

Artículo de investigación

## Percepciones sobre el manejo nutricional del estreñimiento idiopático en el adulto mayor

Perceptions on the Nutritional Management of Idiopathic Constipation in the Elderly

Santiago Gómez-Velásquez<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5618-2056>

Maria-Paulina Múnera-Chavarría<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4313-2228>

Laura Arango-Gutierrez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1557-8123>

Maria-Alejandra Agudelo-Martínez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9855-6757>

Angélica-Maria Muñoz-Conteras<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0027-1121>

David-Rodrigo Cardona-Gallo<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9135-5071>

<sup>1</sup>Universidad CES, Facultad Ciencias de la Nutrición y los Alimentos. Medellín, Colombia.

\*Autor para la correspondencia: [sagomez@uces.edu.co](mailto:sagomez@uces.edu.co)

### RESUMEN

**Introducción:** Los adultos mayores son la población más propensa a presentar desórdenes gastrointestinales, específicamente y en mayor proporción el estreñimiento idiopático. La alimentación es un factor clave, pero poco estudiado a la hora de tratar el estreñimiento.

**Objetivo:** Comprender las diferentes percepciones por parte de los profesionales de la salud, los cuidadores y el adulto mayor acerca del manejo del estreñimiento idiopático, desde un enfoque alimentario, teniendo en cuenta las preferencias y gustos en el adulto mayor institucionalizado de Medellín.

**Métodos:** La técnica de generación de la información se realizó a través de grupos focales, efectuando seis grupos: uno conformado por los profesionales del área de la salud, tres por los adultos mayores y dos por los cuidadores.

**Resultados:** Se identificó que una de las recomendaciones que más se repite es el incremento del aporte de fibra y líquidos. En general, los adultos mayores tienen poca adherencia a las estrategias nutricionales para el manejo del estreñimiento, ya que los alimentos que se les ofrecen no se adecuan a sus preferencias.

**Conclusiones:** No existe una percepción unánime en el personal de salud y los cuidadores con respecto a la efectividad del tratamiento nutricional para el manejo del estreñimiento en el adulto mayor; sin embargo, se identificaron testimonios exitosos sobre el uso de algunas frutas, la inclusión de fibra en la dieta y el aumento en el consumo de líquidos.

**Palabras clave:** adulto mayor; conducta alimentaria; dieta; dietoterapia; estreñimiento; experiencias de vida; preferencias alimentarias; procesos nutricionales; terapia nutricional.

## ABSTRACT

**Introduction:** Older adults are the population most likely to present with gastrointestinal disorders specifically and idiopathic constipation to a greater extent. Diet is a key factor, but it has been little studied when it comes to treating constipation.

**Objective:** To understand the different perceptions by health professionals, caregivers and older adults about the management of idiopathic constipation, from a dietary approach, taking into account the preferences and tastes of institutionalized older adults in Medellín.

**Methods:** The information generation technique was carried out through focus groups, establishing six groups: one made up of health professionals, three for older adults and two for caregivers.

**Results:** It was identified that one of the most repeated recommendations is to increase the intake of fiber and fluids. In general, older adults have poor adherence to nutritional strategies for managing constipation, since food offered to them do not suit their preferences.

**Conclusions:** There is no unanimous perception among health personnel and caregivers regarding the effectiveness of nutritional treatment for the management of constipation in older adults; however, successful testimonies were identified regarding the use of some fruits, the inclusion of fiber in the diet and the increase in fluid consumption.

**Keywords:** older adult; eating behavior; diet; diet therapy; constipation; life's experiences; food preferences; nutritional processes; nutritional therapy.

Recibido: 11/10/2022

Aceptado: 20/12/2023

## Introducción

El estreñimiento es un síndrome que se manifiesta, principalmente, por la existencia de esfuerzo excesivo y dificultad para defecar, o la existencia de heces secas y escasas.<sup>(1,2)</sup> Adicionalmente, se puede presentar defecación infrecuente y sensación de deposiciones incompletas. En un número importante de casos no presenta una causa aparente, se conoce como estreñimiento idiopático crónico cuando no hay un origen establecido. Es necesario recalcar que esta problemática se enuncia a lo largo del artículo tanto con el uso de la palabra constipación como con el término estreñimiento.

La prevalencia de estreñimiento crónico es un 20 % mayor entre los adultos mayores en comparación con otros grupos etarios como la juventud o la adultez, los cuales abarcan de los 18 hasta los 26 años y de los 27 hasta los 59 años; este síndrome se incrementa aún más en los ancianos institucionalizados (en más del 50 %). Después de los 65 años, más de un 26 % de las mujeres y 16 % de hombres presentan estreñimiento.<sup>(3,4)</sup>

La población de adultos mayores es cada vez más relevante por su incremento a nivel demográfico en el mundo, lo cual se puede evidenciar con el aumento de 4 millones de personas pertenecientes a este grupo etario entre los años de 1950 y 1960. En la primera década del siglo XXI, esa cifra aumentó a más de 15 millones, y se estima que para el año 2030 alcanzará una cifra máxima de 32,6 millones anuales.<sup>(5,6)</sup>

Este síndrome es considerado un problema, porque lleva a un detrimento en la calidad de vida de las personas y contribuye de una forma importante en los costos de la atención médica, ya que estos pacientes son grandes consumidores de laxantes; además, el tratamiento usado para esta afección, en su mayoría, es farmacológico, lo que aumenta aún más la carga al sistema de salud. En los Estados Unidos, el estreñimiento representa 2,5 millones de visitas cada año al médico, se estiman gastos de más de 400 millones de dólares en laxantes, puesto que este tipo de medicamento es el recetado con más frecuencia; además,

en el 80 % de las visitas al médico se envían medicamentos. Estudios en economía de la salud han evidenciado que, realizando cambios en este tipo de intervenciones de preferencia farmacológica y modificando el enfoque hacia el tratamiento nutricional con variaciones en la alimentación y régimen dietético, se pueden lograr ostensibles ahorros para los sistemas de salud relacionados con gastos en medicamentos.<sup>(7,8)</sup>

Para contribuir en el manejo del estreñimiento, es crucial comprender las perspectivas de las partes interesadas y los responsables de la toma de decisiones para el tratamiento. Esto puede ayudar a revelar cualquier desalineación entre la investigación y la práctica que deba abordarse. En este sentido, y considerando la importancia de dar un lugar a la capacidad de agencia del adulto mayor, es fundamental conocer las experiencias relacionadas con el tratamiento nutricional; derivando en los conocimientos sobre el estreñimiento, los saberes entorno a los tratamientos no farmacológicos, las percepciones sobre los olores, temperaturas, sabores, textura y colores que tienen los alimentos que hacen parte de las prescripciones o dietas y la valoración que se tiene sobre la efectividad de dichos tratamientos.<sup>(9,10,11)</sup>

Simultáneamente, teniendo en cuenta los altos costos descritos en otros países como Estados Unidos, la prevalencia del síndrome y la alta frecuencia con la que los adultos mayores demandan tratamientos para el manejo del estreñimiento; desde la Facultad de Ciencias de la Nutrición y los Alimentos de la Universidad CES, se decidió realizar la presente investigación cuyo objetivo fue comprender las diferentes percepciones por parte de los profesionales de la salud, los cuidadores y el adulto mayor acerca del manejo del estreñimiento idiopático, desde un enfoque alimentario, teniendo en cuenta las preferencias y gustos en el adulto mayor institucionalizado de Medellín.

## Métodos

La presente investigación se fundamenta en el paradigma de investigación cualitativo, mediante la aplicación del método fenomenológico hermenéutico, en el cual se buscó describir, analizar y comprender las diferentes experiencias sobre el manejo del estreñimiento idiopático en el adulto mayor institucionalizado, desde un abordaje nutricional y alimentario, incluyendo las perspectivas de los profesionales de la salud, los

cuidadores y el adulto mayor. En este sentido, se realizó un acercamiento a las percepciones y experiencias tal como son vividas, con la pretensión de hacer manifiesto en la conciencia lo que normalmente puede pasar desapercibido en las vivencias y relaciones cotidianas.<sup>(12)</sup> La información fue obtenida a partir de grupos focales (GF), 6 en total; en el estudio participaron 18 adultos mayores (3 GF), 7 profesionales de la salud (1 GF) y 10 cuidadores (2 GF). Los GF fueron efectuados mediante modalidad virtual o presencial, llevando a cabo tres encuentros virtuales (profesionales y cuidadores) y tres presenciales (adultos mayores). En los grupos focales de adultos mayores se incluyeron personas con edad igual o mayor a 60 años, pertenecientes a instituciones geriátricas de la ciudad de Medellín y que reportaran autopercepción de síntomas de estreñimiento en los últimos 12 meses; participaron tres instituciones, 2 de carácter público, ubicadas en los barrios Prado Centro (Fundacol sede 1) y Campo Valdés (Fundacol Casa Maria) y una entidad privada ubicada en Envigado en el barrio San Lucas (Casa Nua), pertenecientes al estrato socioeconómico 2 y 4, respectivamente. En los GF de cuidadores y profesionales participaron personas que se hubieran desempeñado en atención al adulto mayor con problemáticas acerca del estreñimiento, acreditando una experiencia mínima de un año.

Previamente, habían sido diseñados tres cuestionarios para los grupos focales, uno para los adultos mayores, otro para los cuidadores y uno para los profesionales de la salud, con el propósito de tener una guía semiestructurada con preguntas específicas que permitieran un abordaje focalizado de cada grupo según sus particularidades. La dinámica de participación en cada GF estuvo orientada según los criterios de saturación teórica, la cual fue alcanzada cuando el investigador identificó que la información obtenida era redundante o similar; es decir, el momento en que los participantes no expresaron elementos diferentes a los ya identificados.<sup>(13)</sup>

Respecto a la convocatoria de los integrantes del estudio, se hizo contacto con los directores de instituciones geriátricas que se desempeñaban en la atención integral para el cuidado de los adultos mayores. En el caso de los participantes del grupo de los profesionales de la salud, fue por conveniencia y bola de nieve, dado que se dispuso de los contactos del personal de docencia de la Universidad CES y estos, a su vez, refirieron colegas con experiencia en dicho tema.

Posteriormente, se realizó la transcripción de cada grupo focal, anonimizando a cada uno de los participantes. El análisis de la presente investigación se efectuó por medio del software Atlas Ti versión 7.0 licencia Universidad CES y mediante el uso de esta herramienta se aplicó el método de selección de fragmentos en la narración que fueran considerados relevantes o representativos para el objetivo de obtener las percepciones recurrentes en el discurso de los encuestados, posibilitando la creación de los códigos de significado y sus consecuentes categorías de análisis. Después de obtenidas las categorías centrales, se repitió el análisis línea por línea, se corroboró la adecuada asignación de categorías y códigos para describir las percepciones expresadas por la población de estudio y se construyó un gráfico sintetizando los hallazgos identificados (fig.).



**Fig. -** Relación de códigos y categorías acerca del tratamiento nutricional para el estreñimiento idiopático en adultos mayores institucionalizados.

Antes de iniciar cada grupo focal, el moderador a cargo solicitó permiso para grabar en audio a los participantes; no se requirió firma de un consentimiento informado para los

integrantes de estos, pero sí se solicitó consentimiento verbal para la participación, se explicó claramente de qué se trataba la investigación y el objetivo de esta. Además, se hizo la salvedad acerca de la participación voluntaria y el manejo anonimizado de la información. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad CES de Medellín, Colombia; la que garantiza protección y respeto a la dignidad de los participantes y el cuidado irrestricto de sus derechos, se clasifica como una investigación sin riesgo según los principios establecidos en la resolución 8430 de 1993. El presente estudio fue aprobado por el comité de ética en investigación en Seres Humanos de la Universidad CES de Medellín, Colombia; en donde se garantiza la protección y respeto a la dignidad de los participantes y el cuidado irrestricto de sus derechos, clasificándose como una investigación sin riesgo según los principios establecidos en la resolución 8430 de 1993.<sup>(14)</sup> Además, cumple con los lineamientos requeridos de la declaración de Helsinki para investigaciones médicas en seres humanos.<sup>(15)</sup>

## Resultados

Del análisis de las entrevistas surgieron tres categorías, las cuales señalan los aspectos más relevantes acerca de las percepciones y experiencias sobre el tratamiento nutricional para el estreñimiento idiopático dirigido al adulto mayor institucionalizado. Con el propósito del anonimato de los participantes, se identifica cada uno de ellos con una letra o sigla, en el caso de los adultos mayores se utilizó la sigla AM, para los cuidadores se hizo mención de los mismos con la letra C y para los profesionales se usó la letra P, cada sigla y letra continuó con un número, con la finalidad de diferenciar el diálogo de los participantes expresado de la siguiente forma AM1, C1 o P1.

La primera categoría es acerca de las percepciones sobre el manejo nutricional frente al estreñimiento, en lo que confiere a los profesionales de la salud se identificó que la mayoría considera de vital importancia realizar recomendaciones nutricionales para su manejo. No obstante, hay profesionales que se muestran escépticos frente a la efectividad de una alternativa nutricional para tratar la afección. Asimismo, se presentaron cuidadores que promueven el manejo nutricional a través del consumo de frutas e incremento de líquido y otros cuidadores que no lo ven necesario porque consideran que el adulto mayor esta

adherido al tratamiento farmacológico. Finalmente, en los adultos mayores predominan tres percepciones de forma general, unos que consideran que el tratamiento nutricional funciona y tratan la afección de forma recurrente a través del consumo de frutas como la papaya, otros que consideran que el medicamento es el mejor tratamiento y otros que afirman que no les sirve ni el fármaco ni la fruta (cuadro 1).

**Cuadro 1** - Percepciones sobre el manejo nutricional frente al estreñimiento

<p>Tanto en los profesionales de la salud, como en adultos mayores y cuidadores, hay quienes están a favor del manejo nutricional para el estreñimiento y quienes lo consideran ineficaz para tratar dicha problemática. Sin embargo, las percepciones a favor del tratamiento nutricional son mayoritarias. Lo que se identifica en los tres grupos de forma generalizada es la afirmación sobre las dificultades y carencias que se presentan en las instituciones que hacen inviable la implementación del tratamiento.</p>	<p>P1: “Hablar de estreñimiento idiopático le cuesta a uno un poco de trabajo, porque es una información que sale, es de los fenómenos comerciales alrededor de situaciones que presentan un autogrupo poblacional, entonces eso se traduce a marketing masivo para un problema generalizado.”</p> <p>AM13: “Yo no recomiendo nada porque nada me sirve, así de sencillo.”</p> <p>C6: “Obviamente, por el ámbito en el que estamos, casi siempre es por el ámbito farmacéutico, porque en muchas unidades hospitalarias o en centros donde sea, no tenemos como la misma disponibilidad de sugerir algo alimenticio o demás, ya son personas como estrictas a eso, y solo nos limitamos a lo farmacéutico.”</p>
--	---

Respecto a los alimentos y estrategias utilizadas por el grupo de profesionales y cuidadores, se identificó que la mayoría consideran que las frutas y el aumento en el consumo de líquidos favorece el número de evacuaciones en el adulto mayor. Las frutas más utilizadas son la papaya, la pitahaya, la granadilla, la naranja, la pera y el mango; las estrategias utilizadas para aumentar el consumo de estas son a partir de compotas, batidos, aguas saborizadas y jugos. Se puede evidenciar que hay una percepción mayoritaria sobre la dificultad de mantener una adherencia del adulto mayor al tratamiento nutricional, situación principalmente generada por el disgusto con las dietas, alimentos o estrategias nutricionales que se usan recurrentemente para el manejo de la afección (cuadro 2).

**Cuadro 2** - Alimentos y estrategias nutricionales

Se identificaron alimentos utilizados para el manejo de la afección y que se consideran efectivos, tanto desde la experiencia de los profesionales de la salud como de los cuidadores; de igual forma, se indagó acerca de las estrategias utilizadas para lograr incrementar el consumo de los alimentos o dietas que se utilizan en el manejo del estreñimiento idiopático en los adultos mayores	P6: “a mí me da mucho resultado saborizar el agua un poquito con cosas que sean un poco fuerte por el tema de las papilas gustativas, entonces siempre les pongo una jarra así chévere y le pongo limón o le pongo algo que les llame la atención o un olor, una guayaba, bueno algo se me ocurre, cada día le cambio de sabor y ellos así ni se dan cuenta que están tomando agua”
	P5: “hacemos la agüita de ciruela, la dejamos remojando desde el día anterior o en avena o esta misma la mezclamos en la hora de la mañana con una compota”
	C5: “cuando se les da la granadilla y la papaya, cuando les vamos a cambiar el pañal la mayoría han evacuado”

En cuanto a preferencias y rechazos, hay cuidadores que manifiestan que introducir frutas y verduras en la dieta de algunos adultos mayores es difícil, también ocurre esto con el consumo de agua sola, por lo que prefieren los jugos, batidos y aguas saborizadas; igualmente los snacks saludables como altos en fibra o bajos en azúcar no son de gran consumo en esta población, prefieren los dulces y los aperitivos.

Referente a las fibras, algunos adultos mayores manifiestan que las han consumido para tratar su constipación y refieren disgusto frente a su consumo, dado que si no la toman rápido se posan en el fondo del recipiente y esto le confiere una textura poco agradable; no obstante, se observa una apreciación generalizada sobre una evidente efectividad de la fibra para el tratamiento del estreñimiento (cuadro 3).

**Cuadro 3** - Preferencias y rechazos al tratamiento nutricional

Los adultos mayores describen sus preferencias y rechazos respecto al tratamiento nutricional para manejar el estreñimiento, con la finalidad de poder identificar qué características deben tener las estrategias nutricionales o dietas utilizadas para el manejo de la afección.	AM5: “Yo me tomaría el batido, porque yo no puedo comer salado, el médico me quitó la sal, que no comiera muy salado”
	AM1: “yo lo acepto pero que no sea todos los días, si no que sea un día el juguito, otro día una tortica, que sea variado, podría dos veces en la semana, pero no todos los días lo mismo”
	AM13: “aquí nos dan una fibra porque es hasta lo más perezosa de tomar porque eso se asienta, no es maluca, pero su consistencia es maluca”

## Discusión

Los hallazgos del estudio evidenciaron que no existe uniformidad de criterios en las tres categorías expuestas en los resultados. Sin embargo, se identificaron las inclinaciones que más predominan en la población objetivo.

La primera categoría versa sobre las percepciones frente al manejo nutricional del estreñimiento, la mayoría de los profesionales de la salud reconocieron la importancia de cambiar los hábitos de alimentación como parte del tratamiento del estreñimiento, diferente a otros estudios en los que se identificó que los profesionales de la salud presentan mayor inclinación por el tratamiento farmacológico, específicamente por los laxantes; pasando por alto las recomendaciones básicas de mejorar el consumo de alimentos que puedan favorecer las evacuaciones.<sup>(16,17)</sup>

Entre los profesionales de la salud que están a favor del tratamiento nutricional para tratar la afección, se recomienda de forma reiterada el incremento de la fibra en la alimentación; esta es una indicación que se ve respaldada por la evidencia científica, tal como lo plantean algunos diseños experimentales disponibles en la literatura.<sup>(16)</sup> También el estudio realizado con la línea base de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición NHANES 2005-2010 con 14 024 participantes, en el que concluyen que una dieta baja en fibra está asociada con mayor riesgo de estreñimiento. En el actual estudio se logró identificar que una de las preparaciones que más rechazan los adultos mayores son las que tienen un aporte significativo de fibra, como las ensaladas, en especial aquellas que tienen verduras crudas; este tipo de patrón alimentario está asociado al estreñimiento tal como lo registra la literatura.<sup>(18,19)</sup>

Lo mencionado anteriormente es coherente con los hallazgos del Perfil de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Medellín y sus corregimientos de 2015, al igual que con diferentes estudios que evalúan los perfiles de ingesta alimentaria en el adulto mayor, por medio de los cuales se evidencia el patrón alimentario de los adultos mayores, en el que se identifica que solo un tercio de la población mayor presenta un consumo diario de frutas y verduras. Esto permite inferir que la población objetivo del actual estudio presenta un bajo consumo de fibra proveniente de estos alimentos.<sup>(20,21,22)</sup>

Un estudio comparativo entre dos grupos de adultos mayores (uno con estreñimiento y otro sin estreñimiento) indicó que no hubo diferencias significativas en el consumo de fibra y el consumo de agua; sin embargo, el grupo de adultos mayores sin estreñimiento consumía una dieta más completa y variada respecto al grupo con estreñimiento.<sup>(23)</sup> A diferencia del estudio anterior, Shen<sup>(18)</sup> y otros encontraron que una menor ingesta de fibra dietética se asocia con un mayor riesgo de estreñimiento, al igual que el consumo total de agua, que también reportó una asociación significativa; el anterior estudio coincide con las percepciones que fueron identificadas en nuestro grupo poblacional. También se identificaron estudios donde se evalúa la efectividad del salvado y se encontró que en general este alimento genera mejoras en los síntomas de la constipación; asimismo, el consumo de psyllium reporta evidencia en la literatura en cuanto a mejoría en la frecuencia defecatoria.

A pesar de que el uso de probióticos y prebióticos se ha propuesto para el manejo del estreñimiento,<sup>(24,25)</sup> esta información no fue expuesta por ninguno de los participantes, lo que denota un desconocimiento en estrategias que van más allá del aumento del consumo de fibra y agua.

La siguiente categoría es acerca de los alimentos y estrategias utilizadas por el grupo de profesionales, cuidadores y los adultos mayores. Se identificó que al igual que en otros estudios, una de las estrategias utilizadas para incrementar el número de evacuaciones es el aumento del consumo de líquidos. Asimismo, se hallaron obstáculos similares frente a dicha ingesta en los adultos mayores constipados y es que la gran mayoría de estos presentan incontinencia, lo cual representa gran incomodidad tanto en el aspecto personal como social. Otro limitante es el padecimiento de enfermedades que les restringen el consumo de líquidos diarios.<sup>(17)</sup>

Una de las estrategias implementadas por los cuidadores y los adultos mayores del presente estudio es el consumo de frutas, específicamente la papaya, la granadilla, la pitahaya, el mango y la pera, a las cuales les atribuyen propiedades que mitigan los síntomas del estreñimiento. Sin embargo, en la búsqueda de la información, no se encontró evidencia científica para estas frutas, pero sí para el kiwi, el cual se ha investigado su eficacia en Nueva Zelanda, China y España; en el caso de España se realizó un estudio longitudinal con pacientes estreñidos a los que se les brindó kiwi por cinco semanas, finalizado ese período

de tiempo, aumentaron el número de deposiciones significativamente, cabe mencionar que para dicho efecto es necesario consumir tres porciones al día.<sup>(26,27,28)</sup>

La última categoría es acerca de las preferencias y rechazos al tratamiento nutricional en el adulto mayor. En los grupos focales en los que participaron, los adultos mayores manifestaron poca aceptación frente a la presentación de la fibra en agua y en jugo, por ende, reportaron escasa adherencia frente a su consumo. Adicionalmente, se identificó que la mayoría de estos no les gusta consumir las mismas preparaciones todos los días. En este sentido, es importante resaltar la necesidad de innovar en la forma de preparación y presentación de los alimentos o productos alimentarios que se utilizan para el manejo del estreñimiento, ya que las formas convencionales en que se le suministran al adulto mayor generan rechazo y poca adherencia al tratamiento. Por ejemplo, en la literatura se logró identificar una investigación donde se utilizó un postre con alto aporte de fibra, el cual fue suministrado por siete semanas; al finalizar se obtuvo una aceptación muy favorable del producto y se redujo en un 40 % el uso de laxantes en la población participante.<sup>(29)</sup>

En conclusión, no existe una percepción unánime en el personal de salud y los cuidadores con respecto a la efectividad del tratamiento nutricional para el manejo del estreñimiento en el adulto mayor; sin embargo, se identificaron testimonios exitosos sobre el uso de algunas frutas, la inclusión de fibra en la dieta y el aumento en el consumo de líquidos.

### **Limitaciones del estudio**

Dentro de las limitaciones del presente estudio se puede enunciar dificultades con la falta de diversidad de la población, específicamente en el caso de los grupos focales conformados por los adultos mayores, solo fue posible acceder a un hogar geriátrico de nivel socioeconómico alto y a dos de nivel bajo, por lo cual no quedaron representados los centros de larga estancia de nivel económico medio. Adicionalmente, solo se realizó un grupo focal de profesionales de la salud y se esperaba poder conformar mínimamente dos grupos de esta población, pero por temas de disponibilidad no fue posible. Además, este grupo quedó estructurado con cuatro médicos, dos enfermeras y una nutricionista, por lo cual no fue equitativo el número de participantes en representación de cada área de la salud, debido a las dificultades de tiempo presentadas por los profesionales para participar en la investigación mediante su asistencia al grupo focal.

## Referencias bibliográficas

1. Scott SM, Magnus S, Farmer AD, Dinning PG, Carrington EV, Benninga MA, *et al.* Chronic Constipation in Adults: Contemporary Perspectives and Clinical Challenges. 1: Epidemiology, Diagnosis, Clinical Associations, Pathophysiology and Investigation. *Neurogastroenterology & Motility*. 2021;33(6). DOI: <https://doi.org/10.1111/nmo.14050>
2. Seung Joo K, Young Sin Ch, Tae Hee L, Seong-Eun K, Han Seung R, Jung-Wook K, *et al.* Medical Management of Constipation in Elderly Patients: Systematic Review. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*. 2021;27(4):495-512. DOI: <https://doi.org/10.5056/jnm20210>
3. Zeeh J, Zeeh J. Chronische Obstipation: Im Alter häufiger erkannt. *MMW – Fortschritte Med*. 2022 [acceso 11/01/2023];164(2):36-40. Disponible en: <https://www.springermedizin.de/doi/10.1007/s15006-021-0592-2>
4. Du X, Liu S, Jia P, Wang X, Gan J, Hu W, *et al.* Epidemiology of Constipation in Elderly People in Parts of China: A Multicenter Study. *Front Public Health*. 2022 [acceso 13/01/2023];10:823987. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.823987/full>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletines Poblacionales: Personas Adultas Mayores de 60 años. 2020 [acceso 22/08/2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/280920-boletines-poblacionales-adulto-mayorI-2020.pdf>
6. Organización de las Naciones Unidas. Boletín de Envejecimiento y Derecho de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe. 2020 [acceso 19/07/2022]. Disponible en: [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46616/Boletin\\_Envejecimiento\\_18\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46616/Boletin_Envejecimiento_18_es.pdf)
7. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Estreñimiento. National Library of Medicine; (sf) [acceso 16/10/2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/constipation.html>
8. Rodríguez CT, Moreno BN, Bocic AG, Abedrapo MM, Azolas MR, Sanguineti MA, *et al.* Prevalencia y perfil epidemiológico de la constipación funcional en población adulta

- sana con los nuevos criterios ROMA IV. Rev Cir. 2019 [acceso 08/05/2022];71(5):425-32. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2452-45492019000500425&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2452-45492019000500425&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Simbaqueba Marin AM. Adherencia al tratamiento nutricional en adultos mayores con enfermedades crónicas: síntesis de estudios cualitativos. 2018 [acceso 11/11/2022]. Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/39167>
10. Abbasalizadeh S, Ebrahimi B, Azizi A, Dargahi R, Tayebali M, Ghadim ST, *et al.* Review of Constipation Treatment Methods with Emphasis on Laxative Foods. Curr Nutr Food Sci. 2020 [acceso 09/11/2022];16(5):675-88. Disponible en: <https://www.eurekaselect.com/175293/article>
11. Troncoso-Pantoja C, Alarcón-Riveros M, Amaya-Placencia A. Significado emocional de la alimentación en personas mayores. Rev Fac Med. 2019 [acceso 15/01/2023];67(1):51-5. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/64624>
12. Guillen F, Elida D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos Represent. 2019 [acceso 07/07/2022];7(1):201-29. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2307-79992019000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-79992019000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Cueva Luza T, Jara Córdova O, Arias González JL, Flores Limo FA, Balmaceda Flores CA, *et al.* Métodos mixtos de investigación para principiantes. 1.a ed. Inudi, Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología; 2023. DOI: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.106>
14. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. [acceso 28/02/2022]. Disponible en: [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)
15. World medical association declaration of helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA, 2013;310(20).DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
16. Hasson F, Muldrew D, Carduff E, Finucane A, Graham-Wisener L, Larkin P, *et al.* Take more laxatives was their answer to everything: A qualitative exploration of the patient, care and health care professional experience of constipation in specialist palliative care. Palliat

- Med. 2020 [acceso 19/02/2022];34(8):1057-66. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7388148/>
17. Lundberg V, Boström AM, Gottberg K, Konradsen H. Health care Professionals' Experiences of Assessing, Treating and Preventing Constipation Among Older Patients During Hospitalization: An Interview Study. *J Multidiscip Healthc.* 2020 [acceso 19/02/2022];13:1573-82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7678696/>
18. Shen L, Huang C, Lu X, Xu X, Jiang Z, Zhu C. Lower dietary fiber intake, but not total water consumption, is associated with constipation: a population-based analysis. *J Hum Nutr Diet Off J Br Diet Assoc.* 2019; [acceso 02/08/2022] 32(4):422-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31087475/#:~:text=Total%20water%20consumption%20was%20significantly,of%20constipation%20in%20US%20adults>
19. Sanchez R, Martin M, Palma S. Indicaciones de diferentes tipos de fibra en distintas patologías. *NutrHosp.* 2015 [acceso 02/08/2022](31(6):2372-2383). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n6/05revision04.pdf>
20. Alcaldía de Medellín - Universidad de Antioquia. Perfil de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Medellín y sus Corregimientos. 2015 [acceso 21/07/2022]. Disponible en: <https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/pccdesign/medellin/Temas/InclusionSocial/Programas/Shared%20Content/Documentos/2020/PERFIL%20ALIMENTARIO%20ESAN%202015.pdf>
21. Candía S, Candia P, Mena RP, Durán Agüero S. Calidad de la alimentación de adultos mayores de Santiago de Chile. *Rev Esp Geriatria Gerontol.* 2019 [acceso 18/01/2023];54(3):147-50. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211139X19300058>
22. Dorna M de S. Alimentação de Idosos Diabéticos e não Diabéticos no Brasil. *Arq Bras Cardiol.* 2022 [acceso 18/01/2023];118(2):398-9. Disponible en: <https://abccardiol.org/short-editorial/alimentacao-de-idosos-diabeticos-e-nao-diabeticos-no-brasil/>
23. Zarei M, Qorbani M, Djalalinia S, Sulaiman N, Subashini T, Appanah G, *et al.* Food Insecurity and Dietary Intake Among Elderly Population: A Systematic Review. *Int J Prev*

- Med. 2021 [acceso 16/01/2023];12(1):8. Disponible en:  
<http://www.ijpvmjournal.net/text.asp?2021/12/1/8/307483>
24. Jalanka J, Major G, Murray K, Singh G, Nowak A, Kurtz C, *et al.* The Effect of Psyllium Huskon Intestinal Microbiota in Constipated Patients and Healthy Controls. *Int J Mol Sci.* 20 de enero de 2019;20(2):E433. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6358997/>
25. Rao SSC, Brenner DM. Efficacy and Safety of Over-the-Counter Therapies for Chronic Constipation: An Updated Systematic Review. *Am J Gastroenterol.* 2021 [acceso 21/02/2022];116(6):1156-81. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8191753/>
26. Van den Nieuwboer M, Klomp-Hogeterp A, Verdoorn S, Metsemakers-Brameijer L, Vriend TM, Claassen E, *et al.* Improving the bowel habits of elderly residents in a nursing home using probiotic fermented milk. *Benef Microbes.* 2015;6(4):397-403. DOI:  
<https://doi.org/10.3920/BM2014.0113>
27. Cunillera O, Almeda J, Mascort JJ, Basora J, Marzo-Castillejo M. Improvement of functional constipation with kiwifruit intake in a Mediterranean patient population: an open, non-randomized pilot study. *Rev Esp Nutr Humana Dietética.* 2015 [acceso 21/02/2022];19(2):58-67. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2174-51452015000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2174-51452015000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
28. López-Sobaler AM, Aparicio Vizuete A, Ortega Anta RM. Nutritional and health benefits associated with kiwi fruit consumption. *NutrHosp.* 2016;33(Suppl 4):340DOI:  
<http://dx.doi.org/10.20960/nh.340>
29. Monge IS, González CI, Jiménez EL, Robledo AB, Gómez BL, García VP, *et al.* Alternativa Eficaz al Tratamiento Farmacológico sobre el Estreñimiento en Ancianos Institucionalizados: Estudio Libera. *Rev Esp Nutr Humana Dietética.* 2017 [acceso 21/02/2022];21(2):164-73. Disponible en:  
<https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/355>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

*Conceptualización:* Santiago Gómez Velásquez, María Alejandra Agudelo Martínez, María Angélica Muñoz Contreras, David Rodrigo Cardona Gallo.

*Curación de datos:* María Paulina Múnera Chavarría, Laura Arango Gutiérrez.

*Análisis formal:* Santiago Gómez Velásquez, María Paulina Múnera Chavarría, Laura Arango Gutiérrez.

*Metodología:* Santiago Gómez Velásquez, María Paulina Múnera Chavarría, Laura Arango Gutiérrez, María Alejandra Agudelo Martínez, María Angélica Muñoz Contreras, David Rodrigo Cardona Gallo.

*Supervisión:* Santiago Gómez Velásquez.

*Redacción - borrador original:* Santiago Gómez Velásquez, María Paulina Múnera Chavarría, Laura Arango Gutiérrez.

*Redacción - revisión y edición:* María Alejandra Agudelo Martínez, María Angélica Muñoz Contreras.

### **Financiación**

El presente estudio fue financiado por la Facultad Ciencias de la Nutrición y los Alimentos de la Universidad CES.