, E, K y B, fibra soluble





y es una de las fuentes principales de betacaroteno, tiene beneficios como aumentar las defensas para proteger el sistema inmune, es antioxidante, favorece la salud cardiovascular, ayuda a combatir la gastritis, la úlcera gastroduodenal y el estreñimiento, debido a su contenido de Vitamina A previene las cataratas y la ceguera nocturna, evita la retención de líquidos y previene de cálculos renales (Vanguardia, 2021) Finalmente se encuentran las verduras moradas como la remolacha la cual consta de fibra, vitamina C y las del grupo B (B1, B2, B3, B6, B9), además minerales tales como potasio, sodio, calcio, magnesio, hierro y yodo, esta contiene una gran cantidad de azúcar por lo que se recomienda que se consuma con moderación, debido a sus propiedades ayuda a controlar la presión arterial, es anticancerígena, ayuda a mejorar el asma, fortalece la piel, las uñas, el cabello y ayuda en el buen funcionamiento del hígado (Jumique, 2021)

Cabe destacar que se observó que hubo algunas verduras como por ejemplo la espinaca, el apio, el perejil, el calabacín, el rábano, la berenjena, el zuquini y la coliflor que no consumen la mayoría (9 de 12) de las participantes, lo que las hace ser más propensas a presentar déficit de vitaminas, minerales y otras enfermedades crónicas no transmisibles (cáncer, enfermedades cardiovasculares, obesidad, desnutrición), debido a que su cuerpo también necesita de todos estos nutrientes para mantenerse. A continuación se hablará de los beneficios aportados por cada una de estas: La espinaca, ayuda a mantener la presión arterial balanceada, promueve el transporte y el depósito de oxígeno a los tejidos, aumenta la fuerza muscular, promueve la energía y vitalidad, favorecer el tránsito intestinal, contribuye en el mejoramiento del peso corporal, previene el cáncer (Vanguardia, 2021) además en el caso específico del apio este ha sido utilizado para tratar enfermedades de la piel como la psoriasis y el vitíligo, (Vanguardia, 2021) el perejil, previene los cálculos renales, previene y trata la diabetes, previene y trata la





anemia, alivia el dolor en las articulaciones (Robledo, 2018) el calabacín controla el colesterol, mejora niveles de presión arterial, ayuda en la visión, previene la gota, es bueno para el corazón (Vanguardia, 2021) el rábano es diurético por lo que ayuda en el buen funcionamiento de los riñones, debido a su contenido de glucosinatos ayuda a mantener la salud del hígado, fortalece el sistema inmune, es mucolítico (ablanda el moco) por lo que es utilizado en episodios de gripa y catarro, es ideal para personas asmáticas ya que disminuye la congestión en las vías aéreas, mejora la salud cardiovascular, da saciedad (Vanguardia, 2021) la berenjena reduce los niveles de colesterol en sangre, previene el cáncer, mejora la función cognitiva, contribuye en el mejoramiento del peso, debido a su contenido de antioxidantes como la luteína y zeaxantina ayuda en la salud ocular (Ware, 2021) el zuquini es ideal para controlar el peso, mejora los niveles de colesterol en sangre, mejora la presión arterial, cuida la salud ocular, previene la gota debido a su contenido de ácidos grasos Omega-3 y carotenos con propiedades antiinflamatorias que pueden contrarrestar los efectos del exceso de ácido úrico, además ayuda a combatir el envejecimiento (Vanguardia, 2021) por último se encuentra la coliflor que ayuda a prevenir enfermedades intestinales, da saciedad, es anticancerígena, previene la degeneración celular, protege los tejidos de la retina ocasionados por el estrés oxidativo, previene la discapacidad visual, ayuda en el mejoramiento del peso, ayuda en el correcto funcionamiento del cerebro, mejora la memoria y los niveles de azúcar en sangre (Jumique, 2020)

#### 8.4 Concepto sobre el consumo o no consumo de la leche y sus derivados

##### lácteos

De las entrevistados nueve de ellas coinciden en que la leche y los derivados lácteos son importantes e indispensables en la alimentación para llevar una vida sana y para los huesos, ya que estos son buena fuente de calcio, vitaminas y otros nutrientes, sin embargo, dos de las





participantes mencionan que, a pesar de ser importantes para la salud, ha habido médicos que no se los recomiendan por su edad o porque debido a ciertas patologías les hace daño consumirla. Finalmente, una de ellas expresó que *“las personas que no consuman leche y derivados lácteos tendrán consecuencias y enfermedades a largo plazo, ya que es una fuente importante de calcio” (entrevistada 11).*

La leche cumple un papel fundamental en la nutrición del adulto mayor debido a la importancia que tiene por el aporte de vitamina D. Se ha descubierto que tiene efectos sobre sarcopenia, diabetes, depresión, cáncer, rendimiento físico, aspectos cognitivos y fracturas. (Fernández, Martínez, Moreno, Collado y Hernández, 2014)

#### 8.4.1 Significado del consumo de la leche y sus derivados lácteos

Todas las participantes concuerdan en que la leche y los derivados lácteos son fundamentales en todas las etapas de la vida, ya que es un alimento vital para el correcto funcionamiento del organismo, el fortalecimiento de los dientes, los huesos, además significa tener abundancia y llevar una alimentación saludable debido a todas las vitaminas, minerales y proteínas que contienen, una de las participantes manifestó que *“significa un tipo de riqueza el poder consumirla a diario porque los alimentos en particular la leche y carne están muy costosos” (entrevistada 8).*

(Troncoso, Alarcón y Amaya, 2017) los adultos mayores con respecto a la comida crean una percepción que produce recuerdos y emociones, lo que permite la construcción de relatos de temas relacionados en la forma en que se alimentaban en tiempos pasados, comparándola con la que llevan actualmente.





#### 8.4.2 Recuerdos sobre el consumo de la leche y sus derivados lácteos

Cinco de las participantes manifiestan tener recuerdos directamente relacionados con el campo, por ejemplo una de ellas menciona que sus tíos tuvieron vacas y que los acompañaba a ordeñar, dos de las participantes expresan que su papá trabajó en fincas lecheras y que por ese motivo su consumo era alto, seguidamente otra de ellas menciona que recuerda cuando su mamá le preparaba el tetero, finalmente una de las adultas mayores dijo *“Mi papá trabajó toda la vida en proleche y en mi casa siempre había mucha leche en polvo, porque esa empresa nos regalaba a todos los hijos de a 1 litro de leche”* (entrevistada 2)

Algunos de los recuerdos más significativos están asociados con la persona encargada de preparar los alimentos en su infancia. Normalmente, se hace referencia a la figura materna, dichos recuerdos transportan a las personas a momentos del pasado, interpretando estos alimentos más sanos (Troncoso, Alarcón y Amaya, 2017).

#### 8.4.3 Importancia de la leche y sus derivados lácteos para la salud

Todas las adultas mayores entrevistadas consideran que la leche y los derivados lácteos son saludables e importantes para la salud, porque es rica en vitaminas, minerales, proteína, grasa, y calcio y que debido a esto son indispensables para el organismo, el fortalecimiento de los huesos, la estructura ósea, además una de ellas menciona *“ Son muy importantes, porque ayudan a estar saludables sin ningún tipo de carencias y descalcificación ósea”* (entrevistada 8)

*“La leche y los productos lácteos constituyen excelentes alimentos para la población adulta mayor, considerando tanto su densidad nutricional como el agrado que éstos tienen hacia los mismos y la facilidad para incorporarlos en diversas preparaciones”*. (Sedó & Rodríguez, 2008)





#### 8.4.4 Consumo de la leche y sus derivados lácteos en el ciclo vital

Una de las adultas mayores participantes menciona *“En la juventud me dio fue por tomar gaseosa, y comer chitos, papitas y cosas que no me alimentaban”* (Entrevistada 2). Sin embargo, las demás refieren haber tenido un buen consumo de la leche y derivados lácteos durante la juventud. En particular hubo una entrevistada que dijo *“comíamos mucho quesito y leche”* (Entrevistada 6). En general la mayoría de los participantes (once) de esta investigación describen que el consumo de la leche y los derivados lácteos en su niñez fue bueno. Enfatizaban mucho más en el consumo de derivados como las bebidas lácteas y el queso que no les faltaba dentro de la alimentación. Además, una de las adultas mayores vivió su niñez en zona rural lo que facilitaba el consumo por la accesibilidad y disponibilidad de estos. No obstante, en la actualidad siete de las adultas mayores participantes son conscientes de la importancia de la leche y los derivados lácteos dentro de la alimentación, por tanto, la incluyen dentro de su dieta diariamente, ya sea la leche o los derivados lácteos.

Expertos afirman que la leche tiene un efecto positivo en la salud de los adultos, puesto que, el cuerpo produce una enzima llamada lactasa que permite digerir la lactosa y un gran porcentaje de personas van perdiendo esta condición lo que conlleva a que el consumo de la leche en el adulto mayor llegue a generar molestias gastrointestinales como dolor abdominal, diarrea, gases e hinchazón (San Martín Fundación Universitaria, 2021).

#### 8.4.5 Costumbres de la familia frente al consumo de la leche y sus derivados lácteos

Una de las participantes está acostumbrada a comprar en gran cantidad la leche y derivados lácteos, ya que tiene la costumbre de agregar estos alimentos en todo tipo de preparaciones para





sus seres queridos. Se logra evidenciar que en cada familia acostumbran a comprar más seguido la leche, el yogur y el queso porque son productos que se consumen rápidamente durante el tiempo. Por lo tanto, las adultas mayores de este estudio hacen lo posible por agregar a la dieta de sus familiares estos alimentos de forma diaria. Una de las adultas mayores menciona “*Siempre que salimos a realizar las compras nunca debe de faltar la leche, porque mis nietos todos los días la consumen. También acostumbramos a realizar los jugos con leche para ellos*” (Entrevistado 11). Durante la niñez se van formando las costumbres que se van adoptar para el resto de la vida, motivo por el cual son tan difíciles de modificar. (Giron & Plazas, 2019).

#### 8.4.6 Factores de riesgo asociados al no consumo de la leche y sus derivados lácteos

Seis de las adultas mayores mencionan que uno de los factores de riesgo relacionados al no tener una ingesta de leche y derivados es la descalcificación en los huesos por deficiencia del mismo, además la mayoría están de acuerdo con este concepto ya que se refieren a lo mismo, pero con distintos términos (falta de calcio, los huesos se quedan sin calcio). Otras entrevistadas (tres) responden que al no consumirse leche se pueden desencadenar enfermedades como la osteoporosis. Y para terminar una de las entrevistadas refiere “*Descalcificación, deficiencia de otras vitaminas*”. (Entrevistada 4).

Según la *National Osteoporosis Foundation*, suprimir los lácteos de la alimentación puede traer consecuencias más adelante tanto en el fortalecimiento del sistema óseo, como en la salud en general, a raíz del déficit de calcio presentado (Selva, 2020).

#### 8.4.7 Beneficios asociados al consumo de la leche y sus derivados lácteos

Todas las participantes mencionan que los beneficios que se obtiene al consumir leche y derivados lácteos es el aporte de vitaminas y minerales que estos contienen. Cuatro de las adultas mayores asocian el consumo de estos con estar sanos evitando enfermedades,





descalcificación ósea y la osteoporosis. El consumo habitual de leche y sus derivados previenen la aparición de determinadas enfermedades como la cardiovascular, algunos tipos de cáncer, la hipertensión arterial. (Fernández, Martínez, Moreno, Collado y Hernández, 2015).

#### 8.4.8 Frecuencia de consumo de la leche y sus derivados lácteos

En la siguiente (Tabla 6) se observa, que la mayoría de las participantes presentan una alta aceptación por el consumo de leche y derivados lácteos.

*Tabla 6.* Distribución de los lácteos con mayor frecuencia de consumo por parte de adultos mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente.

	CANTIDAD DE PARTICIPANTES QUE LO CONSUMEN	FRECUENCIA
Leche	9	Diario
Quesito	12	Semanal

Fuente: elaboración propia.

A continuación, se presentan los beneficios que la leche y los derivados lácteos aportan a la salud, debido a su composición se hace difícil de suplir con otros alimentos. Para empezar, la leche aporta vitaminas A, B1, B2, B5 y B12. Además de su alto contenido en calcio y vitamina D, E, K que mejoran el desarrollo y mantenimiento de los huesos aminorando el riesgo de obtener osteoporosis o debilidad en la adultez, e igualmente, estos inciden en la buena salud de los dientes, contiene selenio, magnesio, zinc, sodio, potasio y fosforo. La leche también es esencial para el funcionamiento del sistema inmune influyendo en diversos procesos metabólicos que ocurren en todas las células del organismo en la transmisión del impulso nervioso y la formación de neurotransmisores, sistema cardiovascular y digestivo. Entre los beneficios más importantes de la leche está la baja incidencia de diabetes tipo 2 entre los consumidores que





habitualmente la consumen. (Escalante J. L., 2021). De este mismo modo el quesito es un alimento que contiene propiedades como la vitamina A y D, las cuales ayudan a la adsorción del calcio y a mantener los huesos y los dientes sanos. También tiene buena fuente de vitamina B12, B9, B1, y B2, el gran contenido en vitamina B del quesito mejora el aspecto de la piel. Se encuentran minerales como el fosforo y el calcio que son fundamentales para la contracción muscular, la transmisión de impulsos nerviosos y la coagulación de la sangre. Finalmente se evidencia que este alimento protege el sistema inmunológico, por el aumento de las defensas contra las enfermedades. (Penelo L. , 2018)

Se observa en la siguiente (Tabla 7) el comportamiento de los datos según el consumo y la frecuencia de los derivados lácteos.

*Tabla 7.* Distribución de los lácteos con menor frecuencia de consumo por parte de adultos mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente.

DERIVADOS LÁCTEOS	CANTIDAD DE PARTICIPANTES QUE LO CONSUMEN	FRECUENCIA
Yogur	11	Quincenal
Kumis	8	Quincenal
Lonchita	7	Quincenal
Mantequilla	5	Quincenal
Cujada	8	Mensual
Crema de leche	6	Mensual
Queso crema	6	Mensual

Fuente: elaboración propia.

Según Babio, Mena y Salas, (2017) el yogur contiene micronutrientes, tales como el calcio (Ca), sodio (Na), fósforo (P), magnesio (Mg), zinc (Zn), iodo (I), potasio (K), vitamina A, vitamina D, vitaminas del complejo B, entre las cuales se encuentra las vitaminas B2, B3 y B12.

Por otro lado, las vitaminas que se destacan principalmente en el yogur entero son la vitamina A





y la vitamina D y en menor cantidad se puede encontrar la vitamina E y la vitamina K. En este mismo estudio se evidencia que los lácteos enteros podrían ser beneficiosos a nivel cardiometabólico, puntualmente en el caso del yogurt su consumo está asociado a un menor riesgo de contraer diabetes. En el caso de las personas que son intolerantes a la lactosa, se observa que el yogur se digiere mejor en el intestino. Por tanto, se da un aumento en la producción de ciertos tipos de células en el sistema inmunitario. Ahora bien, los alimentos que contienen probióticos son importantes, ya que el consumo de leches fermentadas como el yogur o el Kumis ha sido relacionado con la reducción en la aparición de cáncer de colon mejorando la salud y previniendo problemas intestinales.

Zapata, (2019) menciona el contenido nutricional del kumis, el cual contiene, vitamina A, vitamina C, vitamina B3, vitamina B9, minerales como el calcio, el hierro, el fosforo, el magnesio, el zinc y el sodio. Este alimento mejora la inmunidad evitando enfermedades, regula la microflora intestinal, reduce los niveles de colesterol en sangre, previene el cáncer colon rectal, mejora la intolerancia a la lactosa, alivia alergias, evita la diarrea, ayuda a prevenir el cáncer, y reduce el riesgo de diabetes. Con respecto a las lonchitas son buena fuente de algunas vitaminas liposolubles como la vitamina A, la vitamina D y la vitamina E. También contiene vitaminas del grupo B como la vitamina B1, la vitamina B2, las vitaminas B5 y B6 y las vitaminas B9 y B12. Minerales como el calcio, el hierro, el potasio, el fosforo, y el magnesio, además posee un elevado contenido calórico. El queso en lonchas tiene una alta cantidad de calcio lo que favorece a la salud de los huesos, igualmente la vitamina A por su alto contenido en lonchitas previene de las enfermedades de los ojos, favorece el buen estado de la piel y de las mucosas, fortalece el sistema inmunitario y tiene propiedades anticancerosas. Gracias a la vitamina B1, el consumo del queso en lonchas ayuda a superar el estrés y la depresión. (Zudaire M. , 2004). Dentro de este orden de





ideas, la mantequilla es un alimento elaborado a partir de la leche de vaca. Esta es rica en vitamina C, vitamina K y todas las vitaminas del complejo b. Aporta importantes antioxidantes como vitaminas A y E, Además de contener dosis de vitamina D. Tiene minerales tales como, el fosforo, el selenio, el potasio, el hierro, el manganeso y el calcio. Protege contra el colesterol, previene contra las enfermedades gastrointestinales, favorece la salud de la tiroides por lo que contiene yodo lo que ayuda al funcionamiento del metabolismo evitando los problemas de hipotiroidismo. Al mismo tiempo evita la calcificación arterial, la arteriosclerosis y la caries. (La Vanguardia, 2022)

## CONCLUSIONES

En el aspecto sociodemográfico, se encontraron las siguientes características: todas las participantes son de género femenino, referente a la edad oscilan entre los 60 y los 82 años, con un nivel de escolaridad bajo, ya que la mayoría de ellas no superaron la básica primaria. En cuanto a la ocupación actual se encontró que todas son amas de casa y en el pasado laboraron en funciones de enfermería, secretariado, modistería y auxiliar de cocina. Predomina el estrato socioeconómico medio alto, a excepción de una de ellas que pertenece al estrato 2, finalmente se evidenció que solo una de las participantes pertenece al área rural y el resto de ellas hacen parte del área urbana.

De las frutas más consumidas por las adultas mayores son las amarillas en particular el banano, seguido del murrapo y el mango, con un consumo semanal, en segunda instancia se encuentra las naranjadas como por ejemplo la papaya (consumo semanal) y la naranja (consumo diario), luego se ubican las frutas verdes tales como el aguacate (consumo diario) y la pera (consumo semanal), por último se encuentra el grupo de las frutas rojas como la manzana y la guayaba, con un consumo semanal, todas estas contienen beneficios tales como el





mejoramiento del tránsito intestinal, efecto protector contra el cáncer, mejoramiento en la salud visual y prevención de las enfermedades cardiovasculares. Durante la entrevista se logró evidenciar que las frutas anteriormente mencionadas son más consumidas debido al tema cultural y a sus tradiciones familiares que se forjaron desde la niñez, su periodicidad de consumo obedece a aspectos como al acceso y a la disponibilidad.

Las frutas consumidas en menor proporción por las adultas mayores en primera instancia son las naranjadas donde se destaca la mandarina y la granadilla, seguidamente están las rojas tales como la fresa y la sandía, luego se encuentran las moradas como por ejemplo la mora y las uvas, dentro de este grupo también se ubican las frutas de color verde como la manzana, las uvas, la guanábana y el kiwi, las anteriormente mencionadas traen beneficios tales como el control y mejoramiento del peso corporal, mejora los niveles de colesterol en sangre, controla la presión arterial y ayuda al buen funcionamiento del sistema inmune, durante la entrevista se logró evidenciar que estas frutas se consumen en menor proporción debido a que para muchas de ellas no son las frutas de su preferencia, además algunas de ellas manifiestan que estas frutas son un poco más costosas para adquirirlas y que son escasas para encontrarlas en el mercado.

Es significativo decir que se encontró que algunas frutas como por ejemplo la pitaya, el arándano y el coco no las consumen la mayoría de las participantes, lo que las hace más propensas a presentar factores de riesgo tales como el déficit de vitaminas y minerales, se evidenció que estas frutas no son tan consumidas por las participantes debido a que no hacen parte de sus gustos y preferencias, además en el caso específico de la pitaya mencionaban que solo la utilizaban cuando querían mejorar un episodio de estreñimiento, así mismo algunas de ellas manifestaron no conocer el arándano.





Se constató que el tomate es la verdura de color rojo que más se consume por los adultos mayores, seguidamente las verduras naranjadas donde se encuentra la zanahoria, posteriormente las verduras blancas como la cebolla y finalmente en este grupo aparecen las verduras verdes tales como el cilantro y la lechuga, todas las anteriormente mencionadas traen beneficios como disminuir los niveles de azúcar en sangre, propiedades diuréticas evitando la retención de líquidos, tiene efecto protector evitando el envejecimiento prematuro, proteger la retina, prevenir el estreñimiento, mejorar la salud gastrointestinal, finalmente tiene propiedades antiinflamatorias y antisépticas, de la entrevista se puede inferir que estas verduras son consumidas en mayor proporción debido a que son las que más les gustan, además por sus costumbres y tradiciones familiares que tienen desde la niñez.

Se identificó que el pimentón es la verdura de color rojo que se consume en mayor proporción por las adultas mayores, dentro de este grupo se destacan las verduras de color verde tales como el brócoli, el repollo y el pepino, seguidamente se encuentra la verdura blanca como el ajo, así mismo se encuentra la verdura naranjadas como la ahuyama y finalmente están las verduras moradas donde se destaca la remolacha, las anteriormente mencionadas traen beneficios tales como la disminución del riesgo de enfermedad cardíaca, favorecen la función de los riñones evitando infecciones en el sistema urinario, favorece el sistema digestivo, tienen propiedades antioxidantes para combatir los radicales libres y mantiene los niveles adecuados de la presión arterial, durante la entrevista se logró evidenciar que estas son menos consumidas por las participantes debido a que no hacen parte de sus gustos y preferencias, además algunas de ellas mencionan que se abstienen de consumirlas ya que les hacen daño y también tienen desconocimiento de cómo prepararlas e incluirlas en su alimentación.





Cabe destacar que se observó que algunas verduras como por ejemplo la espinaca, el apio, el perejil, el calabacín, el rábano, la berenjena, el zucchini y la coliflor no lo consumen la mayoría de las participantes, lo que las hace ser más propensas de presentar déficit de vitaminas y minerales y otras enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, desnutrición, enfermedades cardiovasculares), por las causas enunciadas en el párrafo anterior.

De la leche y los derivados lácteos más consumidos por las adultas mayores se destacan la leche y el quesito, estos alimentos se encargan de la transmisión del impulso nervioso y de la formación de neurotransmisores, ayudan a la absorción del calcio, al fortalecimiento de los huesos y dientes, además es fundamental para la contracción muscular, las participantes de dicha investigación consumen en mayor proporción estos alimentos debido a sus costumbres y tradiciones familiares, además algunas de ellas manifiestan que los consumen porque son conscientes de la importancia de las propiedades que estos alimentos aportan en su alimentación.

Los derivados lácteos menos consumidos por las adultas mayores son el yogur, el kumis, las lonchitas, la mantequilla, la cuajada, crema de leche y queso crema, estos alimentos se encargan de favorecer el sistema inmune, disminuir el riesgo de contraer diabetes, reducir la aparición de cáncer de colon, prevenir problemas intestinales y protege contra el colesterol, durante la entrevista se logró evidenciar que para muchas de ellas no es tan importante comprar algunos de estos alimentos, además en el caso específico de la crema de leche algunas de ellas manifiestan no saber cómo utilizarla en las preparaciones, otra de las razones por las que estos alimentos no son tan consumidos son debido al factor económico. Por el contrario, si estos alimentos no son consumidos se pueden presentar factores de riesgo como la descalcificación





ósea, osteoporosis lo que puede ocasionar una fractura, además el déficit de algunas vitaminas y minerales.

Respecto a los significados, se identificó que las participantes reconocen la importancia del consumo de las frutas en su alimentación, ya que manifiestan que son esenciales para la salud por su aporte de vitaminas y minerales que favorecen el buen funcionamiento del organismo, además expresa que son conscientes de que si estas no se incluyen en la dieta pueden ser más propensas de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles y deficiencias nutricionales.

Por otro lado, los colores de las frutas hacen que el plato se vea más llamativo y apetitoso transmitiendo sentimientos de felicidad y satisfacción de querer compartir con los seres queridos, de igual manera sentir que se está contribuyendo en la salud tanto de la familia como de sí mismas. Referente al consumo de las frutas las participantes tienen recuerdos muy positivos relacionados con la etapa de la infancia dónde se practicaba la siembra y el cultivo de estas, debido a esto pensaban que lo que consumían en ese tiempo era más fresco y natural, sin embargo, se observó que hubo algunos casos en específico que durante su niñez no tuvieron acceso al consumo de frutas debido a que no había mucha disponibilidad ni dinero para comprar. En general se evidencia que en las costumbres familiares hay un buen consumo de estos alimentos, ya que se reúnen todos los miembros del hogar para compartir y fortalecer el vínculo familiar, además se acostumbraba a utilizar estos alimentos para la preparación de dulces y salsas, estas eran muy significativas para celebraciones conmemorativas, actualmente son utilizadas para realizar ensaladas, jugos, postres y snacks.

En relación a lo anterior, se identificó que las participantes coinciden en que las verduras contienen muchas propiedades que son de gran importancia, ya que previenen y tratan





diferentes enfermedades, además que en esta etapa del envejecimiento ayuda a preservar el estado nutricional y disminuye el deterioramiento físico y cognitivo, de igual forma se evidenció que las participantes son conscientes que si no incluyen este grupo de alimentos en su alimentación no se alcanzarían a cubrir los requerimientos nutricionales necesarios de vitaminas y minerales fundamentales para subsistir, la mayoría de los recuerdos están directamente relacionados con los momentos evocados en la infancia o por las sensaciones provocadas por el olor, sabor y color de estos alimentos, además están ligados a personas importantes en su vida o a preparaciones y recetas tradicionales que desencadenan emociones de nostalgia y felicidad.

En particular se evidenció, que si bien las adultas mayores reconocen la importancia y los beneficios de las verduras, su consumo es bajo, debido al factor económico, a la falta de conocimiento sobre algunas de ellas, cabe resaltar que también desconocen la forma de prepararlas y que en su mayoría son utilizadas para realizar ensaladas ya sea crudas o al vapor, también como aliños o añadidas en algunas recetas, de igual manera manifiestan que a veces no las acostumbran a utilizar debido a que les da pereza prepararlas.

En este orden de ideas, se identificó que para las participantes la leche y los derivados lácteos tienen muy buena aceptación, ya que coinciden en que es un alimento indispensable para su alimentación, por lo que hace parte de sus gustos y preferencias, además por el contenido de nutrientes esenciales para la salud tales como las vitaminas, los minerales especialmente el calcio y la proteína que ayudan a combatir la desmineralización ósea y la sarcopenia, de igual forma se destacan otros beneficios como el fortalecimiento de los dientes, los huesos, la prevención de la osteoporosis y las fracturas, por otro lado la mayoría de los recuerdos son afectivos y están asociados a su vida en la infancia, al campo y a la familia,





referente a las costumbres se observó que es un alimento indispensable en los hogares de las participantes ya que refieren consumirlos diariamente, sin embargo, a pesar de que los costos de estos se hayan incrementado, manifiestan tener la necesidad de adquirirlos, aunque esto implica que su consumo sea más limitado.

## RECOMENDACIONES

- Se considera importante que esta investigación se realice con un enfoque comparativo por género que dé cuenta de los gustos, preferencias y su consumo, así mismo se sugiere hacer otros estudios en esta misma línea con el género masculino que permita contrastar los resultados obtenidos en la pregunta de investigación. En este mismo sentido sería pertinente replicar este estudio en diferentes estratos socioeconómicos.
- Hacer campañas educativas sobre aquellos alimentos que no se consumen de las frutas, verduras y lácteos, en dónde se especifiquen los beneficios, las propiedades, la forma de prepararlos y la frecuencia de consumo
- Se sugieren hacer estudios interdisciplinarios donde se integren los programas de gerontología, nutrición y dietética, psicología y trabajo social.
- Se sugiere realizar cursos de capacitación y actualización para profesionales, funcionarios públicos, adultos mayores y su familia en relación con los hábitos nutricionales y su incidencia en el bienestar y la salud colectiva.
- Realizar valoración nutricional con relación a los aportes y a los requerimientos de las frutas, verduras y lácteos, promoviendo la ingesta de una dieta





balanceada que incluya todos los grupos de alimentos, en especial los mencionados anteriormente.

- Realizar una investigación en otros grupos poblacionales diferentes al de la universidad como por ejemplo el Centro de Bienestar del Anciano, centros día, centros vida, hogares comunitarios, entre otros.

- Realizar material educativo, como cartillas y manuales, que le sirvan tanto al adulto mayor como a su familia para orientarse en temas de alimentación y su contribución a la salud y al bienestar.

- Realizar investigaciones con relación a la seguridad alimentaria, disponibilidad y acceso a los alimentos, particularmente en adultos mayores de 80 años que puedan ser más susceptibles a presentar comorbilidades.

- Se recomienda que los estudiantes de nutrición y dietética continúen realizando sus prácticas con los adultos mayores tanto de la Universidad como de los diferentes centros de atención al adulto mayor, para que les realicen su respectiva valoración nutricional y les brinden charlas acerca de educación nutricional.

- Se sugiere que en el plan de estudios del programa de Nutrición y Dietética se profundice sobre la seguridad alimentaria y la terapia nutricional para el adulto mayor, con el objeto de que estudiantes y profesionales en el área presten un servicio cualificado para este grupo poblacional.

- Realizar investigaciones acerca de la pérdida de piezas dentales, alteraciones del gusto y del olfato que afectan de manera importante la ingesta de los adultos mayores, porque producen disminución en el sabor y molestias al masticar





alimentos como carnes, frutas y vegetales frescos y llevan a que se prefieran otros alimentos más suaves con bajo aporte de fibra y micronutrientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez, J. Montesinos, I. y Rodríguez, J. (2011). Envejecimiento y nutrición. *Nutr Hosp Suplementos*. 4(3), 3-14. Tomado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3646569>

Ávila-Funes J, Garant M, Aguilar-Navarro S. Relación entre los factores que determinan los síntomas depresivos y los hábitos alimentarios en adultos mayores en México. *Rev Panam Salud Publica*. 2006; 19(5): 321-30. Tomado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000300010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300010)

Baladia Eduard, Amigó Pilar. 2013. Definición y características de una alimentación saludable. GREP-AED-N. Tomado de: [https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-Martinez-Rodriguez-2/publication/235929336\\_Postura\\_del\\_GREP-AEDN\\_Definicion\\_y\\_caracteristicas\\_de\\_una\\_alimentacion\\_saludable/links/02bfe5145d20f157ee000000/Postura-del-GREP-AEDN-Definicion-y-caracteristicas-de-una-alimentacion-saludable.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo-Martinez-Rodriguez-2/publication/235929336_Postura_del_GREP-AEDN_Definicion_y_caracteristicas_de_una_alimentacion_saludable/links/02bfe5145d20f157ee000000/Postura-del-GREP-AEDN-Definicion-y-caracteristicas-de-una-alimentacion-saludable.pdf)

Bolet, M; Socorrás, M. 2009. La alimentación y nutrición de las personas mayores de 60 años. Ciudad de la Habana. Tomado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000100020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000100020)





Calañas, AJ. 2005. Alimentación saludable basada en la evidencia. Endocrinología y nutrición. Elsevier. Tomado de: [https://doi.org/10.1016/S1575-0922\(05\)74649-0](https://doi.org/10.1016/S1575-0922(05)74649-0)

Calañas, AJ; Bellido D. 2006. Bases científicas de una alimentación saludable. Universidad Navarra, España. Tomado de: <https://revistas.unav.edu/index.php/revista-de-medicina/article/view/7612/6665>

Cardona, Doris; Segura, Angela; Espinosa, Adriana. 2012. Mortalidad de adultos mayores por deficiencias nutricionales en los departamentos de Colombia. Rev. salud pública. 14 (4): 584-597, 2012. Tomado de: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsap/v14n4/v14n4a04.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v14n4/v14n4a04.pdf)

Castillo, Janery; Guerra, Merilyn; Carbonell, Aidee; López María. 2018. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. Revista Latinoamericana de Hipertensión. Vol. 13-Nº 5. Tomado de: [http://www.revhipertension.com/rlh\\_5\\_2018/factores\\_que\\_afectan\\_el\\_estado.pdf](http://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf)

Elena. 2019. Incrementar el consumo de frutas y verduras para reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles. Documento de OMS. Tomado de: [https://www.who.int/elena/titles/fruit\\_vegetables\\_ncds/es/](https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/es/)

Franco Giraldo FA, Arboleda Montoya LM. Aspectos socioculturales y técnico-nutricionales en la alimentación de un grupo de adultos mayores del centro gerontológico Colonia de Belencito de Med (13) (PDF) Aspectos socioculturales y técnico-nutricionales en la alimentación de un grupo de adultos mayores del centro gerontológico Colonia de Belencito de Medellín-Colombia. Tomado de: [https://www.researchgate.net/publication/277857833\\_Aspectos\\_socioculturales\\_y\\_tecnico-](https://www.researchgate.net/publication/277857833_Aspectos_socioculturales_y_tecnico-)





nutricionales\_en\_la\_alimentacion\_de\_un\_grupo\_de\_adultos\_mayores\_del\_centro\_gerontolog  
ico\_Colonia\_de\_Belencito\_de\_Medellin-Colombia

Gavilanes, Gina. 2019. Incidencia de la alimentación en la calidad de vida del adulto mayor en Durán, Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Tomado de: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/13944/1/T-UCSG-POS-MGSS-213.pdf>

Gil, Daniela; Giraldo, Nubia; Estrada, Alejandro. 2017. Ingesta de alimentos y su relación con factores socioeconómicos en un grupo de adultos mayores. Universidad de Antioquia, Colombia. Tomado de: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/304-310/es>

González N, Peña F, Durán S. Caracterización de la ingesta de alimentos y nutrientes en adultos mayores chilenos. Rev Chile Nutr. 2016; 43(4): 346-52. Tomado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000300010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300010)

Hernández A, Goñi I. Calidad de la dieta de la población española mayor de 80 años no institucionalizada. Nutr Hosp. 2015; 31(6): 2571-7. Tomado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000300010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300010)

Hidalgo, Kattia. 2012. Hábitos alimentarios saludables. Programas de Equidad del MEP. Tomado de: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>

Jorquera, P. (2010). Vejez y envejecimiento: Imaginarios sociales presentes en los  
Ministerio de Salud y Protección Social. 2013. Perfil Nacional de Consumo de Frutas y  
Verduras. Bogotá. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/perfil-nacional-consumo-frutas-y-verduras-colombia-2013.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. 2018. Lineamiento técnico para la promoción de alimentación saludable en las personas adultas mayores, Subdirección de Enfermedades No





Transmisibles. Bogotá, Colombia. Tomado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamiento-tecnico-promocion-alimentacion-adultos.pdf>

Ministerio Nacional de Salud y Protección Social (2020). Envejecimiento y vejez.

Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

OMS. 2003. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una consulta mixta de expertos OMS/FAO. Tomado de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111529.pdf>

Orellana, Oscar M. 2015. Contribución de preservantes naturales en la obtención de futuros alimentos, ligados a la alimentación saludable. *Producción Agropecuaria Y Desarrollo Sostenible*, 4, 65-75. Tomado de: <https://doi.org/10.5377/payds.v4i0.3964org/articulo.oa?id=311224767007>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. 2020. Brasil y Colombia intercambiaron conocimientos en compras públicas a la agricultura familiar. Tomado de: <http://www.fao.org/in-action/programa-brasil-fao/noticias/ver/es/c/1330107/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2003. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra, Suiza. Tomado de: [https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_916\\_spa.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2018. Envejecimiento y salud. Documento en línea. Tomado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>





Organización Mundial de la Salud. Fomento del consumo de frutas y verduras. 2002.

Tomado de: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>

Restrepo SL, Morales RM, Ramírez MC, López MV, Varela LE. Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. Rev Chil Nutr. 2006; 33(3):500-10.

Restrepo, Sandra L; Morales, Rosa M; Ramírez, Martha C; López, María V; Varela, Luz, Estela. 2006. Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. Universidad de Antioquia, Colombia. Tomado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182006000500006&script=sci\\_arttext&tlng=e](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182006000500006&script=sci_arttext&tlng=e)

Restrepo, Sandra; Morales, Rosa; Ramírez, Martha; López, María; Varela, Luz. 2006. Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. Universidad de Antioquia, Colombia: Tomado de: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182006000500006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000500006)

Hernández; R. Fernández; C. Baptista; P. 2012. Metodología de la investigación. Sexta edición. Tomado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Sánchez-Campillo M, Torralba C, López M, Zamora S, Pérez F. Estrategias para mejorar el valor nutricional de los menús ofertados en residencias públicas para personas mayores. Nutr Hosp. 2010; 25(6): 1014-9. Tomado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000300010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300010)

Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC). 2004). Nutrición y cuidados del adulto mayor, recomendaciones para una alimentación saludable. Octubre 2004. Chile. Tomado de: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>





Shaw, S., Parson, C., Fuggle, N., Edwards, M., Robinson, S., Dennison, E., Cooper, C. y Ward, K. (2018). Diet Quality and Bone Measurements Using HRpQCT and pQCT in Older Community-Dwelling Adults from the Hertfordshire Cohort Study. *Calcif Tissue Int*, 103(5),494-500. Tomado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29931462>

Silvestri, Cecilia. 2011. Hábitos alimentarios en relación al consumo de alimentos protectores de la salud en Adultos Mayores de más de 70 años. Universidad Abierta Interamericana. Tomado de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111529.pdf>

SURA. Normatividad: Resolución 3803 de 2016. Documento en Línea. Tomado de: <https://www.epssura.com/resoluciones/2069-resolucion-3803-de-2016>

textos escolares oficiales del Ministerio de educación chileno. Revista del Magíster en Análisis Sistemático Aplicado a la Sociedad, 22 (1), 132-165. Tomado: <https://www.redalyc>.

Troncoso, Claudia. 2017. Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia. Horiz. Med. vol.17 no.3 Lima jul. 2017. Tomado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000300010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300010)

Varela L. 2013. Nutrición en el Adulto Mayor. Rev Med Hered; 24:183-185. Tomado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v24n3/v24n3e1.pdf>

Villalobos I. Hacia una educación nutricional saludable en los adultos mayores del Consejo Popular Guáimaro Norte. EFDeportes.com Revista Digital. 2011;15. [Internet]. Tomado en: <http://www.efdeportes.com/efd154/educacion-nutricional-saludable-en-adultos-mayores.htm>. Consultado en Julio de 2011

Patiño D; Borda M; Venegas L. 2016. Disfagia sarcopénica. Revista colombiana de Gastroenterología. Bogotá. Tomado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-99572016000400012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572016000400012)





Martínez D. 2019. El papel del calcio y la vitamina D en la prevención y tratamiento de la osteoporosis. Rev. Osteoporos Metab Miner. Madrid, España. Tomado de: <http://www.revistadeosteoporosisymetabolismomineral.com/pdf/articulos/9201911010130017.pdf>

A. Sánchez; R. Puché; S. Zeni, B. Oliveri; A M. Galich; L. Maffei; L. Plantalech; G. Poudes; C. Bregni. 2002. Papel del calcio y de la vitamina D en la salud ósea. Universidad Nacional de Rosario. Tomado de: [www.elsevier.es/es-revista-reemo-70-articulo-papel-del-calcio-vitamina-d-13043393](http://www.elsevier.es/es-revista-reemo-70-articulo-papel-del-calcio-vitamina-d-13043393)

Cilleruelo L, Herrero M, Lancho E, Moreno J, Urruzuno P. 2011. Calcio y vitamina D. Guías de actuación conjunta Pediatría Primaria- Especializada. Tomado de: [www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Calcio\\_vitamina\\_D\\_2011.pdf](http://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Calcio_vitamina_D_2011.pdf)

Troncoso C, Alarcón M, Amaya A. 2017. Significado emocional de la alimentación en personas mayores. Rev. Fac. Med. 2019 vol. 67 No. 1: 51-5. Universidad Católica de la Santísima Concepción. Chile. Tomado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-51.pdf>

FAO. 2000. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Roma. Tomado de: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s13.htm>

Hernández A. Adecuación de la ingesta en una población geriátrica institucionalizada [Tesis]. España: Departamento de Pediatría e Inmunología, Obstetricia y Ginecología, Nutrición y Bromatología, Psiquiatría e Historia de la Ciencia, Universidad de Valladolid; 2013.

Restrepo M, 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





Vol. 33, N°3. Universidad de Antioquia. Colombia. Tomado de:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182006000500006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000500006)

Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC). 2004. Nutrición y cuidados del adulto mayor. Recomendaciones para una alimentación saludable. Tomado de: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>

Samper R. 2005. La salud del adulto mayor en el Siglo XXI. Rev. Cubana Enfermer v.21 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. Tomado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192005000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000300001)

Ministerio de Salud y Protección Social. 2021. Valoración nutricional en la persona adulta mayor Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Tomado de:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/valoracion-nutricional-persona-adulta-mayor.pdf>

Maset Julio. 2019. Alimentos para la osteoporosis. Tomado de:  
[https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentos-para-la-osteoporosis/#:~:text=La%20dosis%20recomendada%20de%20calcio,personas%20mayores%20de%2070%20a%C3%B1os\).](https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentos-para-la-osteoporosis/#:~:text=La%20dosis%20recomendada%20de%20calcio,personas%20mayores%20de%2070%20a%C3%B1os).)

Serrano Manuel. 2013. Guía de alimentación para personas mayores. Madrid. Tomado de: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/GuiaAlimentacion.pdf>

Arroyo P, Gutiérrez L. 2016. Adulto mayor. Instituto Nacional de Geriátría, Ciudad de México, México. Tomado de:  
[https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_040-044.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_040-044.pdf)





García, Marina. 2020. Necesidades de lácteos en la dieta de los adultos mayores. Web consultas. Tomado de: <https://www.webconsultas.com/tercera-edad/cuidado-personal/necesidades-de-lacteos-en-la-dieta-de-los-adultos-mayores>

Fundación Española de la Nutrición. 2014. Hábitos alimentarios. Tomado de: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

Rodríguez A; Mesa M. 2019. Leche y productos lácteos como vehículos de calcio y vitamina D: papel de las leches enriquecidas. Nutr. Hosp. vol.36 no.4 Madrid. Tomado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112019000400030&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112019000400030&script=sci_arttext&tlng=en)

Arboleda L; Duque M. Significados del consumo de frutas y hortalizas en dos comunidades de zona rural del municipio de Turbo, Urabá Antioqueño. Tomado de: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rvbBBTCRyrZjZsbbZP7q6Ws/?lang=es>

Babio, N., Mena, G., & Salas, J. (2017). Más allá del valor nutricional del yogur: ¿un indicador de la calidad de la dieta? *Scielo*, 5.

Adrogué, C., & Orlicki, M. E. (2019). Factores relacionados al consumo de frutas y verduras en base a la Encuesta Nacional de factores de riesgo en Argentina . *Revista Pilquen*, 14.

Alvarado, & Murcia, L. y. (2017). La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Elsevier*, 8.

Araneda, J., Ruíz, M., & Oliva, T. V. (2015). Consumo de frutas y verduras por escolares adolescentes de la ciudad de Chillán. Chile. *Scielo*, 2. Obtenido de Scielo.

*Asoleche*. (s.f.).

Babio, N., Mena, G., & Salas, J. (2017). Más allá del valor nutricional del yogur: ¿Un indicador de la calidad de la dieta? *Scielo*, 5.

Cantoral, G. (2016). Vida cotidiana: uso/ocupación del tiempo/espacio y reconfiguración identitaria de género en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. *Scielo*, 15.





- Congreso de la República. (27 de 06 de 2013). *La Salle*. Obtenido de La Salle: <http://www.lasallecucuta.edu.co/infpdf/decreto1377.pdf>
- Elena Fernández, J. A. (2014). Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. *Scielo*, 10.
- Escalante, J. L. (2021). Leche: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La Vanguardia* .
- FAO. (2019). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura* . Obtenido de FAO: <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
- FAO. (2021). *Fao*. Obtenido de Fao: <https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf>
- Fedegan. (2015). Propiedades y bondades de la crema de leche. *FEDEGAN*.
- Fernández, E., Martínez, J. A., Martínez, V., & Collado, J. M. (2015). Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. *Scielo*, 10.
- Fernández, M. M. (25 de 11 de 2014). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/09revision09.pdf>
- García, B. H. (02 de 04 de 2020). *Secretaría de Salud Hidalgo*. Obtenido de Secretaría de Salud Hidalgo: <https://s-salud.hidalgo.gob.mx/contenido/informacion/gaceta/2020/G.2020-2.Fibra.pdf>
- Giron, N., & Plazas, K. (2019). *Universidad del Santo Tomas del Aquino*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglefindmkaj/<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/15918/2019KeniaPlazasNiniGiron.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutiérrez, M. F. (21 de 09 de 2014). *Javeriana.edu.co*. Obtenido de Javeriana.edu.co: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/el-factor-economico-es-el-culpable-de-una-mala-alimentacion/>
- Gutiérrez, P. A. (2016). *Agencia Nacional de Minería* . Obtenido de ANM: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_040-044.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_040-044.pdf)
- ICBF . (2010). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Obtenido de ICBF: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumenfi.pdf>
- ICBF. (2011). *ICBF*. Obtenido de ICBF: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guia-s-alimentarias-basadas-en-alimentos.pdf>
- Izquierdo, A., Armenteros, M., & Lancés, I. M. (2004). Alimentación saludable . *Scielo*, 5.
- Jacoby, E., & Keller, I. (2006). La producción del consumo de frutas y verduras en América Latina:. *Scielo*.





- Jiménez, L. A. (12 de 05 de 2016). Así era la educación en Colombia hace 80 años. *El Tiempo*, pág. 2.
- Jorquera, P. (22 de 05 de 2010). Vejez y envejecimiento: imaginarios sociales presentes en los textos escolares oficiales del Ministerio de Educación Chileno. *Revista Mad N° 22*, 132-165. Obtenido de file:///E:/Usuario/Downloads/Vejez\_y\_envejecimiento\_Imaginarios\_sociales\_presen%20(1).pdf
- Jumique, A. (06 de 08 de 2020). 7 razones para incluir la coliflor en su dieta y cómo prepararla. *Prensa libre*.
- Jumique, A. (16 de 04 de 2021). Remolacha: propiedades, beneficios y cómo cocinarla. *Prensa libre*.
- La Vanguardia. (2022). Mantequilla: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La Vanguardia*.
- Latham, M. C. (2002). *Fao*. Obtenido de Fao: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
- Latham, M. C. (2002). *NUTRICIÓN HUMANA EN EL MUNDO EN DESARROLLO*. Ithaca, Nueva York, Estados Unidos: Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29.
- Leyton, M. R. (2019). Desafíos para el consumo de frutas y verduras. *Scielo*, 8.
- López, E. (20 de 03 de 2018). *Hosteleria Salamanca*. Obtenido de Hosteleria Salamanca: <https://www.hosteleriasalamanca.es/reportajes/tematicos/comer-hace-feliz-sensaciones-alimentos-alcanzar-felicidad.php>
- López, S. J., Flores, Y., ávila, H., & Esther Gallegos, R. B. (2009). Beneficios y barreras percibidos por adolescentes mexicanos para el consumo de frutas y verduras. *Scielo*, 5.
- Lozada, M. E. (07 de 2019). *Universidad de Carabobo*. Obtenido de Universidad de Carabobo: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8392/mlozada.pdf?sequence=1>
- Mallada, M. (06 de 04 de 2016). *Suat*. Obtenido de Suat: <https://www.suat.com.uy/novedad/934-caracteristicas-nutricionales-de-la-banana/#:~:text=Esta%20deliciosa%20fruta%20posee%20destacadas,%2D%C3%A1cido%20f%C3%B3sforo%20y%20E>.
- Mena, X. D., Chavarria, P., & Valdivia, A. R. (2013). Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia. *Revista cubana de Salud Pública*, 11.
- Ministerio de Salud. (04 de 10 de 1993). *Universidad del Rosario*. Obtenido de Universidad del Rosario : [https://www.urosario.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interes/Files/resolucion\\_008430\\_1993.pdf](https://www.urosario.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interes/Files/resolucion_008430_1993.pdf)





- Minsalud. (18 de 05 de 2013). *ministeriodesalud.go.cr*. Obtenido de ministeriodesalud.go.cr: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/guiasalimentarias/DPEEAS\\_s emana\\_nacional\\_nutricion\\_2013.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/DPEEAS_s emana_nacional_nutricion_2013.pdf)
- Minsalud. (12 de 2015). *Minsalud*. Obtenido de Minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abec e-frutas-y-verduras.pdf>
- Mitch Kanter, P. (s.f.). *Global Dairy Platform*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iica.int/sites/default/files/2020-08/1%20-%20Los%20Beneficios%20de%20los%20L%C3%A1cteos%20para%20la%20Nutrici%C3%B3n%20y%20la%20Salud%20Kanter%20Aug%202020.pdf
- Montaña, C., Cortés, M., & Torija, M. (2008). *Agrobiodiversidad y Salud*.
- Morelos, & Col. (2013). *tabla de composición de alimentos*. Obtenido de <https://www.fen.org.es/storage/app/media/flipbook/mercado-alimentos-fen/002-Leche-Productos-Lacteos.pdf>
- Navas, A. (18 de 11 de 2021). *Mundo deportivo*. Obtenido de Mundo deportivo: <https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/que-vitaminas-tiene-el-mango-50207.html>
- OMS. (2003). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de OMS: <https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr84/es/index.html>
- OMS. (31 de 08 de 2018). *Who.in*. Obtenido de Who.in: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS; FAO. (2003). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas* .
- OPS. (19 de 07 de 2011). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de OPS: <https://www.paho.org/es/noticias/19-7-2011-consumir-mas-frutas-verduras-salvaria-17-millones-vidas-al-ano#:~:text=vidas%20al%20a%C3%B1o-,Consumir%20m%C3%A1s%20frutas%20y%20verduras%20salvar%C3%ADa%201,millones%20de%20vidas%20al%20a%C3%B1o&text=19%20de%20j>
- Orlicki, C. A. (2019). Factores relacionados al consumo de frutas y verduras en base a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo en Argentina. *Pilquen*, 5.
- Paligmed. (01 de 09 de 2014). *Paligmed*. Obtenido de Paligmed: <https://www.paligmed.com/es/medicina-natural/consumo-de-fruta-reduce-riesgo-card%C3%ADaco>
- Pasías, A., Serrat, S. B., Moreno, L. A., & Bueno, G. (2016). Consumo de lácteos durante la infancia y la adolescencia, ¿protege del riesgo cardiometabólico? *Scielo*, 5.





- Penelo, L. (2018). Queso de vaca: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La Vanguardia*.
- Peraita, L. (2017). Cuando las familias vivían del sueldo del marido. *ABC Consumo*.
- Petermann, F., Labraña, A. m., Durán, E., & Ana Leiva, M. M. (2018). El consumo de frutas y verduras se asocia a menor mortalidad: 5 porciones al día es bueno, ¡pero 10 serían mejor! *SciELO*, 5.
- Pienovi, L. (2015). Consumo de frutas y verduras . *ALAN Archivos Latinoamericanos de Nutrición* , <https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/1/art-3/>.
- Pienovi, L., Lara, M., Bustos, P., & Amigo, H. (2015). Consumo de frutas, verduras y presión arterial. Un estudio poblacional. *ALAN revista*.
- Porrata, C., Abuín, A., Morales, A., Vilá, R., Hernández, M., Menendez, J., . . . Pianesi, C. C. (2007). Efecto terapéutico de la dieta macrobiótica en 25 adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Revista cubana de investigaciones biomédicas* .
- Quevedo, K. Z. (2019). “EVALUACIÓN DE DOS TIPOS DE FERMENTOS CON LA ADICIÓN DE VEGETALES REMOLACHA (*Beta vulgaris*) Y ZANAHORIA (*Daucus carota*) EN LA. Ecuador.
- Restrepo, L. F., & Deossa, L. A. (2014). Conocimiento y factores asociados al consumo. *SciELO* , 7.
- Restrepo, L. F., Urango, L. A., & Deossa, G. (2014). Conocimiento y factores asociados al consumo de frutas por estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. *SciELO*, 7.
- Restrepo, L. F., Urango, L. A., & Deossa, G. (2014). Conocimiento y factores asociados al consumo de frutas por estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. *SciELO*, 7. Obtenido de SciELO: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182014000300002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182014000300002)
- Restrepo, S., Morales, R., Ramírez, M., López, V., & Varela, L. (2006). Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. *SciELO*, 10.
- Robledo, J. (27 de 03 de 2018). *Deporte y vida*. Obtenido de Deporte y vida: [https://as.com/deporteyvida/2018/03/27/portada/1522166227\\_455134.html](https://as.com/deporteyvida/2018/03/27/portada/1522166227_455134.html)
- Román, E., & Cilleruelo, M. (2005). Alimentación del niño y del adolescente .
- Rubio, A. M. (06 de 2015). Leche de vaca. Consumo en la infancia: controversias y evidencias. *SciELO*, pág. 5. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000200004)
- Salud, M. d. (s.f.). *FAO*. Obtenido de FAO: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>





- San Martín Fundación Universitaria. (29 de 04 de 2021). Obtenido de <https://www.sanmartin.edu.co/1/noticias/beneficios-y-riesgos-del-cosumo-de-leche/>
- Sedó, P., & Rodríguez, S. (2008). *Binass*. Obtenido de Binasss: <https://www.binasss.sa.cr/opacms/media/digitales/Beneficios%20nutricionales%20del%20consumo%20de%20leche%20y%20productos%20l%C3%A1cteos%20para%20las%20personas%20adultas%20mayores.pdf>
- Selva, V. (10 de 11 de 2020). Esto es lo que le pasa al cuerpo cuando se deja de tomar lateos por un mes. *El español*.
- SERNAC. (10 de 2004). *Fiapam*. Obtenido de Fiapam: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>
- Socarrás, M. B. (2009). LA ALIMENTACION Y NUTRICION DE LAS PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS. *Scielo*, 9.
- Troncoso, C., & Amaya, M. A. (27 de 09 de 2017). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-51.pdf>
- Troncoso, C., & Felipe Echeverría, M. M. (2017). Percepción de influencias en la alimentación de personas mayores del sector Lan-C, comuna de Hualpén, Chile. *Scielo*, 6.
- Troncoso, C., Muñoz, M., Sotomayor, M., Amaya, J., & Amaya, A. (2020). Significancia gastronómica de recetas favoritas en mujeres adultas mayores. *Scielo*, 24.
- Uriarte, P. A., Mazquiaran, L., Rodríguez, P., Valero, T., & Emma Ruíz, J. M. (2018). *Fesnad*. Obtenido de Fesnad: <https://www.fesnad.org/resources/files/Noticias/frutasYHortalizas.pdf>
- Uscanga, O. V. (02 de 06 de 2019). *Elsevier*. Obtenido de Elsevier : <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037509061930062X?token=4B97843BEAA45F12E25B1D51E8CC8B25DADED02E9329A8448A8672B4244F6183418B87009157A42657E5DC6C53B044D2&originRegion=us-east-1&originCreation=20220421020805>
- Uscanga, O. V. (2019). Posición técnica sobre la leche y derivados lácteos en la salud y en la enfermedad del adulto de la Sociedad Mexicana de Gastroenterología y la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriátría. *Elsevier*, 15.
- Vanegas, I. (15 de 09 de 2021). *Alimentación: su importancia durante el envejecimiento*. Obtenido de Cuidum : <https://www.cuidum.com/blog/alimentacion-envejecimiento/vanguardia>.
- vanguardia, L. (2022). La mantequilla: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La vanguardia*.
- Vilaplana, M. (2007). Antioxidantes presentes en los alimentos. Vitaminas, minerales y suplementos. *Elsevier*, 6.





- Ware, M. (04 de 02 de 2021). *Medical News Today*. Obtenido de Medical News Today:  
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/berenjena>
- Zapata, K. (2019). *Universidad Técnica Estatal de Quevedo*. Obtenido de Uteq:  
<https://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/4123/1/T-UTEQ-128.pdf>
- Zapata, M. E., & Carmuega, A. R. (09 de Diciembre de 2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo:  
<https://www.scielo.org/article/scol/2019.v15/e2201/es/>
- Zudaire, M. (2004). El queso fundido, a debate. *Eroski*.

## REFERENCIAS

- Babio, N., Mena, G., & Salas, J. (2017). Más allá del valor nutricional del yogur: ¿un indicador de la calidad de la dieta? *Scielo*, 5.
- Acosta, J., Cerdá, B., Antonio, C., Ferrández, B., & Núñez, E. (2018). *Universidad Católica de Murcia*. Obtenido de ucam: [https://www.ucam.edu/sites/default/files/catedras/agrosantander/informe\\_brocoli\\_web.pdf](https://www.ucam.edu/sites/default/files/catedras/agrosantander/informe_brocoli_web.pdf)
- Adrogué, C., & Orlicki, M. E. (2019). Factores relacionados al consumo de frutas y verduras en base a la Encuesta Nacional de factores de riesgo en Argentina . *Revista Pilquen*, 14.
- Adrogué, C., & Orlicky, M. E. (2019). Factores relacionados al consumo de frutas y verduras. *Pilquen* , 13.
- Alvarado, & Murcia, L. y. (2017). La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Elsevier*, 8.
- Araneda, J., Ruíz, M., & Oliva, T. V. (2015). Consumo de frutas y verduras por escolares adolescentes de la ciudad de Chillán. Chile. *Scielo*, 2. Obtenido de Scielo.
- Asoleche*. (s.f.).
- Ayala, N., & Calle, A. (11 de 2016). *Universidad de Cuenca*. Obtenido de ucuena:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25845/1/Proyecto%20de%20Inter%20venci%20C3%B3n.pdf>
- Babio, N., Mena, G., & Salas, J. (2017). Más allá del valor nutricional del yogur: ¿Un indicador de la calidad de la dieta? *Scielo*, 5.
- Cantoral, G. (2016). Vida cotidiana: uso/ocupación del tiempo/espacio y reconfiguración identitaria de género en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas. *Scielo*, 15.
- Carbajal, Á. (2016). *Universidad Complutense de*. Obtenido de ucm:  
<https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2016-11-17-carbajal-cebolla-2016.pdf>





- Carpintero, A. (20 de 08 de 2021). *Nutrición y farmacia*. Obtenido de Nutrición y farmacia : <https://nutricionyfarmacia.es/blog/nutricion/vitaminas/sandia-propiedades-beneficios/>
- Carreira, M. (11 de 08 de 2021). *Salud mapfre*. Obtenido de Salud mapfre: <https://www.salud.mapfre.es/nutricion/alimentos/naranja-vitaminas-nutrientes/>
- Congreso de la República. (27 de 06 de 2013). *La Salle*. Obtenido de La Salle: <http://www.lasallecucuta.edu.co/infopdf/decreto1377.pdf>
- El Universo. (2020). Cilantro: los 10 poderosos beneficios para la salud. *El universo*.
- Elena Fernández, J. A. (2014). Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. *Scielo*, 10.
- Escalante, J. L. (2021). Leche: propiedades, beneficios y valor nutricional. *LA VANGUARDIA*.
- Escalante, J. L. (2021). Leche: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La Vanguardia*.
- FAO. (2019). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Obtenido de FAO: <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>
- FAO. (2021). *Fao*. Obtenido de Fao: <https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf>
- Fedegan. (2015). Propiedades y bondades de la crema de leche. *FEDEGAN*.
- Fernández, E., Martínez, J. A., Martínez, V., & Collado, J. M. (2015). Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. *Scielo*, 10.
- Fernández, M. M. (25 de 11 de 2014). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/09revision09.pdf>
- García, B. H. (02 de 04 de 2020). *Secretaría de Salud Hidalgo*. Obtenido de Secretaría de Salud Hidalgo: <https://s-salud.hidalgo.gob.mx/contenido/informacion/gaceta/2020/G.2020-2.Fibra.pdf>
- Gil, D., Giraldo, N., & Estrada, A. (16 de 02 de 2017). *Biblioteca digital udea*. Obtenido de Biblioteca digital udea: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11702/1/GilDaniela\\_2017\\_IngestaAlimentosFactoresSocioeconomicos.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11702/1/GilDaniela_2017_IngestaAlimentosFactoresSocioeconomicos.pdf)
- Giron, N., & Plazas, K. (2019). *Universidad del Santo Tomas del Aquino*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/15918/2019KeniaPlazasNiniGiron.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guevara, B. (s.f.). *En Colombia*. Obtenido de En Colombia: <https://encolombia.com/salud/nutricion-saludable/beneficios-propiedades-alimentos/beneficios-pimenton/>





- Gutiérrez, M. F. (21 de 09 de 2014). *Javeriana.edu.co*. Obtenido de Javeriana.edu.co: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/el-factor-economico-es-el-culpable-de-una-mala-alimentacion/>
- Gutiérrez, P. A. (2016). *Agencia Nacional de Minería* . Obtenido de ANM: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM\\_152\\_2016\\_S1\\_040-044.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_040-044.pdf)
- Hernández, P., Ramírez, G., Vásquez, M., & Herrera, M. (2022). Patrones de consumo de frutas y hortalizas en la población urbana de Venezuela. *Scielo*, 12.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2017). *Metodología de la Investigación* . México: McGRAW-HILL.
- Huamancayo, A., & Pérez, L. (2020). Prevalencia y factores asociados al bajo consumo de frutas y verduras en alumnos de la carrera profesional de medicina humana de una Universidad Peruana. *Scielo*, 7.
- Huerta tropical . (2021). *Huerta tropical*. Obtenido de Huerta tropical: <https://huertatropical.com/beneficios-y-propiedades-guayaba/>
- ICBF . (2010). *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Obtenido de ICBF: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumenfi.pdf>
- ICBF. (2011). *ICBF*. Obtenido de ICBF: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/guia-s-alimentarias-basadas-en-alimentos.pdf>
- Izquierdo, A., Armenteros, M., & Lancés, I. M. (2004). Alimentación saludable . *Scielo*, 5.
- Jacoby, E., & Keller, I. (2006). La producción del consumo de frutas y verduras en América Latina:. *Scielo*.
- Jiménez, L. A. (12 de 05 de 2016). Así era la educación en Colombia hace 80 años. *El Tiempo*, pág. 2.
- Jorquera, P. (22 de 05 de 2010). Vejez y envejecimiento: imaginarios sociales presentes en los textos escolares oficiales del Ministerio de Educación Chileno. *Revista Mad N° 22*, 132-165. Obtenido de [file:///E:/Usuario/Downloads/Vejez\\_y\\_envejecimiento\\_Imaginarios\\_sociales\\_presen%20\(1\).pdf](file:///E:/Usuario/Downloads/Vejez_y_envejecimiento_Imaginarios_sociales_presen%20(1).pdf)
- Jumique, A. (06 de 08 de 2020). 7 razones para incluir la coliflor en su dieta y cómo prepararla. *Prensa libre*.
- Jumique, A. (16 de 04 de 2021). Remolacha: propiedades, beneficios y cómo cocinarla . *Prensa libre* .





- La Vanguardia. (2022). Mantequilla: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La Vanguardia*.
- Latham, M. C. (2002). *Fao*. Obtenido de Fao: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
- Latham, M. C. (2002). *NUTRICIÓN HUMANA EN EL MUNDO EN DESARROLLO*. Ithaca, Nueva York, Estados Unidos: Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29.
- Leyton, M. R. (2019). Desafíos para el consumo de frutas y verduras . *Scielo*, 8.
- López, E. (20 de 03 de 2018). *Hosteleria Salamanca* . Obtenido de Hosteleria Salamanca: <https://www.hosteleriasalamanca.es/reportajes/tematicos/comer-hace-feliz-sensaciones-alimentos-alcanzar-felicidad.php>
- López, S. J., Flores, Y., ávila, H., & Esther Gallegos, R. B. (2009). Beneficios y barreras percibidos por adolescentes mexicanos para el consumo de frutas y verduras. *Scielo*, 5.
- López, T. (2007). el ajo propiedades farmacológicas e indicaciones terapéuticas. *Elsevier*, 4.
- Lozada, M. E. (07 de 2019). *Universidad de Carabobo*. Obtenido de Universidad de Carabobo: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8392/mlozada.pdf?sequence=1>
- Mallada, M. (06 de 04 de 2016). *Suat*. Obtenido de Suat: <https://www.suat.com.uy/novedad/934-caracteristicas-nutricionales-de-la-banana/#:~:text=Esta%20deliciosa%20fruta%20posee%20destacadas,%2D%C3%A1cido%20f%C3%B3lico%2D%20y%20E>.
- Mena, X. D., Chavarria, P., & Valdivia, A. R. (2013). Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia. *Revista cubana de Salud Pública* , 11.
- Mena, X. D., Chavarria, P., & Valdivia, A. R. (2013). Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia. *Revista cubana de Salud Pública*, 11.
- Ministerio de Salud. (04 de 10 de 1993). *Universidad del Rosario*. Obtenido de Universidad del Rosario : [https://www.urosario.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interes/Files/resolucion\\_008430\\_1993.pdf](https://www.urosario.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interes/Files/resolucion_008430_1993.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (22 de 08 de 2016). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Minsalud: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203803%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203803%20de%202016.pdf)
- MinSalud. (18 de 05 de 2013). *ministeriodesalud.go.cr*. Obtenido de ministeriodesalud.go.cr: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/guiasalimentarias/DPEEAS\\_s\\_emana\\_nacional\\_nutricion\\_2013.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/DPEEAS_s_emana_nacional_nutricion_2013.pdf)





- MINSALUD. (12 de 2015). *Minsalud*. Obtenido de Minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/abec-e-frutas-y-verduras.pdf>
- Mitch Kanter, P. (s.f.). *Global Dairy Platform*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://ica.int/sites/default/files/2020-08/1%20-%20Los%20Beneficios%20de%20los%20L%C3%A1cteos%20para%20la%20Nutrici%C3%B3n%20y%20la%20Salud%20Kanter%20Aug%202020.pdf
- Montaña, C., Cortés, M., & Torija, M. (2008). *Agrobiodiversidad y Salud*.
- Morelos, & Col. (2013). *tabla de composición de alimentos*. Obtenido de <https://www.fen.org.es/storage/app/media/flipbook/mercado-alimentos-fen/002-Leche-Productos-Lacteos.pdf>
- Navas, A. (18 de 11 de 2021). *Mundo deportivo*. Obtenido de Mundo deportivo: <https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/que-vitaminas-tiene-el-mango-50207.html>
- OMS. (2003). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de OMS: <https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr84/es/index.html>
- OMS. (31 de 08 de 2018). *Who.in*. Obtenido de Who.in: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS; FAO. (2003). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*.
- OPS. (19 de 07 de 2011). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de OPS: <https://www.paho.org/es/noticias/19-7-2011-consumir-mas-frutas-verduras-salvaria-17-millones-vidas-al-ano#:~:text=vidas%20al%20a%C3%B1o,Consumir%20m%C3%A1s%20frutas%20y%20verduras%20salvar%C3%ADa%201,millones%20de%20vidas%20al%20a%C3%B1o&text=19%20de%20j>
- Orlicki, C. A. (2019). Factores relacionados al consumo de frutas y verduras en base a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo en Argentina. *Pilquen*, 5.
- Paligmed. (01 de 09 de 2014). *Paligmed*. Obtenido de Paligmed: <https://www.paligmed.com/es/medicina-natural/consumo-de-fruta-reduce-riesgo-card%C3%ADaco>
- Pasías, A., Serrat, S. B., Moreno, L. A., & Bueno, G. (2016). Consumo de lácteos durante la infancia y la adolescencia, ¿protege del riesgo cardiometabólico? *Scielo*, 5.
- Penelo, L. (2018). Queso de vaca: propiedades, beneficios y valor nutricional. *LA VANGUARDIA*.
- Penelo, L. (2018). Queso de vaca: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La Vanguardia*.





- Peraita, L. (2017). Cuando las familias vivían del sueldo del marido. *ABC Consumo*.
- Petermann, F., Labraña, A. m., Durán, E., & Ana Leiva, M. M. (2018). El consumo de frutas y verduras se asocia a menor mortalidad: 5 porciones al día es bueno, ¡pero 10 serían mejor! *SciELO*, 5.
- Pienovi, L. (2015). Consumo de frutas y verduras . *ALAN Archivos Latinoamericanos de Nutrición* , <https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/1/art-3/>.
- Pienovi, L., Lara, M., Bustos, P., & Amigo, H. (2015). Consumo de frutas, verduras y presión arterial. Un estudio poblacional. *ALAN revista*.
- Porrata, C., Abuín, A., Morales, A., Vilá, R., Hernández, M., Menendez, J., . . . Pianesi, C. C. (2007). Efecto terapéutico de la dieta macrobiótica en 25 adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Revista cubana de investigaciones biomédicas* .
- Quevedo, K. Z. (2019). “EVALUACIÓN DE DOS TIPOS DE FERMENTOS CON LA ADICIÓN DE VEGETALES REMOLACHA (*Beta vulgaris*) Y ZANAHORIA (*Daucus carota*) EN LA. Ecuador.
- Reardon, J. (s.f.). *North Carolina Department of Agriculture*. Obtenido de ncagr: <https://www.ncagr.gov/fooddrug/espanol/documents/Uvas.pdf>
- Restrepo, L. F., & Deossa, L. A. (2014). Conocimiento y factores asociados al consumo. *SciELO* , 7.
- Restrepo, L. F., Urango, L. A., & Deossa, G. (2014). Conocimiento y factores asociados al consumo de frutas por estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. *SciELO*, 7.
- Restrepo, L. F., Urango, L. A., & Deossa, G. (2014). Conocimiento y factores asociados al consumo de frutas por estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín, Colombia. *SciELO*, 7. Obtenido de SciELO: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182014000300002](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182014000300002)
- Restrepo, S., Morales, R., Ramírez, M., López, V., & Varela, L. (2006). Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. *SciELO*, 10.
- Robledo, J. (27 de 03 de 2018). *Deporte y vida*. Obtenido de Deporte y vida: [https://as.com/deporteyvida/2018/03/27/portada/1522166227\\_455134.html](https://as.com/deporteyvida/2018/03/27/portada/1522166227_455134.html)
- Robles, L. (07 de 06 de 2018). *Sanitas*. Obtenido de Muy saludable: <https://muysaludable.sanitas.es/nutricion/aguacate-calorias-beneficios-grasa/>
- Román, E., & Cilleruelo, M. (2005). Alimentación del niño y del adolescente .





- Rubio, A. M. (06 de 2015). Leche de vaca. Consumo en la infancia: controversias y evidencias. *Scielo*, pág. 5. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322015000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000200004)
- Rubio, G. (2014). *Instituto Tecnológico Equinocceal*. Obtenido de ute: [http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/11913/1/56668\\_1.pdf](http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/11913/1/56668_1.pdf)
- Salud, M. d. (s.f.). *FAO*. Obtenido de FAO: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s02.pdf>
- San Martín Fundación Universitaria*. (29 de 04 de 2021). Obtenido de <https://www.sanmartin.edu.co/1/noticias/beneficios-y-riesgos-del-cosumo-de-leche/>
- Sedó, P., & Rodríguez, S. (2008). *Binass*. Obtenido de Binasss: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Beneficios%20nutricionales%20del%20consumo%20de%20leche%20y%20productos%20l%C3%A1cteos%20para%20las%20personas%20adultas%20mayores.pdf>
- Selva, V. (10 de 11 de 2020). Esto es lo que le pasa al cuerpo cuando se deja de tomar lateos por un mes. *El español*.
- SERNAC. (10 de 2004). *Fiapam*. Obtenido de Fiapam: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>
- Socarrás, M. B. (2009). LA ALIMENTACION Y NUTRICION DE LAS PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS. *Scielo*, 9.
- Troncoso, C., & Amaya, M. A. (27 de 09 de 2017). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-51.pdf>
- Troncoso, C., & Felipe Echeverría, M. M. (2017). Percepción de influencias en la alimentación de personas mayores del sector Lan-C, comuna de Hualpén, Chile. *Scielo*, 6.
- Troncoso, C., Muñoz, M., Sotomayor, M., Amaya, J., & Amaya, A. (2020). Significancia gastronómica de recetas favoritas en mujeres adultas mayores. *Scielo*, 24.
- Universidad Nacional de Córdoba . (26 de 10 de 2020). *Universidad Nacional de Córdoba*. Obtenido de unc: <https://www.redalimentar.unc.edu.ar/node/322795>
- Uriarte, P. A., Mazquiaran, L., Rodríguez, P., Valero, T., & Emma Ruíz, J. M. (2018). *Fesnad*. Obtenido de Fesnad: <https://www.fesnad.org/resources/files/Noticias/frutasYHortalizas.pdf>
- Uscanga, O. V. (02 de 06 de 2019). *Elsevier*. Obtenido de Elsevier : <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S037509061930062X?token=4B97843BEAA45F12E25B1D51E8CC8B25DADED02E9329A8448A8672B4244F6183418B87009157A42657E5DC6C53B044D2&originRegion=us-east-1&originCreation=20220421020805>





- Uscanga, O. V. (2019). Posición técnica sobre la leche y derivados lácteos en la salud y en la enfermedad del adulto de la Sociedad Mexicana de Gastroenterología y la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatria. *Elsevier*, 15.
- Valencia, N. (04 de 01 de 2021). *Come fruta*. Obtenido de Come fruta: <https://comefruta.es/propiedades-pera>
- Vanegas, I. (15 de 09 de 2021). *Alimentación: su importancia durante el envejecimiento*. Obtenido de Cuidum : <https://www.cuidum.com/blog/alimentacion-envejecimiento/>
- vanguardia, L. (2022). La mantequilla: propiedades, beneficios y valor nutricional. *La vanguardia*.
- Vilaplana, M. (2007). Antioxidantes presentes en los alimentos. Vitaminas, minerales y suplementos. *Elsevier* , 6.
- Ware, M. (04 de 02 de 2021). *Medical News Today*. Obtenido de Medical News Today: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/berenjena>
- Zapata, K. (2019). *Universidad Técnica Estatal de Quevedo*. Obtenido de Uteq: <https://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/4123/1/T-UTEQ-128.pdf>
- Zapata, M. E., & Carmuega, A. R. (09 de Diciembre de 2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo: <https://www.scielosp.org/article/scol/2019.v15/e2201/es/>
- Zudaire, M. (2004). El queso fundido. *Consumer EROSKI*.
- Zudaire, M. (2004). El queso fundido, a debate. *Eroski*.





## APÉNDICE

### A. ENTREVISTA

La presente entrevista es exclusivamente con el fin de recolectar información a través de la aplicación de la misma con el objetivo de identificar los significados que las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente le atribuyen al consumo de las frutas, verduras y lácteos en el municipio de Rionegro, Antioquia

#### Preguntas demográficas:

1. ¿Cuál es su nombre Completo?
2. ¿Cuál es su edad?
3. ¿Cuál es su nivel académico?
4. ¿En qué labor se desenvuelve?
5. ¿Cuál es su estrato social?
6. ¿Cuál es su área de residencia?
  - a. Rural \_\_\_\_
  - b. Urbana \_\_\_\_

#### Preguntas sobre el consumo de frutas:

7. ¿Qué opinión tiene sobre el consumo o no consumo de frutas en su alimentación?
8. ¿Qué piensa o que significado le atribuye usted al consumo de las frutas en su alimentación?
9. ¿Qué recuerdos le trae el consumir frutas?
10. ¿Considera usted que las frutas son saludables e importantes para la salud, por qué?
11. ¿Describa cómo era el consumo de frutas en su ciclo vital? (niñez, juventud y adultez)
12. ¿Cuáles son las costumbres de su familia frente al consumo de frutas?
13. ¿Háblenos usted que conoce sobre los factores de riesgo asociados al no consumo de frutas?
14. ¿Háblenos usted si conoce cuáles son los beneficios asociados al consumo de frutas?
15. Frecuencia de consumo de las frutas.

#### Preguntas sobre el consumo de las verduras:

16. ¿Qué opinión tiene sobre el consumo o no consumo de verduras en su alimentación?
17. ¿Qué piensa o que significado le atribuye usted al consumo de las verduras en su alimentación?
18. ¿Qué recuerdos le trae consumir verduras?
19. ¿Considera usted que las frutas son saludables e importantes para la salud, por qué?
20. ¿Describa cómo era el consumo de verduras en su ciclo vital? (niñez, juventud y adultez)
21. ¿Cuáles son las costumbres de su familia frente al consumo de verduras?
22. ¿Háblenos usted que conoce sobre los factores de riesgo asociados al no consumo de verduras?





23. ¿Háblenos usted si conoce cuáles son los beneficios asociados al consumo de verduras?
24. Frecuencia de consumo de las verduras.
25. ¿Qué opinión tiene sobre el consumo o no consumo de leche y derivados lácteos en su alimentación?
26. ¿Qué piensa o que significado le atribuye usted al consumo de leche y derivados lácteos en su alimentación?
27. ¿Qué recuerdos le trae consumir leche y derivados lácteos?
28. ¿Considera usted que la leche y los derivados lácteos son saludables e importantes para la salud, por qué?
29. ¿Describa cómo era el consumo de leche y derivados en su ciclo vital? (niñez, juventud y adultez)
30. ¿Cuáles son las costumbres de su familia frente al consumo de leche y derivados lácteos?
31. ¿Háblenos usted que conoce sobre los factores de riesgo asociados al no consumo de leche y derivados lácteos?
32. ¿Háblenos usted si conoce cuáles son los beneficios asociados al consumo de leche y derivados lácteos?
33. Frecuencia de consumo leche y derivados lácteos.

## B. CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Investigación Significados que le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la**



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia

 [www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co)   @uconiano   universidad catolica de oriente



## **Sabiduría de la universidad católica de oriente del municipio de Rionegro, Antioquia**

Ha sido seleccionad@ para participar de la investigación que tiene como título “**Significados que le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la universidad católica de oriente del municipio de Rionegro, Antioquia**” la cual es realizada por Anyi Duque y Katherine Salazar estudiantes de Nutrición y dietética de la facultad Ciencias de la Salud (Universidad Católica de Oriente), con la asesoría del docente Ángel Miro López Marulanda. Esta investigación fue evaluada y aprobada por el comité de ética de la Universidad.

Este documento de consentimiento informado consta de dos partes que son: información sobre el estudio al cual usted está siendo invitad@ a participar y Consentimiento para obtener la autorización, en caso de que decida hacerlo.

### ***1. Información sobre el estudio***

**Objetivo del estudio:** el propósito de este proyecto de investigación es identificar los significados que las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la Universidad Católica de Oriente le atribuyen al consumo de las frutas, verduras y lácteos en el municipio de Rionegro, Antioquia

### **¿Qué sucede si usted decide participar?**

Se aclara que la decisión de participar en este estudio es completamente voluntaria. Una vez notifique su consentimiento, se le realizará una entrevista que contiene preguntas relacionadas con los significados otorgados a estos alimentos.





Si usted elige participar, se le solicita respetuosamente que responda las preguntas. No obstante, se le aclara que está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

### **¿Existen riesgos o incomodidades?**

La participación en este estudio puede tener riesgos mínimos, principalmente debido a la sensibilidad emocional que le pueda generar el tema de recordar experiencias de su vida pasada para determinar el significado de estos alimentos. El propósito del estudio es, en esencia, caracterizar los significados otorgados a estos alimentos sin generar ningún tipo de cuestionamiento o juzgamiento al respecto.

### **¿Existen beneficios derivados del estudio?**

Sí. El desarrollo de esta investigación es importante, debido a que a partir de sus resultados se pueden proponer estrategias de promoción y prevención de la salud y de hábitos de vida saludables, entre este grupo de adultos mayores pertenecientes a la Universidad Católica de Oriente, lo cual redundará en beneficios para el adulto mayor, su cuidador, la familia y la sociedad.

### **¿Se generan gastos?**

El estudio no tiene ningún costo para usted, más allá del tiempo que dedique a responder las preguntas.

### **¿Cuáles son sus obligaciones si acepta participar en el estudio?**

Sus únicas responsabilidades son responder a todas las preguntas que los investigadores le planteen y hacerlo con sinceridad.

### **¿Cuáles son las obligaciones de los investigadores?**





1. Guardar en todo momento la confidencialidad de la información como respaldo para la investigación, después será eliminada, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
2. Al final de la investigación se hará una socialización y una devolución con las personas que participaron dentro del trabajo de campo, cuando termine la sistematización con el objeto de constatar y automatizar los resultados
3. Si después de la investigación uno de los participantes requiere de una asesoría referente al trabajo de campo, en cualquier momento podrá ser atendida.
4. Realizar un procesamiento de los datos, generación y análisis de los resultados con el rigor metodológico que ello requiere.
5. Presentar el informe de la investigación en un coloquio de la Facultad de Ciencias de la Salud y proponer recomendaciones según los hallazgos.

### **¿Este estudio ha sido revisado y aprobado por algún comité de ética?**

Sí, este estudio ha sido revisado y aprobado por el Comité Ética en Investigación de la Universidad Católica de Oriente.

### ***2. Declaración del consentimiento***

Certifico que he leído la información proporcionada sobre la investigación **Significados que le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la universidad católica de oriente del municipio de Rionegro, Antioquia.** Manifiesto que no he recibido presiones de ninguna índole para participar en el estudio y que tomo la decisión en pleno uso de mis facultades mentales, consciente y libremente, sin





encontrarme bajo efectos de medicamentos, drogas o bebidas alcohólicas. Consiento voluntariamente que participaré en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme sin que esto me genere ningún tipo de afectación.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, la cual ha sido previamente validada mediante juicio de expertos y prueba piloto. Lo que conversemos durante la sesión se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. También se tomará un registro visual que una vez se cuente con su autorización se utilizarán algunas de las imágenes para el informe final como resultado y parte de la investigación para ser utilizado con fines académicos. Posteriormente a ellos los registros serán eliminados. Es importante anotar que se hará una sesión de trabajo a manera de grupo de discusión para contrastar los resultados, producto de la triangulación de la información brindada por los participantes, la posición de las investigadoras y la contrastación teórica.

Datos Investigadores principales:

Nombre: Anyi Dahiana Duque

Teléfono: 3245799650

E-mail: [Anyi.duque@gmail.com](mailto:Anyi.duque@gmail.com)

Nombre: Katherine Salazar

Teléfono: 3016099094

E-mail: [Kateale94@hotmail.com](mailto:Kateale94@hotmail.com)



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia

 [www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co)   @uconiano   universidad catolica de oriente



Datos asesor:

Nombre: Ángel Miro López Marulanda

Teléfono: 3184636431

E-mail: [Amlopez@uco.edu.co](mailto:Amlopez@uco.edu.co)

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

_____	_____	_____
Nombre	Firma	Teléfono

De antemano agradecemos su participación.

### C. AVAL COMITÉ DE ÉTICA

Rionegro, septiembre 20//2021

Respetados estudiantes



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90  
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7  
Rionegro - Antioquia - Colombia

[www.uco.edu.co](http://www.uco.edu.co) @uconiano universidad catolica de oriente



ANYI DUQUE  
KATHERINE SALAZAR

Respetado docente

ANGEL MIRO LÓPEZ MARULANDA

Saludo cordial.

El comité de Ética de la Universidad Católica de Oriente, creado mediante Acuerdo CD-007 del 28 de mayo de 1998, reunido el día 20 de septiembre ha revisado el proyecto denominado, “Significados que le atribuyen al consumo de frutas, verduras y lácteos las personas adultas mayores pertenecientes al grupo Madre de la Sabiduría de la universidad católica de oriente del municipio de Rionegro, Antioquia”, del programa de nutrición y dietética, y dando trámite a los lineamientos de la política institucional de ética, emite el siguiente concepto:

Es responsabilidad primordial y así lo indica el Comité, salvaguardar el respeto por la dignidad, derechos, seguridad, bienestar de los participantes actuales y potenciales en la investigación, garantizando que las investigaciones sean confiables y éticamente sustentables, así mismo, procurar el cuidado del medio ambiente, los recursos naturales, plantas y animales.

Además, “-que, respecto a la ciencia, el investigador tiene el compromiso de su preparación al más alto nivel, para dedicar sus energías a la producción de conocimientos de la calidad de su área, lo que implica responsabilidad frente al proyecto personal del saber y con la comunidad científica, porque la investigación se hace pública para su crítica y utilización en una concreta tradición investigativa, de aquí el sentido y la solidaridad como contribución a los grupos de investigación. Así mismo, frente a los seres vivos y a la sociedad, el investigador deberá priorizar la solución a la problemática social, con respecto a los problemas científicos implícitos en su tarea cotidiana. Además, el investigador está comprometido con los valores por el mero hecho de desarrollar su trabajo; la reflexión y la argumentación




filosófica y ética, lo que constituyen características fundamentales de los métodos y procedimientos de investigación. De aquí su compromiso ético – político con la transformación de la sociedad”.

El Comité respectivamente, así como el programa de Nutrición y Dietética con su respectivo asesor según calendario de ejecución y en coordinación con los profesionales y estudiantes involucrados, hará seguimiento a los compromisos éticos desde los criterios de la política a este estudio, con posibilidad de intervención si así se requiere.

Por lo anterior, y después de analizar el objeto de estudio, la metodología, riesgos y beneficios, así como el aval dado por la Facultad de Ciencias de la salud, el permiso por las instituciones donde se aplicarán las pruebas se da el aval y aprobación por parte del comité de ética, para el instrumento tipo entrevista, así como del consentimiento informado, pues cumple con todos los requerimientos institucionales, la Política Nacional de Ética, Bioética e Integridad Científica, así como los marcos legales y declaraciones de orden internacional vigentes. La presente investigación contempla parámetros establecidos en la resolución No 8430 de 1993 del 4 de octubre, emanada por el Ministerio de Salud en cuanto a investigaciones con riesgo mínimo.

El presente aval es exclusivo para la entrevista descrita en el proyecto, en caso de requerir otros instrumentos de recolección de la información deberán consultarlos previamente al comité, el cual hará una nueva revisión y aprobación.

Para constancia firma:

  
Mg. Jesús David Vallejo Cardona  
Coordinador Comité de Ética

  
PhD. Dagoberto Castro Restrepo  
Director Investigación y Desarrollo

  
Maribel Ocazonez Osorio  
Vto. Secretaría General