



UNIVERSIDAD FINIS TERRAE  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**VALIDACIÓN Y USO DE RECETARIO PARA LA CORRECTA  
INCORPORACIÓN DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS POR EL  
PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA  
PARA MAYORES DE 65 AÑOS.**

DANIELA HORMAZABAL FUENTEALBA  
ROCÍO MONTERO CIFUENTES

Tesis presentada a la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad  
Finis Terrae, para optar al Título Profesional de Nutricionista

Profesor Guía: Nta. Ana María Salazar Maulen  
Profesor de Metodología: Dra. Victoria Espinosa Ferrada

Santiago, Chile  
2013

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	
1.1 Presentación del tema	1
1.2 Marco teórico	3
1.3 Justificación del problema	17
VARIABLES DE ESTUDIO	23
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	23
OBJETIVOS	23
MATERIALES Y METODOS	27
PLAN DE ANALISIS	28
RESULTADOS	29
DISCUSION	45
CONCLUSION	48
BILBIOGRAFIA	51
ANEXOS	56

## **RESUMEN**

Actualmente, el estado nutricional del adulto mayor, es un tema relevante de investigación y análisis debido a los cambios biopsicosociales que se manifiestan en esta etapa, lo que hace que sea un grupo altamente vulnerable para desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles o que conducen a carencia de nutrientes críticos.

Este estudio tiene como principal objetivo Desarrollar un recetario que permita a adultos mayores aprendan a incluir correctamente los productos entregados por el Programa de Alimentación Complementaria del Ministerio de Salud a mayores de 65 años, tomando como base las conclusiones de la tesis “Análisis de Recetario Participativo Crema Años Dorados publicado por MINSAL en relación a las recomendaciones nutricionales”, la cual carece de cantidades exactas, ingredientes y vocabulario técnico.

De acuerdo a lo anterior se realizó un estudio con enfoque mixto, alcance descriptivo y diseño de estudio transversal, prospectivo y observacional

La muestra está constituida por Nutricionistas Universitarias Chilenas y Adultos Mayores beneficiarios del PACAM

El método utilizado para mostrar los resultados obtenidos es el programa Excel, con estadística inferencial, donde se visualizan gráficos y tablas para comparar resultados.

Los resultados obtenidos muestran la incorporación y aceptación de los productos del PACAM antes y después de utilizar las recetas.

Palabras claves: Adulto mayor, Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM), Recetario.

## INTRODUCCIÓN

### PRESENTACION DEL TEMA

Según el Censo 2002, la población de adultos mayores aumentó a un 11,4%.<sup>(1)</sup>  
<sup>(2)</sup><sup>(3)</sup>.

La encuesta CASEN 2009 señaló que el 9,37% de los hombres entre 60-75 o más están enflaquecidos, un 74,2% de los hombres están normales y el 16,4% están con sobrepeso u obesidad. En las mujeres en el mismo rango de edad un 8,12% están enflaquecidas, el 69,67% de las mujeres son normales y un 22,17% están con sobrepeso u obesidad. <sup>(4)</sup>

Esto nos compete en el ámbito de la nutrición ya que, el adulto mayor corresponde a un grupo de riesgo nutricional, debido a cambios fisiológicos propios del envejecimiento que influyen en la ingesta de alimentos, como la menor cantidad de comida necesaria para llegar a saciarse debido a la menor flexibilidad del fondo gástrico a la presencia de a comida, por ello el alimento pasa más rápidamente del fondo al antro donde se produce una mayor presión, además del incremento de la colecistocinina (CKK), hormona intestinal relacionada con el proceso fisiológico de la saciedad. Además, hay una utilización de proteínas deficiente, lo que es compensado con la disminución de la masa magra, la neurodegeneración selectiva del sistema nervioso entérico en el envejecimiento que puede llevar a síntomas gastrointestinales como disfagia, reflujo gastrointestinal y constipación, la disminución de la motilidad gástrica pero sin afectar al intestino delgado, disminuye la motilidad colónica, que puede llevar a constipación, se reduce la secreción de ácidos gástricos (hipoclorhidria), lo que favorece el sobrecrecimiento bacteriano intestinal, asociado disminución del peso corporal e ingesta de micronutrientes reducida. El páncreas cambia su estructura, por lo que la concentración de jugo pancreático disminuye con la edad, el hígado disminuye su tamaño y su irrigación sanguínea. El número de vellosidades y criptas disminuye en los enterocitos y la superficie mucosal. <sup>(5)</sup>  
<sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>.

En relación a lo anterior, la mayoría de los senescentes consume una alimentación deficiente en energía y micronutrientes, los cuales pasan a ser críticos en esta etapa (8) (9).

Por esto, el Ministerio de Salud en el año 1999 creó el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM), con el fin de cubrir principalmente, las necesidades de dichos micronutrientes. Sin embargo, la adherencia a estos productos no ha sido la esperada y, en respuesta, el MINSAL tomó la iniciativa de publicar un recetario participativo, el cual fue analizado en la tesis “Análisis de Recetario Participativo Crema Años Dorados publicado por MINSAL en relación a las recomendaciones nutricionales”, la cual concluyó que no especifica con exactitud las cantidades, ingredientes y carece de un lenguaje adecuado para incorporar correctamente los productos entregados por el PACAM. (10)

Por esta razón decidimos crear un Recetario para el adulto mayor, que incluya las recetas, la forma de preparación y el aporte nutricional de las diversas preparaciones a modo de guía para que este grupo etáreo mantenga una alimentación variada, con la suficiencia nutricional correspondiente a su edad y mejorando así la adherencia y retiro de los productos PACAM.

## **MARCO TEORICO**

Adulto mayor es un término que surge en Chile para denominar a la población de 60 y/o 65 años o más. (1) (11) Sin embargo, a nivel mundial no existe un consenso respecto a la definición de adulto mayor. Más aún, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en una de sus publicaciones llamada “Acercamiento conceptual a la situación de adulto mayor en América Latina”, describe que la definición de esta población requiere al menos considerar tres aspectos, que son: La edad cronológica, la edad social y envejecimiento fisiológico. (12)

De acuerdo a lo anterior, las autoras Arber y Ginn describen que la edad cronológica se refiere al número de años que una persona ha cumplido. La edad social a su vez está referida a la percepción que tiene el sujeto sobre su posición en la sociedad de acuerdo a las actitudes y conductas apropiadas que éste debería tener y a la vez considera la percepción que tiene la sociedad sobre éste, por lo tanto permite diferenciar la vejez por sexo y género. El último aspecto que refieren las autoras para definir al adulto mayor, es el envejecimiento fisiológico, donde básicamente se muestra que existen modificaciones en el grado de autonomía, movilidad y autovalencia. (12)

De igual forma, es de gran relevancia mencionar que esta etapa del ciclo vital no es terminal, sino que es un proceso en el cual se constituirá la totalidad de los ciclos del individuo. (12)

En las últimas 3 décadas, la población de nuestro país ha experimentado un proceso de envejecimiento demográfico acelerado y sin precedentes históricos. Hasta 1970, las personas mayores de 60 años eran un 8% de la población Chilena. En el Censo de 2002 aumentaron a un 11,4% de la población y en los próximos 20 años se estima una tasa de crecimiento de 3,7% anual, por lo que se proyecta para el año 2025, una población de 3.825.000 adultos mayores, representando el 20% de la población del país. (1)

El aumento de la expectativa de vida constituye sin duda un importante logro social y es un reflejo del grado de desarrollo de una comunidad. Plantea sin embargo diversos desafíos desde un punto de vista social, laboral, previsional, de salud y nutricional. En nuestro medio existen valoraciones negativas sobre la vejez y, con frecuencia se excluye al senescente de la solución de sus propios problemas, lo que determina una percepción de poder nula en este grupo. (10)

El envejecimiento, es un proceso fisiológico normal e irreversible que representa los cambios bio-psico-funcionales universales que se producen con la edad, los que varían de un individuo a otro, lenta y progresivamente afectando la adaptabilidad de la persona a su entorno físico, ambiental y social aumentando la vulnerabilidad del individuo, exponiéndolo a la aparición de enfermedades crónicas y degenerativas. Ante este nuevo escenario, debe preocuparnos como lograr que esa mayor longevidad, se desarrolle dentro del mejor estado de salud y calidad de vida, con la mayor autonomía e independencia posibles. (13) (14)

La malnutrición en el adulto mayor, está asociada a una disminución en el estado funcional debido una función muscular comprometida, disminución en la masa ósea, disfunción inmune, anemia, compromiso de la función cognitiva, mala cicatrización de heridas, retraso en las recuperaciones postoperatorias, mayores tasas de readmisión hospitalaria, y mortalidad. Es de vital importancia considerar los cambios fisiológicos que ocurren en los adultos mayores ya que con esto es posible fundamentar lo valioso que es seguir una alimentación con adecuada suficiencia nutricional que repercute directamente en su estado nutricional. (5)

La neurodegeneración selectiva del envejecimiento del sistema nervioso entérico puede llevar a síntomas gastrointestinales como disfagia, reflujo gastrointestinal y constipación.

La motilidad esofágica puede reducir la disminución de neuronas en el plexo mesentérico en personas mayores.

Con la edad, la motilidad intestinal puede verse influenciada por las vías de transducción de señales y mecanismos celulares que controlan la contracción del músculo liso, lo que puede llevar a constipación.

La prevalencia de la reducción de las secreciones de ácidos gástricos aumenta con el envejecimiento. La hipoclorhidria ocurre como consecuencia a las gastritis crónicas.

Se ha comprobado que éste está asociado a una disminución en el peso corporal y una ingesta disminuida de micronutrientes.

Los cambios estructurales del páncreas también son observables a medida que avanza la edad. Las concentraciones de secretagogo estimulador de lipasa, la quimotripsina y bicarbonato disminuyen su concentración en el jugo pancreático con el envejecimiento.

El hígado disminuye su tamaño y su flujo sanguíneo con la edad pero los cambios microscópicos son sutiles.

Además, pueden ocurrir cambios en el intestino delgado, como la disminución de las vellosidades y criptas.

Sin embargo, no está clara la asociación entre la morfología intestinal y la ingesta de nutrientes en el envejecimiento. (5)

A partir de la adultez, hay una disminución progresiva de la talla, que es especialmente marcada a partir de los 60 años (más de 1 cm por década). El peso se modifica a lo largo de la vida aumentando hasta los 40-50 años para estabilizarse hasta más o menos los 70 años. A partir de esta edad encontramos una disminución progresiva conforme continúa avanzando la edad. (6) (7) (8).

Con la edad se produce un aumento y una redistribución de la masa grasa total con un incremento de la grasa visceral y una disminución de la subcutánea. La masa magra o masa celular activa, especialmente la masa muscular, disminuye

conforme avanza la edad, aproximadamente un 6,3% por cada década entre los 25 y 70 años, lo que implica que pase de representar un 45% del peso total en el adulto a un 27% en el anciano. La sarcopenia o disminución de la masa muscular es especialmente importante en geriatría por su relación no sólo con la ingesta sino con el ejercicio físico y la morbilidad. La disminución mineral del hueso favorece la osteoporosis. Finalmente se observa una disminución del compartimiento hídrico, fundamentalmente en su comportamiento extracelular, así como una mayor dificultad para mantener el balance hídrico. Estos cambios junto con la disminución de la actividad física, son los responsables de la disminución del metabolismo basal.

La mayor parte de los órganos disminuyen su peso y con ello aparece una de las repercusiones más importantes del envejecimiento que es la disminución de la reserva funcional.

Otro fenómeno observado con el envejecimiento es la menor cantidad de comida necesaria para llegar a saciarse. Ello es debido a la menor flexibilidad del fondo gástrico a la presencia de comida. Por ello el alimento pasa más rápidamente del fondo al antro donde se produce una mayor presión (la señal más importante para la sensación de saciedad). A este fenómeno se añade, entre otros, el incremento de la colecistocinina (CKK), hormona intestinal relacionada con el proceso fisiológico de la saciedad. Incremento que es más importante en las personas con desnutrición. (6) (7) (8).

El menor gasto energético total atribuido a las personas mayores es debido al menor metabolismo basal que disminuye entre el 10 y 20% entre los 30 y 75 años, debido a la disminución de masa muscular.

Las personas mayores son menos eficientes en la utilización de las proteínas. Sin embargo ello es compensado con una disminución de la masa magra. Las recomendaciones de carbohidratos se estiman entre un 50 y 60% del total de la dieta.

Se recomienda que la proporción de lípidos de la dieta no sobrepase el 30% del total de la ingesta energética o del 35% si se consume habitualmente aceite de oliva. Menos del 10% deben ser ácidos grasos saturados. Importante asegurar la administración de ácidos grasos linoleico y linolénico.

No se ha establecido una recomendación de fibra, pero es importante considerarla por la constipación.

Las necesidades de vitamina A son menores en los ancianos que en los adultos. Vitamina E, K, C y riboflavina recomendación RDI. Con el envejecimiento hay una disminución de la capacidad de formar previtamina D en la piel con la exposición a los rayos ultravioleta. También hay una disminución de la absorción de vitamina D y una disminución de la síntesis de 1-25 hidroxí vitamina D por el riñón.

Debería reconsiderarse las recomendaciones de B6 y B12, debido a su participación en el metabolismo de la metionina y su correlación con los niveles plasmáticos de la homocisteína. (6) (7) (8).

A medida que avanza la edad el apetito declina y las porciones de alimentos se reducen. El promedio de ingesta diaria de alimentos disminuye hasta en un 30% entre los 20 y 80 años. La disminución de la ingesta energética es mayor que la disminución en el gasto energético y por lo tanto el peso corporal disminuye. Cabe destacar que el envejecimiento fisiológico sumado a la reducción del apetito e ingesta de energía se ha denominado “anorexia del envejecimiento”. Las causas que podrían contribuir esta condición son: disminución del sentido del olfato y el

gusto, aumento de la actividad de las citoquinas, retardo en el vaciamiento gástrico y distensión gástrica alterada. Sin embargo, se han identificado tres mecanismos distintos de la pérdida de peso: desnutrición, caquexia y sarcopenia (5) (15) (16).

La desnutrición definida como una pérdida involuntaria de peso, se asume por la pobre ingesta alimentaria que puede ser causada por una enfermedad y por factores psicológicos que causan un balance global de energía negativa. (15)

La caquexia es una pérdida involuntaria de masa libre de grasa (músculos, órganos, tejidos, piel y hueso) y es causada por el catabolismo y da lugar a cambios corporales. Las citoquinas liberadas (IL-1, IL-6, factor de necrosis tumoral alfa [TNF]) tienen efectos profundos en la producción de hormonas y el metabolismo que causa el aumento del gasto energético en reposo, un aumento de la gluconeogénesis y un desplazamiento de la producción de albúmina a las proteínas de fase aguda, el equilibrio de nitrógeno puede llegar a ser negativo, por lo que la masa muscular se pierde. (15)

Finalmente la disminución de la masa del músculo esquelético, conocida como sarcopenia, la falta de ejercicio, relacionada con la pérdida muscular, no es la única causa y se cree que las actividades hormonales, neuronales y aumento de citoquinas juegan un rol primordial en la desnutrición. El aumento de la actividad de citoquinas elevan los niveles de proteínas de fase aguda, que destruyen el músculo. (15)

Los niveles de las hormonas sexuales, los glucocorticoides y las catecolaminas están disminuidos en las personas mayores lo que a su vez aumenta las citoquinas Pro-inflamatorias.

La nutrición juega un papel importante en este proceso a través de la modulación de las funciones de diferentes órganos y tejidos. Con frecuencia problemas económicos, funcionales y psicosociales influyen negativamente en el estado nutricional del adulto mayor, aun en países con mayor grado de desarrollo.(17)

El estado nutricional del adulto mayor chileno en la última encuesta CASEN (2009), es clasificado en tres rangos, enflaquecido, normal y sobrepeso-obesidad, de acuerdo a sexo y edad. Esta categorización fue realizada bajo el diagnóstico establecido en el Carnet de control de los adultos mayores encuestados. La encuesta arrojó que el 9,37% de los hombres entre 60-75 o más están enflaquecidos, un 74,2% de los hombres están normales y el 16,4% están con sobrepeso u obesidad. En las mujeres del mismo rango etáreo un 8,12% están enflaquecidas, el 69,67% de las mujeres son normales y un 22,17% están con sobrepeso u obesidad. (4)

Si analizamos los porcentajes anteriores los adultos mayores que pertenecen al rango de normalidad es el grupo predominante, sin embargo un número no menor de adultos mayores se encuentran en una clara situación de riesgo nutricional, la que es originada como se menciona en párrafos anteriores por cambios fisiológicos y/o patológicos que acompañan los procesos de este ciclo vital, sumado a la precaria situación económica que los aqueja en este periodo de la vida, puesto que más de 500.000 adultos mayores en el País reciben pensiones asistenciales o de ancianidad que no superan los \$100.000 mensuales y en muchos casos estas son inferiores a \$50.000.(4)

La encuesta CASEN 2009 demostró que existen en el país un 2,1% de adultos mayores indigentes y un 6,8% de adultos mayores pobres, lo que limita su capacidad de compra y por ende la calidad de la alimentación. (4)

Estudios nacionales sobre el adulto mayor pobre demuestran consistentemente que la mayoría consume una alimentación deficiente en energía, proteínas, calcio, zinc, vitamina A, vitamina C y fibra. Estas características hacen que sean un grupo de alto riesgo nutricional, donde una adecuada alimentación podría contribuir a una mejor calidad de vida. (13)

Además el consumo de agua es muy importante para la mantención de la homeostasis en ancianos, debido a su papel esencial en la regulación del volumen celular, el transporte de nutrientes, la remoción de desechos y la regulación de la

temperatura. La disminución del agua corporal que ocurre con el envejecimiento (80% al nacimiento y 60 a 70% en ancianos), los hace especialmente lábiles a la pérdida de agua, lo cual tiene profundas consecuencias sobre la salud de este grupo. (18)

La sed es el principal mecanismo de control de la ingesta de agua. La deshidratación celular y la hipovolemia producida por la pérdida de volumen extracelular son los dos principales estímulos de la sed. Está demostrado que aún en ancianos sanos con concentraciones plasmáticas de sodio y osmolaridad alta, la sed está disminuida, lo que puede constituir un serio problema en caso de enfermedad; y obliga a anticipar la necesidad de agua en el anciano. (18)

Debido a lo anterior, es necesario considerar recomendaciones nutricionales de macro y micronutrientes. Hace algunos años, éstas no eran consideradas y se establecía un rango igualitario para adultos y adultos mayores, debido a la dificultad para realizar estudios nutricionales, por la diversidad del grupo objetivo entre otras. Sin embargo, el Food and Nutrition Board (FNB), el Institute of Medicine (IOM) de Estados Unidos elaboraron recomendaciones dietéticas enfocadas especialmente para los adultos mayores.(19) (20) (21)

Según las recomendaciones de energía en los adultos mayores están disminuidas puesto que su metabolismo basal y actividad física también lo están. Se estima una reducción del 5% del gasto energético por década (300-600 cal.) (22). En el artículo Pirámide modificada para adultos mayores (Modified MyPyramid for Older Adults) (**Anexo 1**) publicado por The Journal of Nutrition se menciona que la recomendación para personas mayores de 75 años con actividad física activa deben consumir, mujeres y hombres diariamente 2000 Kcal y 2600 Kcal respectivamente (20). Sin embargo, la población senil tiende a tener una vida sedentaria, por lo que sumado a la reducción en la tasa metabólica, la necesidad de calorías disminuye. Es importante mencionar que al momento de preescribir un mayor aporte de calorías, esto genera un aumento del estrés oxidativo, pudiendo llevar a una obesidad con sarcopenia.

Según las recomendaciones de proteínas es necesario mencionar que en el adulto mayor la masa magra esta disminuida lo cual puede inducir a error al pensar que las necesidades proteicas también lo están, sin embargo no es así, se ha demostrado que la renovación de proteínas es un 20-30% menor que en la edad adulta por tanto existe una mala utilización de estos aminoácidos. (22)

En relación a lo anterior la recomendación óptima es de 0,8 -1,2 g/Kg./día o para el grupo etáreo de 71 a 85 años la recomendación de proteínas es de 71g/día en hombres y 60 g/día mujeres (23). En cuanto a la sarcopenia, si se quiere mejorar el rango establecido es de 1.2 -1 ,5 g/Kg/día (24).

En cuanto a las proteínas de alto valor biológico (AVB) se prescribe entre un 50-60% lo cual corresponde a 25-35 gr. (24) La importancia de dar un alto aporte de proteínas de AVB es por el contenido del aminoácido Leucina, el cual provoca la síntesis de proteínas a nivel muscular mediante la estimulación de la IGF-1 (Factor de crecimiento de tipo insulínico 1), hormona que al estar elevada lleva a un aumento de la síntesis muscular y por ende a una disminución de la sarcopenia (25)

En concordancia a lo anterior es relevante mencionar en los adultos mayores la importancia de incluir en su alimentación alimentos que contengan proteínas de AVB (Alto Valor Biológico), (huevo, pescado, carnes, legumbres/ cereales en conjunto) para lograr una complementación aminoacídica. (25)

Según las recomendaciones de hidratos de carbono la Recommended Dietary Intake (RDI) establece una recomendación mínima de 130 g/día para poder mantener la función cerebral. Se asume que los hidratos de carbono deben asegurar la fuente de glucosa que evite la cetosis del individuo.

En la alimentación del adulto mayor se debe aportar entre un 45%-65% de la energía diaria, recomendándose que el gran porcentaje de este nutriente se distribuya en forma de hidratos de carbono complejo como legumbres, verduras y cereales, puesto que los hidratos de carbono simple como azúcar y mermeladas poseen una acción muy transitoria.(22)

Según las recomendaciones de lípidos se establece un 30-35% de la energía total, aportando una relación de ácido linoleico y alfa linolénico de 5/1 -10/1.

Tener en cuenta que las grasas saturadas no deben sobrepasar el 10% de la distribución energética diaria, existiendo consenso que se deben reducir los alimentos que las contengan como mantequilla, manteca, embutidos, para prevenir de esta forma enfermedad cardiovascular (22)

Dentro de los micronutrientes críticos, la vitamina B12 juega un rol fundamental en el estado nutricional, ya que en adultos mayores no institucionalizados, la deficiencia de esta vitamina ocurre en un 12%-14% y alcanza un 25% en los hospitalizados.

Esta deficiencia puede causar anemia macrocítica, ataxia, glositis, demencia, aumento de la homocisteína incrementando así el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular.

Aunque las recomendaciones en el adulto mayor no difieren tanto de las del adulto, podrían necesitar suplementación debido a que algunos adultos mayores presentan hipoclorhidria y la absorción de este nutriente no es adecuada (25).

La vitamina D es mayoritariamente deficiente en los adultos mayores. Existen varias razones, por un lado dietas monótonas, disminución en la capacidad de absorción y de hidroxilación renal.

El déficit de Vitamina D conduce a osteomalacia, raquitismo, movilidad reducida y a una gran probabilidad de sufrir caídas. Por otra parte, se asocia también a un riesgo aumentado de padecer artritis reumatoide (26)

Se establece para mayores de 70 años 15 ug/día de vitamina D (22).

Por último el calcio está estrechamente relacionado con la pérdida de la masa ósea, es proporcional a la etapa de la vida en la cual se encuentran los adultos mayores. Se sabe que en la juventud se debe lograr el máximo de masa ósea para evitar el riesgo de la osteoporosis.

La cantidad recomendada es de 1200 mg/día cubiertos con la leche y sus derivados, sin embargo se debe considerar que a veces es complejo cubrir estas recomendaciones debido a que el adulto mayor padece de intolerancia a la lactosa, frente a lo cual la Bebida Láctea años dorados es un excelente aporte debido a que además de ser baja en sodio y grasa es reducida en lactosa. (22)

Estudios efectuados en Chile en los años 1997 – 1998 sobre las características de alimentación de los adultos mayores, concluyeron que su estado nutricional se encontraba muy por debajo de las recomendaciones internacionales.

Sobre la base de esta realidad, el Ministerio de Salud en concordancia con los objetivos de la Política de Salud del Adulto Mayor de mantener o mejorar su autonomía, implementó en el año 1999 un Programa de Alimentación Complementaria que en conjunto con el Control de Salud y otras actividades de promoción y prevención, tenían por objetivo optimizar el nivel de vida. (10)

El Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM) es un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y curativo, a través de las cuales se distribuye un alimento fortificado con micronutrientes en los Establecimientos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS). El objetivo es contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional y la funcionalidad del Adulto Mayor a fin de mejorar su calidad de vida. (10)

El Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM), se inició con la distribución de dos kilos mensuales de un alimento precocido llamado "Crema Años Dorados", elaborado con harina de leguminosas y cereales y una mezcla de vitaminas y minerales". Dado que las raciones recomendadas son de 50 g, se podrían consumir dos raciones diarias del producto, durante 20 días al mes. (10)

Los adultos mayores que pueden acceder a los beneficios del programa son los adherentes a FONASA mayores de 70 años, los de 65 años o más que se encuentren en tratamiento activo antituberculoso, adultos 60 años y más del Hogar de Cristo y por último los adultos mayores de 65 años y más que pertenezcan a Chile Solidario. El alimento distribuido por el PACAM se entrega solo en los establecimientos de atención primaria del SNSS. (10)

Una evaluación inicial demostró buena aceptabilidad por parte de los beneficiarios, pero después de algunos años su consumo aparentemente disminuyó por la fatiga que determina el uso repetido de un producto de un sabor muy definido. Ello se intentó superar con la incorporación de nuevos sabores, aunque según la impresión de los equipos de atención primaria, el consumo real seguía siendo menor de lo esperado. (17)

En relación a la adherencia se debe señalar que ha crecido significativamente desde su creación en el año 1999 año en el cual los beneficiarios que retiraban el alimento eran tan solo 40,000, en el año 2004 aumentó a 149,000, en el 2005 de 196,000 a 299,600 en el año 2006 luego de la introducción de la Bebida Láctea años dorados en el año 2005. (17)

El retiro del alimento es mensual, y se debe estar inscrito en el establecimiento en que solicite el beneficio y cumplir con los requisitos de acceso mencionados anteriormente, además de cumplir con actividades de promoción y prevención.

Los adultos mayores frágiles y/o postrados podrán autorizar a otra persona de la familia a retirar el alimento, la cual debe presentar el carné de identidad y el carné de control de salud del beneficiario. En el 2010 la población beneficiaria era de 512.504 adultos mayores teniendo una cobertura según el censo del año 2006 de 73%. (17)

Los productos que se entregan en el programa son los siguientes:

Crema Años Dorados: Es un producto en polvo para preparar una sopa crema en base a cereales y leguminosas, baja en sodio, libre de colesterol y fortificada con vitaminas y minerales. Entrega una aporte de 1 Kcal/ml, 400 Kcal/ 100 g de producto, P% 13, G% 25, CHO% 62, fibra 5.0 g/100 g. (17)

Con respecto a su aceptabilidad el Dr. Atalah menciona: “La aceptabilidad fue buena en una evaluación inicial pero al cabo de algunos años su consumo disminuyó, aparentemente por la fatiga que implica el uso repetido de un producto que tiene un sabor muy definido, es por ello que incorporamos dos nuevos sabores. Sin embargo, de acuerdo a la impresión de los equipos de Atención Primaria, el consumo real sigue siendo menor al esperado” (17).

Debido a lo anterior el Ministerio de Salud, tomó nuevas medidas y en conjunto con el Departamento de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, crearon la “Bebida Láctea Años Dorados”, producto en polvo para preparar con base en leche y cereales, fortificada con vitaminas y minerales, reducida en Lactosa, baja en grasa total y en sodio. Se sugiere el consumo de 1 porción diaria al desayuno u once, aportando 406 Kcal / 100 g. (17)

Gracias a esto, en el adulto mayor se observa una cobertura creciente de controles del estado nutricional, que podría estar vinculado a la buena aceptación que ha tenido la modificación del PACAM.

Sin embargo, los productos no son retirados en su totalidad. En un proyecto de investigación realizado en el Consultorio general urbano de Castro según las propias versiones de los Adultos Mayores que asisten y retiran el alimento sopa crema Años Dorados y por denuncias hechas por los Profesionales que realizan visitas domiciliarias, este producto no se estaría consumiendo y habría una inapropiada utilización del producto alimenticio (27).

Actualmente existe un recetario basado en los productos que entrega el PNAC (Crema años dorados y Bebida láctea), que fue realizado por personas interesadas en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la red de Salud del Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Este recetario busca optimizar el uso de estos productos a través de la creatividad en la elaboración de las preparaciones para lograr la incorporación en la alimentación del adulto mayor.  
(28)

Tomando en cuenta un minucioso análisis efectuado por ex alumnas de la Universidad Finis Terrae, de la Carrera de Nutrición y Dietética, acerca del recetario anteriormente mencionado, se discute sobre la suficiencia nutricional que entrega dicho documento comparado con las recomendaciones nutricionales del adulto mayor sano, además del lenguaje utilizado en la elaboración de las preparaciones culinarias y el tamaño o cantidad adecuado de los ingredientes.  
(29)

## **JUSTIFICACION DEL PROBLEMA**

El adulto mayor corresponde a un grupo de riesgo nutricional, debido a sus cambios fisiológicos y psicológicos ocurridos con el envejecimiento que repercuten en la ingesta de alimentos. Se ha demostrado que la mayoría de ellos consume una alimentación deficiente, especialmente en energía y micronutrientes. (13)

El año 1999, el Ministerio de Salud implementó un Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM), con el fin de optimizar la calidad de vida. Este programa entrega la Crema Años Dorados y la Bebida Láctea fortificada (a partir del año 2005), con vitaminas y minerales. (10)

Respecto de la aceptabilidad, fue buena en un inicio, pero después de unos años el consumo de estos productos disminuyó, por la monotonía de un sabor muy definido. A raíz de esto se incorporaron nuevos sabores. (17)

El Ministerio de Salud publicó un recetario que incluye estos productos entregados por el PACAM, con el fin de innovar en las preparaciones de consumo habitual y así tener una mejor aceptabilidad por parte de los adultos mayores.(28) Este recetario fue analizado en la tesis “Análisis de Recetario Participativo Crema Años Dorados publicado por MINSAL en relación a las recomendaciones nutricionales”, donde se llegó a la conclusión de que el aporte nutricional, el lenguaje utilizado y el tamaño o cantidad de los ingredientes no son adecuados para la población objetivo, ya que no tiene indicaciones específicas. (29)

Modificar este recetario en base a la investigación realizada en la Tesis mencionada anteriormente, es fundamental para incluir correctamente los productos del PACAM, aumentando la adherencia a estos y así contribuir a mejorar el estado nutricional del adulto mayor, para evitar el deterioro de su salud y mejorar su calidad de vida.

En cuanto al cumplimiento de los objetivos del proyecto durante su duración, se debe considerar la viabilidad legal, ya que se necesita un consentimiento informado para realizar la marcha blanca del material educativo. Además hay recursos disponibles para la realización de este material, el beneficio será mayor que el costo, por lo que la viabilidad económica se encuentra presente.

El estudio tiene posibilidades de aplicarse en la realidad ya que los implementos a utilizar son de fácil acceso, transportables y de uso doméstico.

## VARIABLES DE ESTUDIO

### VARIABLES EVALUADAS POR NUTRICIONISTA

<b>Variables</b>	<b>Dependencia</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>
<b><i>Recetario</i></b>				
Transportable	Dependiente	Que puede ser llevado de un lugar a otro. (30)	Facilidad de trasladar el material	Adecuado Inadecuado
Peso	Dependiente	Peso en gramos del papel por metro cuadrado. (30)	Fuerza opuesta que genera el material al ser levantado.	Adecuado Inadecuado
Utilidad	Dependiente	Provecho, conveniencia, interés o fruto que se saca de algo. (30)	Beneficio que entrega.	Adecuado Inadecuado
<b><i>Material</i></b>				
Forma	Dependiente	Figura exterior de un cuerpo (30).	Figura del material.	Adecuado Inadecuado
Textura	Dependiente	Sensación que produce al tacto una determinada materia (30).	Sensación al tocar el material.	Adecuado Inadecuado
Tamaño	Dependiente	Conjunto de las dimensiones de una cosa, por las cuales tiene mayor o menor volumen (30).	Dimensiones del material.	Adecuado (suave) Inadecuado (áspero)

Brillo	Dependiente	Luz que refleja o emite un cuerpo (30).	Luminosidad del material	Adecuado Inadecuado
Durabilidad	Dependiente	Subsistir, permanecer. (30)	Resistencia del material	Adecuado Inadecuado
<b>Letra</b>				
Fuente	Dependiente	Tipo de letra (30).	Tipo de letra utilizada en el material.	Adecuado Inadecuado
Tamaño	Dependiente	Conjunto de las dimensiones de una cosa, por las cuales tiene mayor o menor volumen (30).	Dimensiones de la letra del material.	Adecuado Inadecuado
Color	Dependiente	Sensación producida por los rayos luminosos que impresionan los órganos visuales y que depende de la longitud de onda (30).	Apreciación visual de la letra del material.	Adecuado Inadecuado
Interlineado	Dependiente	Conjunto de espacios entre las líneas de un escrito (30).	Espacio que separa cada línea de lo escrito en el material.	Adecuado Inadecuado
<b>Gráficas</b>				
Cantidad	Dependiente	Cierto número de unidades (30).	Apreciación visual del número de imágenes del material.	Adecuado Inadecuado

Tamaño	Dependiente	Conjunto de las dimensiones de una cosa, por las cuales tiene mayor o menor volumen (30).	Dimensiones de las imágenes del material.	Adecuado Inadecuado
Color	Dependiente	Sensación producida por los rayos luminosos que impresionan los órganos visuales y que depende de la longitud de onda (30).	Apreciación visual de las imágenes del material.	Adecuado Inadecuado
Nitidez	Dependiente	Precisión, exactitud (30).	Claridad de las imágenes del material.	Adecuado Inadecuado
<b>Información</b>				
Contenido	Dependiente	Tema o asunto del que se habla o escribe (30).	Temas pertinentes al material.	Adecuado Inadecuado
Vocabulario	Dependiente	Conjunto de palabras de un idioma (30).	Léxico acorde con el grupo objetivo.	Adecuado Inadecuado

## VARIABLES EVALUADAS POR ADULTO MAYOR

<b>Variables</b>	<b>Dependencia</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>
Tamaño de la letra	Dependiente	Conjunto de las dimensiones de una cosa, por las cuales tiene mayor o menor volumen (30).	Dimensiones de la letra del material.	Adecuado Inadecuado
Cantidad de gráficas	Dependiente	Cierto número de unidades (30).	Apreciación visual del número de imágenes del material.	Adecuado Inadecuado
Tamaño de las gráficas	Dependiente	Conjunto de las dimensiones de una cosa, por las cuales tiene mayor o menor volumen (30).	Dimensiones de las imágenes del material.	Adecuado Inadecuado
Color del recetario	Dependiente	Sensación producida por los rayos luminosos (30)	Tonos que se producen al exponerse a la luz.	Adecuado Inadecuado
Información del recetario	Dependiente	Conocimientos así comunicados o adquiridos (30)	Contenido presente en el recetario.	Adecuado Inadecuado
Tamaño del recetario	Dependiente	Conjunto de dimensiones, por las cuales tiene mayor o menor volumen (30).	Dimensiones de las imágenes del material.	Adecuado Inadecuado

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Es posible realizar la validación y uso de un recetario en Chile que indique cómo incluir en la alimentación diaria y preparar correctamente los productos entregados por el Programa de Alimentación Complementaria del MINSAL a mayores de 65 años?

## **OBJETIVOS**

### **GENERAL:**

Desarrollar un recetario que permita a adultos mayores aprendan a incluir correctamente los productos entregados por el Programa de Alimentación Complementaria del Ministerio de Salud a mayores de 65 años.

### **ESPECÍFICOS:**

- Explicar de forma escrita y/o gráfica la forma de incluir los productos entregados por el PACAM del Ministerio de Salud, en la alimentación diaria de este grupo mediante la elaboración de un recetario.
- Validar a través de juicio de expertos el contenido adecuado del recetario, mediante pauta de validación.
- Realizar marcha blanca del recetario en la muestra del estudio a través de Nutricionista.

## MATERIALES Y MÉTODOS

### TIPO Y DISEÑO DEL ESTUDIO

enfoque: mixto

alcance: descriptivo

diseño: descriptivo, transversal, prospectivo, observacional

### UNIVERSO POBLACIÓN Y MUESTRA

Universo	Nutricionistas Universitarios titulados de Chile.	
Población	Nutricionistas Universitarios titulados que actualmente trabajen en la Región Metropolitana.	
Muestra Representativa	Nutricionistas Universitarios titulados que actualmente trabajen en la Región Metropolitana y acepten validar el material educativo.	
Muestra Real	Nutricionistas Universitarios titulados que actualmente trabajen en la Región Metropolitana y acepten validar el material educativo.	3

*\*La muestra representativa fue calculada con el programa Netquest*

## CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA VALIDADORES

- Nutricionistas Universitarios titulados que actualmente trabajen en la Región Metropolitana.
- Nutricionistas Universitarios titulados que actualmente trabajen en la Región Metropolitana que firmen el consentimiento informado.

## CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA VALIDADORES

- Nutricionistas Universitarios titulados que trabajen en Regiones.
- Nutricionistas Universitarios titulados no videntes.

## UNIVERSO POBLACIÓN Y MUESTRA

Universo	Adultos mayores de Chile beneficiarios del PACAM	1.717.478
Población	Adultos mayores de la Región Metropolitana beneficiarios del PACAM	555.031
Muestra	Adultos mayores de la Región Metropolitana, beneficiarios del PACAM con domicilio en el sector sur de la Región Metropolitana que acepten ser parte de la marcha blanca.	385*

*\*La muestra fue calculada con el programa Netquest (31)*

### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA MARCHA BLANCA:**

- Adultos mayores de 65 años de Chile.
- Adultos mayores de 65 años de la Región Metropolitana.
- Adultos mayores de 65 años del sector sur de la Región Metropolitana que retiren productos PACAM.
- Adultos mayores años del sector sur de la Región Metropolitana que presenten el consentimiento informado.
- Adultos mayores de 65 años con patologías metabólicas propias de la etapa senescente (hipertensión, diabetes, dislipidemia, osteoporosis).

### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA MARCHA BLANCA:**

- Adultos mayores de 65 años que no sean beneficiarios del PACAM.
- Adultos mayores de 65 años con patologías crónicas no propias de la etapa senescente (insuficiencia renal, daño hepático, pancreatitis, enfermedad pulmonar, insuficiencia cardiaca, en terapia de hemodiálisis, cáncer, VIH).
- Adultos mayores de 65 años no videntes, analfabetos.
- Adultos mayores de 65 años con capacidad cognitiva comprometida.

En este estudio es necesario tener una muestra que incluya a un grupo de expertos calificados que puedan validar el material educativo, para aprobar su potencial efectividad e impacto que tendrá en la muestra de marcha blanca.

## **TIPO DE MUESTREO:**

El tipo de muestreo es no probabilístico de tipo accidental (o por cuotas), ya que se trabaja con los individuos más representativos que reúnen las condiciones para los fines de la investigación. (32)

## **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.**

La recolección de la información, para realizar este material educativo dirigido a los adultos mayores beneficiarios del PACAM, se llevó a cabo a través de diversas bases de datos, sin embargo, las más utilizadas fueron *scielo* y *pubmed* para la búsqueda detallada de acuerdo al contexto de la investigación. Es importante mencionar la página web del Ministerio de Salud (MINSAL), aunque no es una base de datos reconocida como tal, fue una de las fuentes más consultadas durante nuestro estudio.

Luego de obtener los datos relevantes y necesarios para la investigación, se archivaron, analizaron y por último fueron utilizados en el marco teórico.

Es importante mencionar que la información obtenida es válida y confiable.

Este estudio fue realizado en dos Centros de Salud Familiar (CESFAM) del sector Sur de la Región Metropolitana (CESFAM Dra. Mariela Salgado Z. y Dr. Héctor García.), mediante la recolección de datos sobre el retiro y consumo de los productos entregados por el PACAM a través de una encuesta que consideran esas variables (**Anexo 2**), luego de haber firmado el consentimiento informado para participar en el estudio (**Anexo 3**). Previamente la encuesta mencionada fue validada por un grupo de expertos (**Anexo 4 a**), para poder ser aplicada a la población objetivo, anterior a esto los validadores firmaron un consentimiento informado (**Anexo 5**). Posterior a la encuesta se analizaron los datos y considerando esta información se elaboró la versión preliminar del recetario llamado “Recetario para la correcta incorporación de crema años dorados y bebida láctea”,

El nuevo recetario fue validado por 3 Nutricionistas, a través de una pauta de validación (**Anexo 6**), para calificar la funcionalidad y contenido del material, además se aplicó a los adultos mayores participantes una pauta de evaluación

**(Anexo 7)**, con el fin de saber si el contenido, diseño y vocabulario son adecuados según las expectativas de la población objetivo. Posterior a esto se realizaron los cambios que fueron sugeridos por los Nutricionistas y la población objetivo, para obtener la versión del Recetario que fue puesto en marcha blanca durante una semana.

Finalmente mediante una encuesta **(Anexo 8)**, se analizó el retiro y el consumo de los productos PACAM posterior al uso del recetario en conjunto con otra encuesta que evaluó las recetas que fueron más utilizadas por la población **(Anexo 9)**. Cabe destacar que ambas encuestas fueron sometidas a una validación por expertos **(Anexo 4 b y c)**

La versión final del recetario se obtuvo luego de haber sido corregido y aprobado por la comisión de Nutricionistas expertos que participó en la defensa de esta Tesis. **(Anexo 10)**.

## **PLAN DE ANÁLISIS**

Para la recolección de datos se les entregó a los adultos mayores las encuestas de retiro y consumo de los productos del PACAM, posterior a esto los datos se registraron en una planilla *Excel* para su análisis y presentación en tablas. Los resultados de la encuesta posterior al uso del recetario fueron representados en gráficos de barras y de sectores y los resultados de la encuesta posterior al uso que analiza el retiro y consumo luego de haber utilizado el recetario se registraron en una planilla *Excel*.

Luego de obtener los resultados de la marcha blanca, se utilizó el programa *Graphpad* para hacer el análisis estadístico para evaluar si existía diferencia estadística entre los resultados previos y posteriores al uso del recetario mediante el Test de Wilcoxon.

## RESULTADOS

### Resultados de la búsqueda bibliográfica:

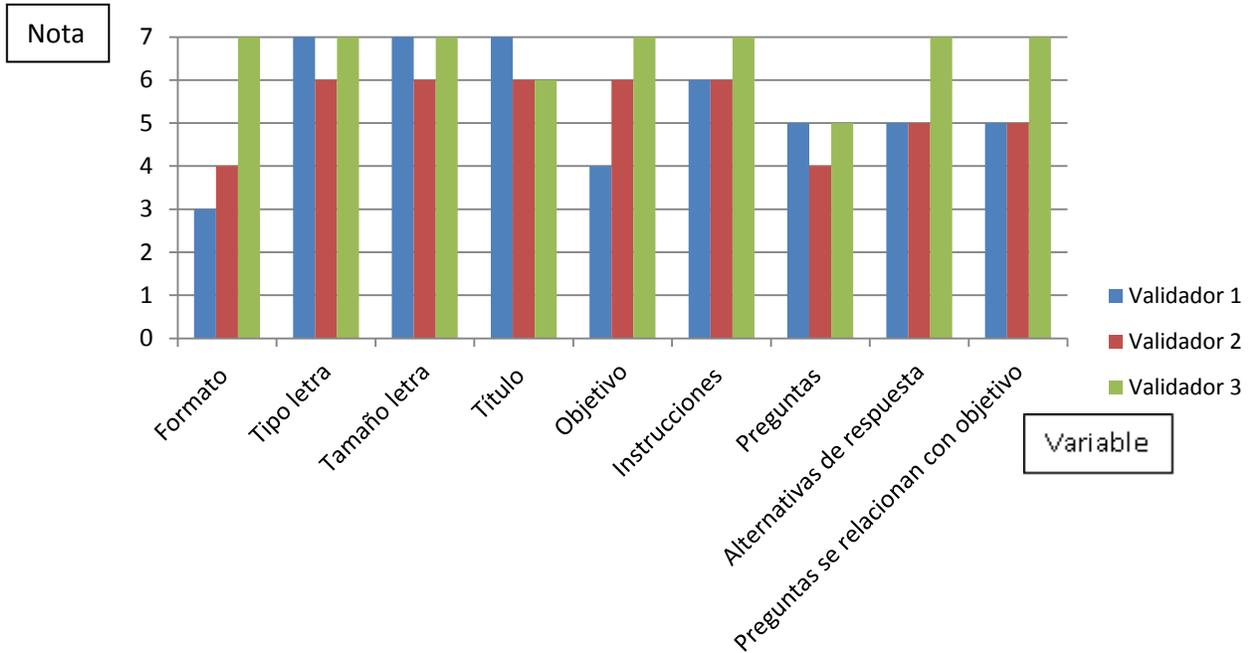
**Tabla I. Elementos de búsqueda bibliográfica**

Base de datos	Palabra clave	Resultados
Scielo	PACAM	47
Pubmed	Elderly nutrition	63.428
Pubmed	Elderly physiology	1.481.236
Ebsco	Elderly nutrition	1.371
Ebsco	Elderly physiology	90
Amedeo	Elderly nutrition	112
Amedeo	Elderly physiology	70

En la tabla 1 se muestran los diversos resultados de la búsqueda en distintas bases de datos, utilizando las palabras claves *PACAM*, *Elderly nutrition* y *Elderly physiology*, destacando la mayor cantidad de artículos disponibles en la base de datos Pubmed con ambas combinaciones de palabras claves, sin embargo, la base de datos Amedeo y Scielo reveló la menor cantidad de resultados con las palabras claves anteriormente mencionadas.

De las bases de datos mencionadas anteriormente, se descargaron 110 documentos en total, de los cuales sólo se utilizaron 30 para el estudio. Siendo *Scielo* y *Pubmed* las bases de datos más utilizadas.

**Gráfico 1. Resultados validación de encuesta de aceptabilidad PACAM  
previa a la elaboración del material educativo para adultos mayores**



En el gráfico 1 se observa que el tamaño y el tipo de letra fueron los ítems mejores evaluados por los validadores, mientras que las preguntas y el formato de las encuestas fueron los menos valorados en cuanto a su calificación. En términos generales los validadores calificaron a la mayoría de los ítems con notas superiores a 5.

Una de las sugerencias más destacables realizadas por los validadores, fue el mejorar el objetivo de la encuesta para mejor comprensión por la población objetivo.

**Tabla II. Resultados Encuesta Adultos mayores sobre consumo de productos entregados por PACAM previo al uso del Recetario**

Encuesta sobre consumo de productos entregados por PACAM		
	Si	No
Retira mensualmente CAD	24	78
Retira mensualmente BL	14	88
Consume diariamente CAD	41	61
Consume diariamente BL	60	42
Sabor de CAD es agradable	43	59
Sabor de BL es agradable	87	15
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	
Tipo de preparaciones donde le gustaría incluir PACAM		
Sopas	42	
Postres	35	
Guisos	20	
Otros	5	
Tipo de preparaciones donde ya incluye PACAM		
Sopas	50	
Postres	15	
Guisos	30	
No incluye	7	

La tabla anterior muestra que de un total de 102 personas encuestadas, 78 de ellas no retiran mensualmente la Crema años dorados y 88 no retira mensualmente la Bebida láctea, mientras que 61 adultos mayores no consumen diariamente CAD en comparación con 42 que si la consume a diario.

En cuanto al sabor, se puede observar que 88 personas opinan que el sabor de BL es más aceptable en comparación con el sabor de CAD que le es agradable a 43 personas.

**Tabla III: Resultado de validación de recetario por Nutricionistas**

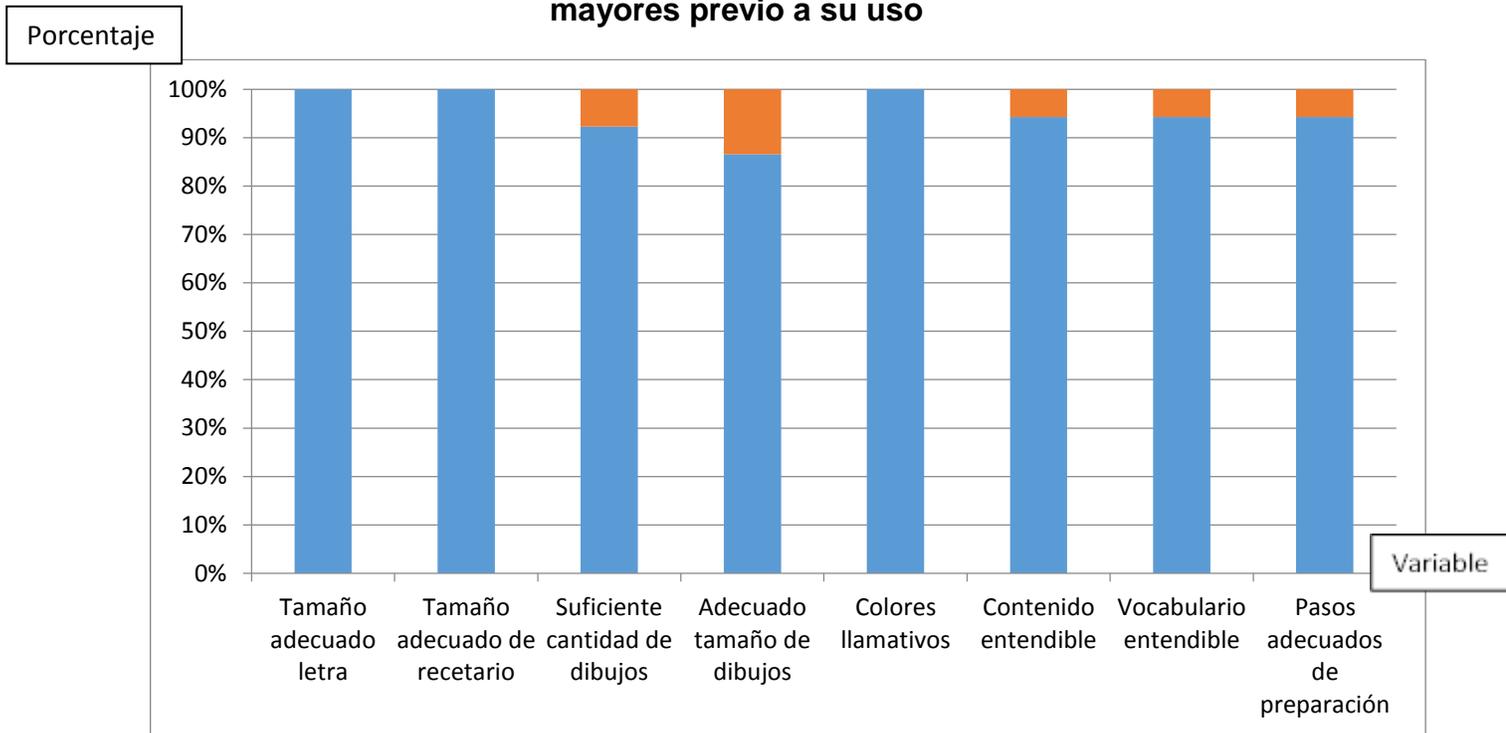
	<b>Adecuado</b>
Validador 1	92,8%
Validador 2	85,7%
Validador 3	85,7%

Promedio: 88%

\*Para que la validación del recetario sea adecuada la cartilla de validación debe cumplir con un puntaje sobre el 75%.

En la tabla III se observa que el validador 1 evaluó un 92,8% del recetario como adecuado, mientras que los validadores 2 y 3 lo aprobaron con un 85,7%, por lo cual el recetario es válido, ya que supera un 75% de aprobación con un 88%. Los comentarios más recurrentes, tres de los validadores mencionaron que el tamaño de la fuente es inadecuado y dos de ellos, que el material del recetario no duraría en el tiempo.

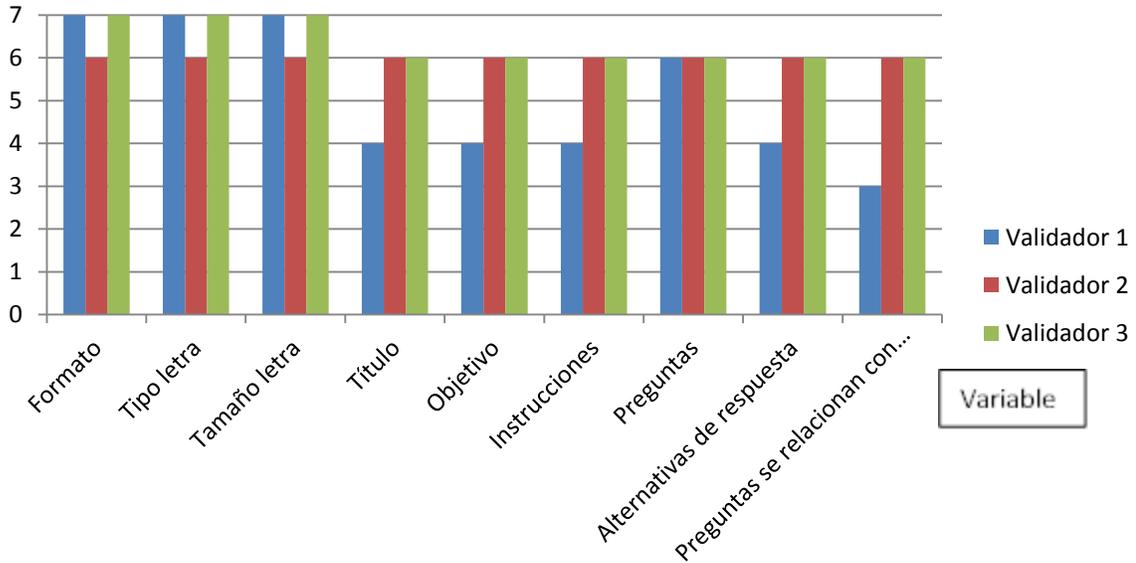
**Gráfico 2: Resultado de evaluación del Recetario realizada por adultos mayores previo a su uso**



En el gráfico 2 se observa que el tamaño de la letra, el recetario y los colores de éste fueron evaluados adecuadamente en un 100%, mientras que el contenido, el vocabulario y los pasos para hacer una preparación, fueron evaluados con un 94% de respuestas positivas.

**Gráfico 3: Resultados de validación de encuesta posterior al uso de material educativo**

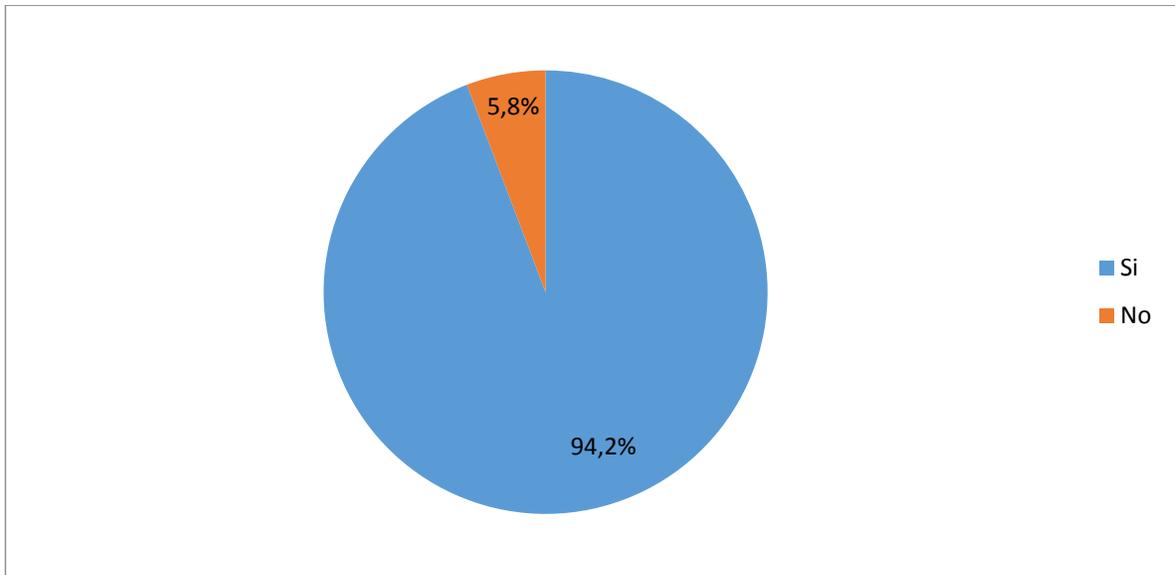
Nota



En el gráfico 3 se muestran los resultados de la validación de las encuestas posteriores al uso del material educativo. Los ítems mejor calificados fueron el formato, el tipo de letra y las preguntas, mientras que los peores calificados fueron los ítems título, objetivo y preguntas con relación al objetivo.

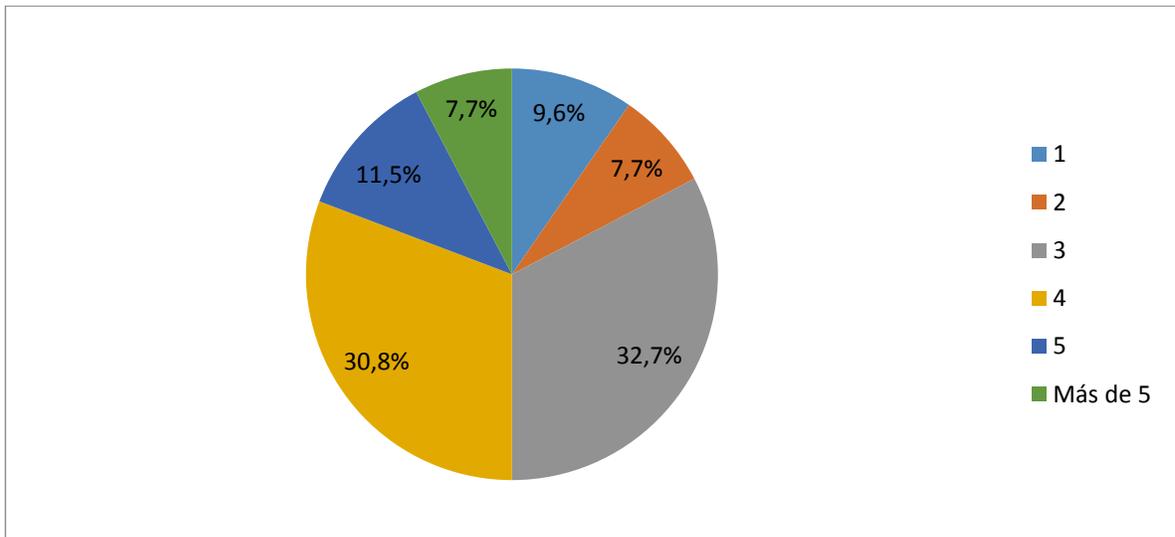
**Gráfico 4: Resultados de encuesta a adultos mayores sobre incorporación de preparaciones del recetario**

1- ¿Le agradaron las preparaciones propuestas en el recetario?



En el gráfico anterior se observa que a un 94,2% de los participantes de la marcha blanca le agradaron las preparaciones propuestas en el recetario, mientras que a un 5,8% no les agradaron.

## 2- ¿Cuántas recetas probó?



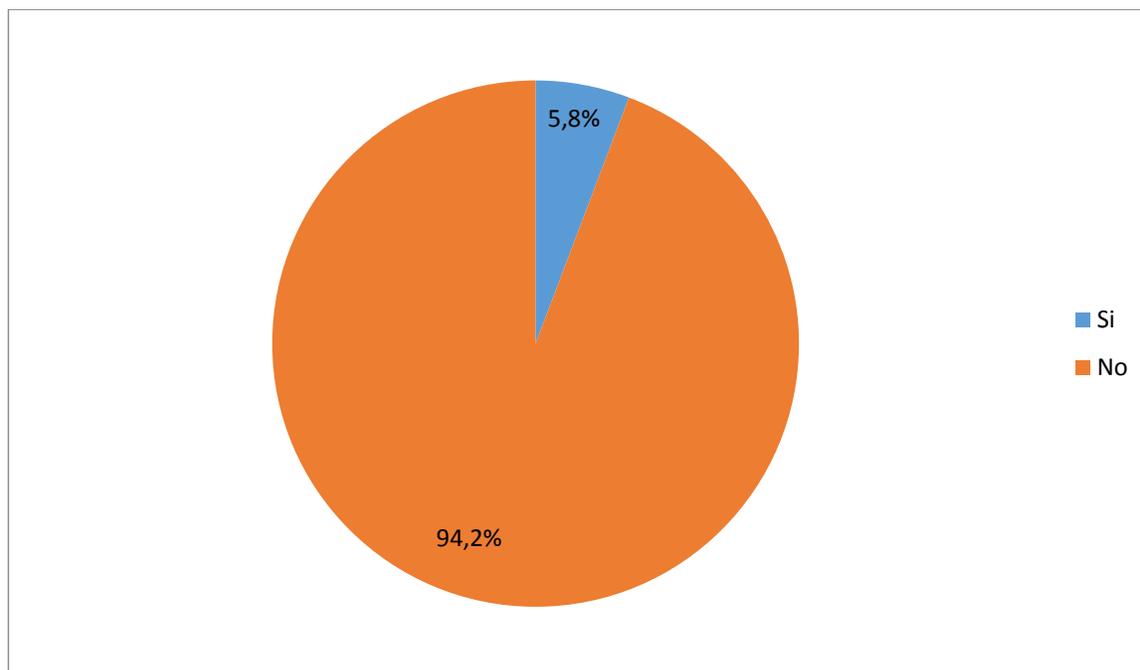
En el gráfico anterior se observa que un 32,7% probó más de 3 recetas, mientras que un 7,7% probó más de 5 recetas del recetario.

3- ¿Qué preparación fue la que más utilizó?

Preparación	Nº Adultos mayores	%
Carbonada especial	15	8,4
<b>Charquicán sabroso</b>	<b>23</b>	<b>12,9</b>
<b>Crema de verduras</b>	<b>32</b>	<b>18</b>
Hamburguesa casera	10	5,6
Porotos años dorados	7	4
Pantrucas de la abuela	5	2,8
Budín especial de zanahoria y acelga	12	6,7
Verduras salteadas	8	4,5
<b>Puré rústico</b>	<b>25</b>	<b>14</b>
Arroz con leche	7	4
Galletitas de la abuela	10	5,6
<b>Queque años dorados</b>	<b>13</b>	<b>7,3</b>
Panqueques	11	6,2

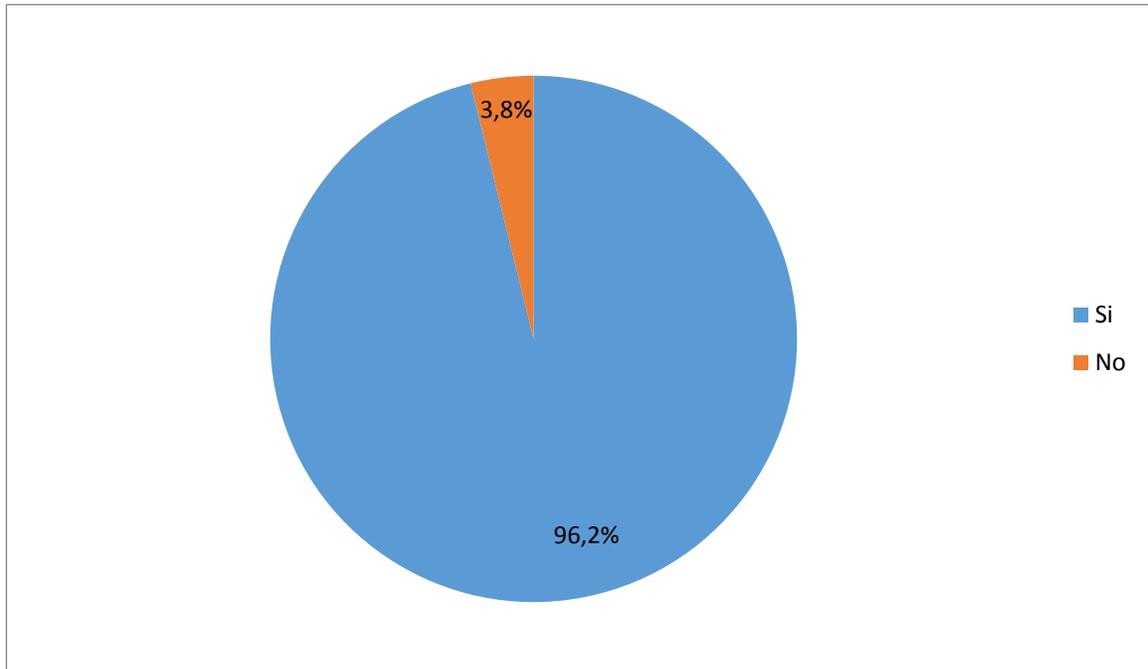
En la tabla anterior se observa que de las 13 preparaciones propuestas en el recetario la que más se hizo fue la crema de verduras, elaborada por 32 adultos mayores junto con el puré rústico, preparado por 25 personas. Sin embargo, las preparaciones que menos se elaboraron fueron las pantrucas de la abuela y porotos años dorados realizadas por 5 y 7 senescentes respectivamente.

4. ¿Tuvo alguna complejidad al momento de elaborar las preparaciones?



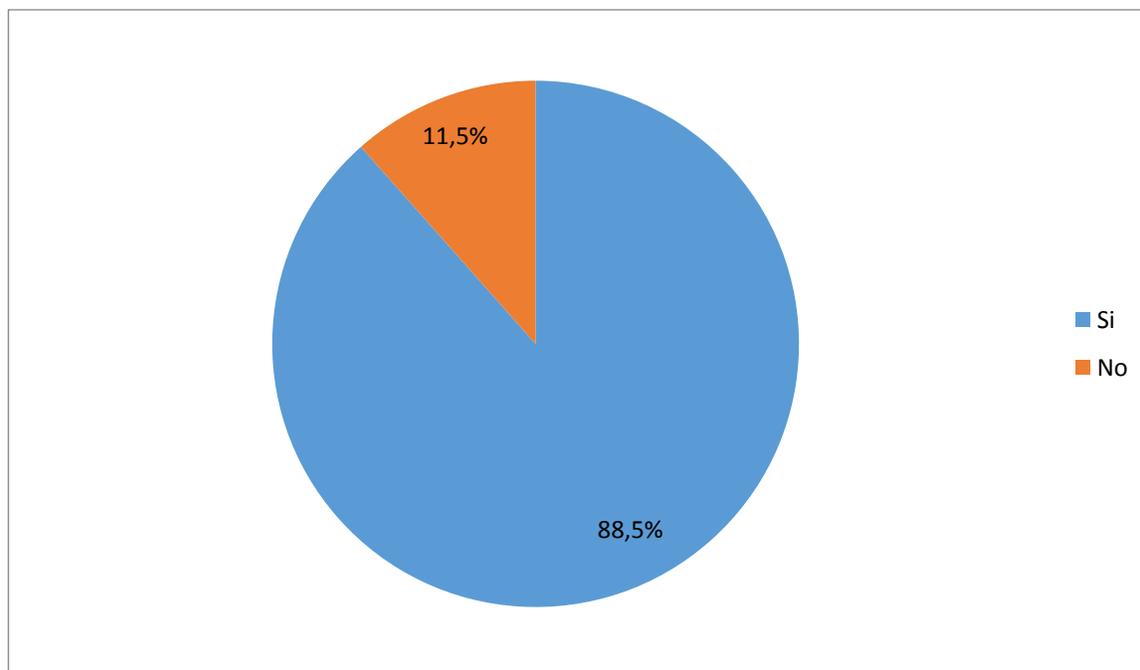
En el gráfico anterior se observa que un 94,2% de los participantes no tuvo problemas al momento de elaborar las preparaciones mientras que sólo un 5,8% tuvo alguna complicación.

5. ¿El recetario en general fue de su agrado?



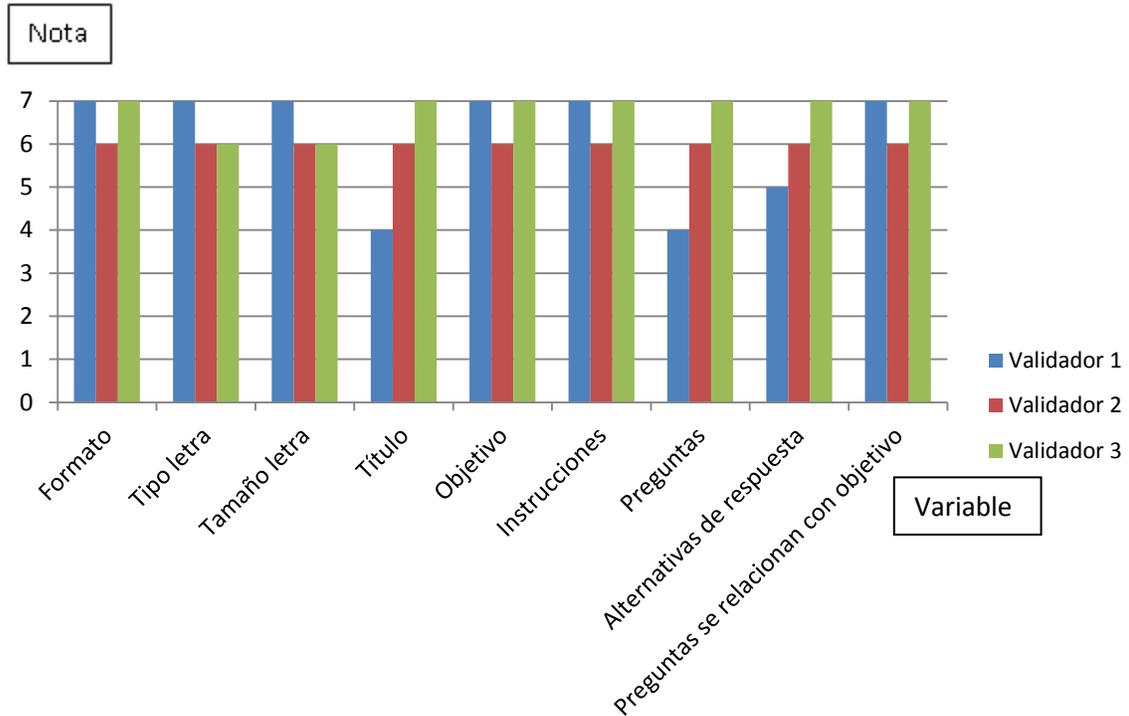
En el gráfico anterior se observa que un 96,2% de los participantes encontró agradable haber utilizado este material, mientras que sólo un 3,8% no manifestó agrado hacia el material.

6. Luego de haber utilizado el recetario, ¿consumirá frecuentemente los productos del PACAM?



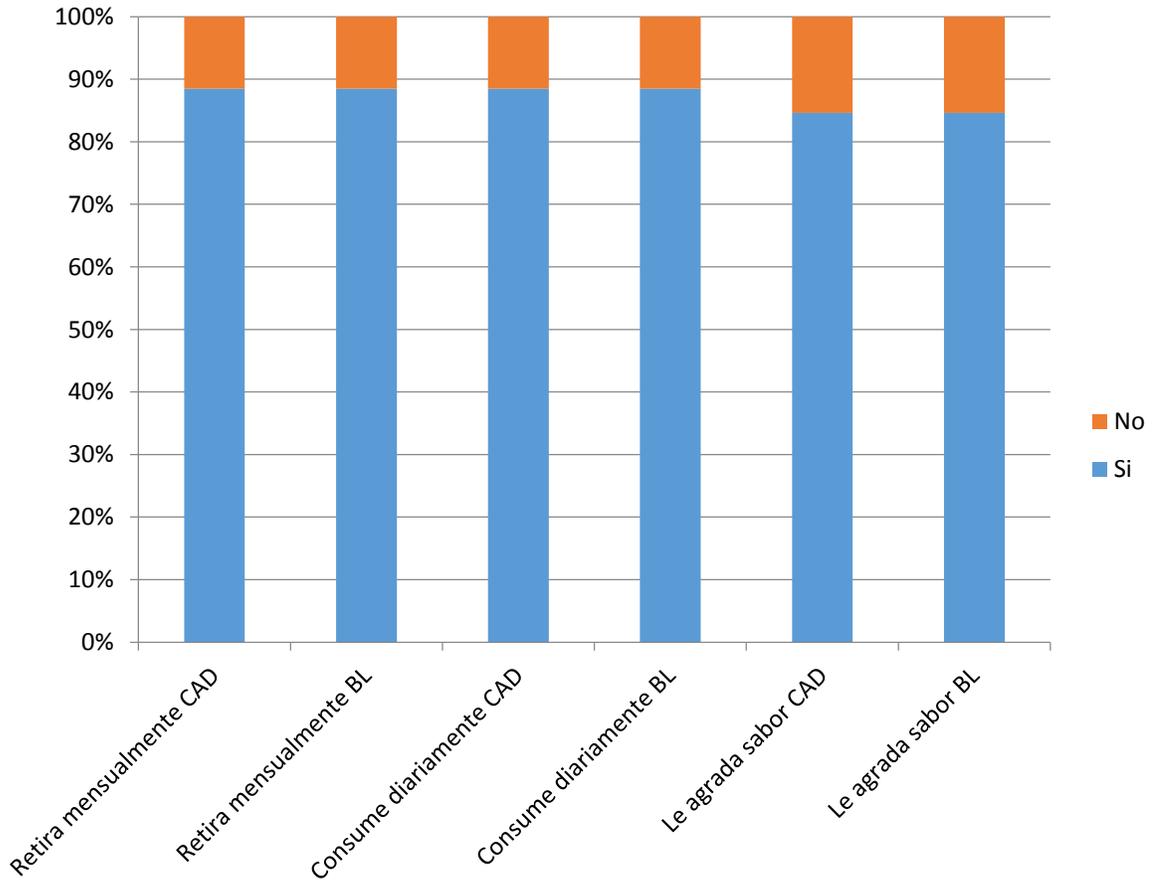
En el gráfico anterior se observa que luego de haber utilizado el recetario, un 88,5% de la población adulto mayor consumirá frecuentemente los productos del PACAM, mientras que sólo un 11,5% no lo hará.

**Gráfico 5: Resultados validación de encuesta utilización y retiro PACAM posterior a la entrega del material educativo para adultos mayores**



En el gráfico 5 se observa la validación de las encuestas posterior a la entrega del material educativo. Dentro de los ítems mejores evaluados se encuentra el formato, el objetivo, las instrucciones y las preguntas en relación al objetivo de la encuesta, mientras que los ítems que obtuvieron baja calificación se encuentra el título y las preguntas.

**Gráfico 6: Resultado de encuesta a adultos mayores sobre consumo de productos entregados por Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM) posterior al uso del**



CAD: Crema años dorados  
 BL: Bebida láctea

En el gráfico 6 se observa que el 88% de los encuestados retira y consume frecuentemente la crema años dorados y bebida láctea, además el 85% refirió que el sabor de ambos productos es agradable.

**Tabla V. Planilla de recolección de datos Encuesta Adultos mayores sobre consumo de productos entregados por PACAM posterior al uso del Recetario**

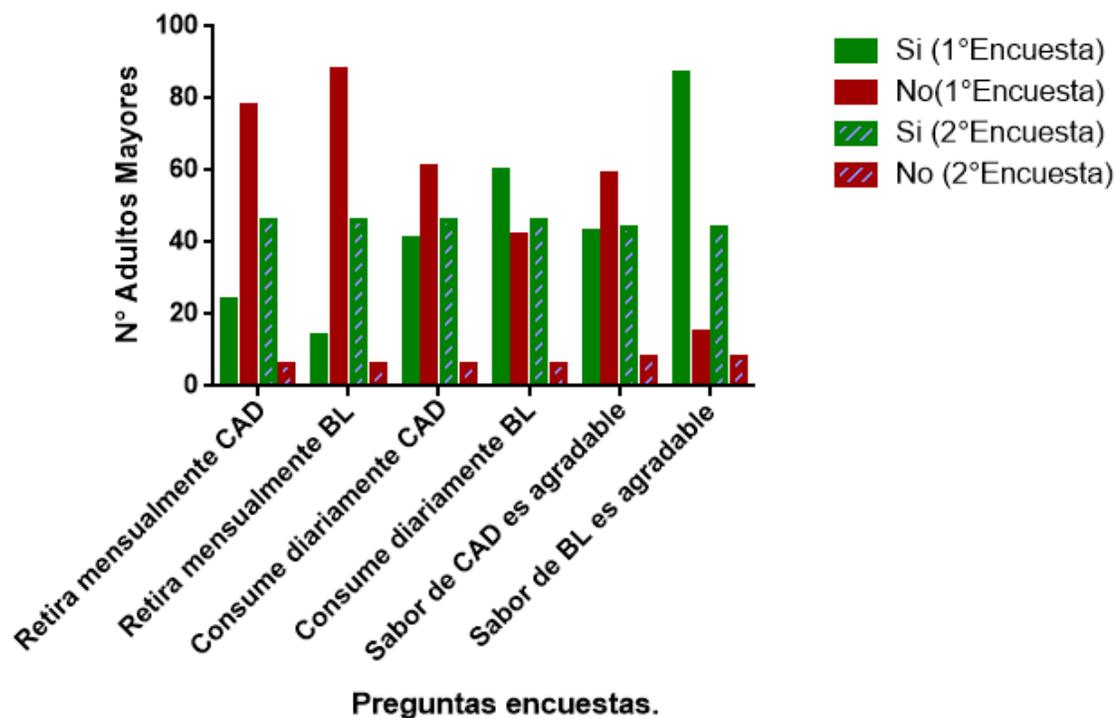
Encuesta sobre consumo de productos entregados por PACAM		
	Si	No
Retira mensualmente CAD	46	6
Retira mensualmente BL	46	6
Consume diariamente CAD	46	6
Consume diariamente BL	46	6
Sabor de CAD es agradable	44	8
Sabor de BL es agradable	44	8
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	

La tabla anterior muestra que de un total de 52 personas encuestadas, un 75,7% no retira mensualmente la Crema años dorados y un 85,4% no retira mensualmente la Bebida láctea, mientras que un 59,2% no consume diariamente CAD en comparación con un 40,7% que si la consume a diario.

En cuanto al sabor, se puede observar que un 85,4% de la población opina que el sabor de BL es más aceptable en comparación con el sabor de CAD que tiene un 42,7% de aceptabilidad en cuanto a su sabor.

En relación a otros tipos de preparaciones, los encuestados prefieren incluir los productos del PACAM en sopas, con un 41,7% de preferencias.

## Comparación de resultados previo y post uso del recetario



Comparación	Estadística	P
Comparación respuestas afirmativas entre primera y segunda encuesta.	Wilcoxon	p= 0.8438 **
Comparación respuestas negativas entre primera y segunda encuesta.	Wilcoxon	p= 0.0313 *

(\*) Existe una diferencia significativa en la comparación de respuestas negativas entre la primera y segunda encuesta, disminuyendo las respuestas negativas, lo que indica que el recetario tuvo impacto en la población objetivo.

(\*\*) No existe diferencia significativa en la comparación de respuestas afirmativas entre la primera y segunda encuesta. Cabe destacar que se redujo la muestra inicial en un 50%, lo que podría afectar los resultados

## DISCUSIÓN

La determinación de la ingesta de alimentos en la población de adultos mayores en Chile se ha vuelto relevante debido al crecimiento considerable de este grupo etáreo.

Se estima que el 10,8% de este grupo tiene bajos ingresos, lo que sin duda afecta su capacidad adquisitiva de alimentos, lo que se verá reflejado en un déficit nutricional.

Estudios en adultos mayores indican que la ingesta de macronutrientes y micronutrientes es deficiente en comparación con las recomendaciones actuales (33).

Respecto a lo mencionado anteriormente, es necesario incluir complementos a la alimentación de este grupo de población debido al aumento en la necesidad de cubrir los nutrientes críticos para la etapa senescente. Los productos que entrega el PACAM son gratuitos y fortificados con  $\text{Ca}^{+2}$ , vit D, vit B12, nutrientes fundamentales para la prevención de déficits nutricionales y para la recuperación y mantención de un buen estado nutricional.

A través del presente estudio, se buscó contrastar la importancia que tiene fomentar el consumo de estos productos frente a la problemática ya mencionada

Una importante falencia a la hora de comparar “Un Recetario Participativo-Crema Años Dorados” (28), en contraste con el presente estudio, es la utilización de lenguaje coloquial frente a la preparación de las recetas y sus procedimientos para llevarlas a cabo, ya que se encontraron las frases “ a gusto”, una pizca”, que tiene un impacto en la salud del adulto mayor, debido a que esto es perjudicial ya que, si consideramos que en esta etapa de la vida, la percepción frente al gusto cambia, está descrito en la bibliografía que a medida que avanza la edad

disminuye la percepción de lo dulce y lo salado, por lo que probablemente frente a la frase “a gusto” o “una pizca” aumente el consumo de condimento, ya que necesitan más concentraciones para identificar los sabores(5), y esto podría tener una importante repercusión en la salud del senescente, debido a la mayor vulnerabilidad que este padece de tener enfermedades propias de esta etapa de la vida, como es por ejemplo, la hipertensión arterial.

Es importante tener en consideración que la publicación por parte del MINSAL de este Recetario Participativo Crema Años Dorados-Programa de Alimentación Complementaria 2006-llevado a cabo por el Departamento de coordinación de la Red asistencial, unidad de Participación Social y satisfacción usuaria, establecimientos de APS-SSMO y Organizaciones comunitarias de adulto mayor, fue desarrollado en un contexto de participación social para fomentar toda la creatividad e innovación de los miembros de la comunidad que formaron parte del “Primer concurso de Recetas Cremas Años Dorados”, colaborando a incentivar el uso de la BL y CAD, (33) teniendo siempre presente que la comunidad fue quien realizó este material y que ciertos aspectos técnicos no estarían presentes, puesto que no era el objetivo hacer un recetario técnicamente aceptable desde el punto de vista de las recomendaciones nutricionales para el adulto mayor.(21)

Se debe tener en cuenta que el PACAM se creó con el objetivo de complementar la alimentación del adulto mayor, por lo tanto se debe considerar también la importancia de una alimentación suficiente, adecuada, variada y equilibrada para lograr cubrir el porcentaje de distribución del valor calórico total en este tiempo de comida (34).

En este nuevo recetario, se incluyen preparaciones que incorporan de manera fácil y didáctica los productos entregados por el PACAM, pero además, se sugieren alimentos para complementar dichas preparaciones para obtener un plato principal que complete el porcentaje del valor calórico total en relación a una ingesta promedio para ambos géneros de 2000 Kcal/día (33).

En relación a lo anterior, este estudio además incluye las medidas métricas y aportes nutricionales por una porción de alimento, que permiten al adulto mayor modificar los ingredientes en el caso de que no tuviera todos los que necesita para realizar una preparación, o que quisiera cambiar o agregar alguno de ellos y así, poder calcular de igual manera el nuevo aporte nutricional obtenido con dicha modificación.

Cabe destacar que es común que al momento del desayuno o la onces, el adulto mayor prefiera tomar té, café o agua de hierbas en vez de un vaso de leche o un yogurt.

Esto hace fundamental las recetas preparadas con la Bebida Láctea, las cuales pueden formar parte del desayuno o una onces, por lo que se sugiere acompañarlo con otros alimentos para que cumpla el porcentaje de un desayuno (20%) en relación al valor calórico total.

## CONCLUSIÓN

A través del presente estudio, fue posible elaborar un Recetario para la correcta incorporación de los productos entregados por el PACAM para mayores de 65 años, que indica como incluir adecuadamente en la alimentación diaria estos productos.

El propósito fue crear un material guía didáctico, claro, preciso y útil para que el adulto mayor pudiese incorporar de manera novedosa estos productos, valorando la variedad que se puede lograr con ellos por medio de diversas preparaciones, finalizando así con la problemática más común planteada por ellos mismos en las encuestas realizadas, que el sabor de los productos no les resulta agradable, predominando considerablemente esta aseveración con respecto a la crema años dorados versus la bebida láctea.

De igual forma, se consideró las sugerencias realizadas en dichas encuestas, sobre las preferencias manifestadas en cuanto a que tipo de preparaciones les gustaría que se incluyeran en este material, predominando el interés por sopas y cremas. Sin embargo, se tomó la decisión de incluir también postres y guisos, para que sea más fácil integrar estos alimentos en los distintos tiempos de comida durante el día.

En cuanto a los componentes del recetario, se elaboraron 13 recetas que incorporan la crema años dorados y la bebida láctea, donde se incluye la imagen de la preparación terminada, los pasos a seguir para la correcta elaboración, los ingredientes, el aporte nutricional por cada ingrediente (para que el adulto mayor pueda sacar, cambiar o agregar ingredientes, entendiendo la modificación que ello conllevaría en el aporte nutricional) y el aporte total de la preparación, además de recomendaciones para el acompañamiento de los platos a modo de completar el aporte nutricional recomendado de un almuerzo.

Cabe destacar que en este recetario se consideró una ingesta promedio diaria de 2000 kcal/día para el adulto mayor, en base al paper "Ingesta de nutrientes en adultos mayores de la comuna de Providencia, Santiago de Chile"

Se consideró que el aporte nutricional del almuerzo debe corresponder a un 40% del valor calórico total (VCT) sin considerar colaciones, y a un 30% incluyéndolas, por lo cual se consideró el rango de 30 a 40% del VCT para las recomendaciones establecidas, mientras que el desayuno un 20%.

Además se incluyen medidas de higiene para la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos y lavado de manos.

Al mismo tiempo, se incorporó vocabulario técnico en las preparaciones y su interpretación mediante un glosario de términos, sus respectivas definiciones e imágenes explicativas junto con la demostración gráfica de las medidas caseras para mejorar la comprensión al momento de cuantificar los ingredientes.

Luego de la validación por Nutricionistas, este recetario fue aprobado para realizar la marcha blanca en la población de adultos mayores que se atienden en diversos CESFAM de la zona sur de la Región Metropolitana.

Finalmente, posterior a la realización de la marcha blanca en la población objetivo, los resultados obtenidos luego del análisis estadístico mediante el Test de Wilcoxon indicaron que existe una diferencia significativa en la comparación de respuestas negativas entre la primera y segunda encuesta, con un  $p 0.0313$ , disminuyendo las respuestas negativas, por lo cual revela que el recetario tuvo impacto en la población objetivo.

Sin embargo, no existe diferencia significativa en la comparación de respuestas afirmativas entre la primera y segunda encuesta, este obtuvo un  $p 0.8438$ . Cabe destacar que se redujo la muestra inicial en un 50%, lo que podría afectar los resultados

Los adultos mayores lograron incluir los productos del PACAM en su alimentación cotidiana, mejorando así la adherencia al retiro de los mismos, en comparación previa a que los senescentes utilizaran el material. Estos alimentos cumplen el rol de un medio favorable de complementación de macronutrientes y micronutrientes críticos en la alimentación de este grupo etáreo tan vulnerable, debido a que estos productos entregados por el Estado constan con un buen aporte de vitaminas y minerales fundamentales en la tercera edad (Ca <sup>+2</sup>, vit D, vit B12), que repercuten en el estado nutricional y en la funcionalidad de estos individuos, y a largo plazo mejoran su calidad de vida ya que, un adecuado estado nutricional repercute directamente en el estado de salud global del senescente.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1) Olivares P. Perfil epidemiológico del adulto mayor en Chile. Documento de trabajo. Departamento de estudios y desarrollo. [homepage on the Internet]. Santiago de Chile. [citado 5 de Nov 2012]. Disponible en:  
[http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-4020\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-4020_recurso_1.pdf)
- (2) CHILE: Proyecciones y Estimaciones de Población. Total País: 1950-2050. Serie de la Publicación (CEPAL): OI N° 208. Santiago de Chile: INE-CEPAL 2005.
- (3) Acuña E. Pérez JC. Villalón J. Información Demográfica. Enfoque Estadístico N° 28. Santiago de Chile: INE; Mayo 2005.
- (4) Servicio Nacional del Adulto Mayor. Estado nutricional del adulto mayor. [homepage on the Internet]. Santiago de Chile: MIDEPLAN y SENAMA; [citado 7 de Nov 2012]. Disponible en:  
<http://www.mideplan.gob.cl/casen/definiciones/salud.html#4>
- (5) Chang JT, Morton SC. Clinical Interventions in Aging: Assessment and management of nutrition in older people and its importance to health. Rev. méd. 2005; 12(3):3-4.
- (6) Morely JE. Anorexia of aging: physiological and pathological. Am J Clin Nutr. 1997;66:760–773.
- (7) Gómez CC, Blanco AC. Nutrición en atención primaria. Unidad de Nutrición Clínica y dietética Hospital Universitario. Madrid: Novartis; Nov 2010.
- (8) Payette H, Gray-Donald K, Cyr R, Boultier V. Predictors of dietary intake in a functionally dependent elderly population in the community. American Journal of Public Health. 1995; 85 (5):677-683.
- (9) Suter PM, Rusell RM. Vitamin requirements of elderly Nutrition & personnes Agées. The Journal of Nutrition, Health and Aging. 1997; 1:134-135.
- (10) Atalah E, Benavides X. Manual del Programa de Alimentación complementaria del Adulto Mayor [homepage on the Internet]. Santiago de Chile. [citado 5 de Nov 2012]. Disponible en:

<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/635f0244d397c239e04001011e016c98.pdf>

- (11) Estadísticas de Género: Una Visión demográfica. Santiago de Chile: INE 2004
- (12).Arber S, Ginn J.Relación entre género y envejecimiento: enfoque sicológico[monografía en Internet].Buckingham: Narcea S.A; [citado 3 Sept 2011]. Disponible en:  
[http://books.google.es/books?id=X763UH26qHEC&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_ssummar\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.es/books?id=X763UH26qHEC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_ssummar_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- (13) Carme U, Rosa R, Eduardo A. Validación del criterio de evaluación nutricional global del adulto mayor. Rev. méd. Chile. 2001; 129(8): 12-16
- (14) Dapcich V. Salvador G. Ribas L. Referencia: Guía de alimentación saludable. España: SENC (Sociedad Española Nutrición Comunitaria); 2008.
- (15) Ahmed T, Haboubi N. Assessment and Management of nutrition in older people and its importance to Elath. Clinical interventions in Aging. 2010; (5): 207-216.
- (16) Chapman IM. Nutritional disorders in the elderly. Med Clin North Am. 2006; 90:887–907
- (17) Masi C, Atalah E. Análisis de la aceptabilidad, consumo y aporte nutricional del programa alimentario del adulto mayor. Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 2008 Abr [citado 7 de Nov 2012]. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S0034-98872008000400001&lng=es. doi: 10.4067/S0034-98872008000400001.](http://www.scielo.cl/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S0034-98872008000400001&lng=es. doi: 10.4067/S0034-98872008000400001)
- (18) Albala C. Evaluación del estado nutricional en el anciano.[homepage on the Internet]. Santiago de Chile. [citado 5 de Nov 2012]. Disponible en:  
<http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/Nutricion.pdf>
- (19) Aranibar P. Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en américa latina. Servicio Nacional del Adulto Mayor [homepage on the Internet].Santiago de Chile:MIDEPLAN y SENAMA; ;[citado 5 de Nov 2012.Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/0/9260/lcl1656p.pdf>
- (20) Robert M. Russell, Helen Rasmussen, Alice H. Linchtenstein. Issues and Opinions in Nutrition: Modified Food Guide Pyramid For people Over Seventy

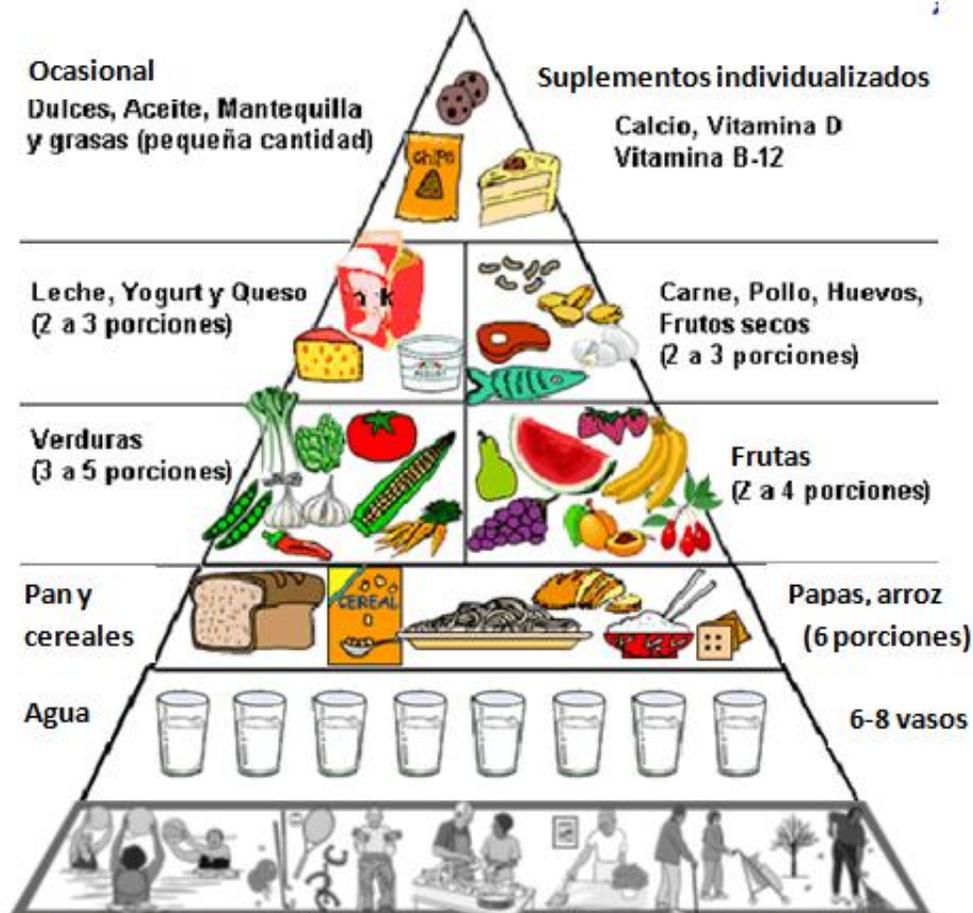
- Years of Age. Boston, MA 02111: USDA Human Nutrition Research Center on Aging, Tufts University, 2010.
- (21) Vernon R, King J. Dietary Reference Intakes: Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D, and Fluoride Institute of Medicine. Washington, DC: National Academy Press; 1997.
- (22) Salazar AM. Nutrición en el niño y Adulto mayor. Santiago (en prensa).
- (23) Foote J, Giuliano A, Harris R. Older Adults Need Guidance to Meet Nutritional Recommendations. JACH. 2000;19 suppl 5: s628-640.
- (24) Gómez C. Mercedes C. RDI para Energía, Carbohidratos, Fibra, Grasas, Ácidos grasos, Colesterol, Proteínas y Aminoácidos. Madrid: UNED; 2002
- (25) Render R. Seader S. Miller K B. Optimal protein intake in the elderly. Clinical Nutrition. 2008 Oct; 27(5): 675-684.
- (26) Álvarez J, Gonzalo I, Rodríguez JM. Envejecimiento y nutrición. Nutr Hosp. 2011; 4(3):3-14.
- (27) Campos F, Villarroel G. Proyecto de investigación social en salud. ;[citado 8 de Nov 2012. Disponible en:  
[http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/4/Puerto%20Montt%202003/Pacam\\_consultorio\\_urbano\\_castro.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/4/Puerto%20Montt%202003/Pacam_consultorio_urbano_castro.pdf).
- (28) Carrasco J, Morice I, Riffo J. Un recetario participativo, crema años dorados. Ministerio de Salud.[homepage on the Internet]. Santiago de Chile. [citado 5 de Nov 2012]. Disponible en:  
<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/63987f1c1e168b26e04001011f0155bb.pdf>
- (29) Camus P, Quevedo G. Análisis de recetario participativo crema años dorados publicado por MINSAL en relación a las recomendaciones nutricionales del adulto mayor. Santiago de Chile :Universidad Finis Terrae; 2012.
- (30) Real Academia Española [homepage on the Internet]. Madrid. [2010 Jul 29; citado 5 Nov 2012]. Available from: <http://www.rae.es/rae.html>
- (31) Calculadora de muestras [homepage on the Internet [citado 29 May 2013]. Available from:  
[http://www.netquest.com/panel\\_netquest/calculadora\\_muestras.php](http://www.netquest.com/panel_netquest/calculadora_muestras.php)

- (32) Estadística : Tipos de muestreo [homepage on the Internet]. Internet [citado 29 May 2013]. Available from:  
<http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/elmuestreo.pdf>
- (33) Castillo O, Cuevas A. Ingesta de nutrientes en adultos mayores de la comuna de providencia Santiago de Chile. Dic 2002 [citado 30 de Agosto 2013].  
Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872002001200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872002001200002&script=sci_arttext)
- (34) Ministerio de Planificación. Nutrición en el adulto mayor. [homepage on the Internet]. Santiago: Mideplan; 2001 c [citado 27 de Sept 2012]. Disponible en:  
<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/alimentosynutricion/programaalimentario/Ficha%20Resumen%20PACAM.pdf>

## **ANEXOS**

### **Anexo 1**

### Pirámide de alimentación saludable (población mayor de 70 años)



Pirámide adaptada. Fuente: Pirámide saludable Adulto Mayor USA modificada en el año 2008.

**Anexo 2: Encuesta sobre consumo de productos entregados por Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor previo a la utilización de recetario (PACAM).**

Objetivo: Esta encuesta tiene por finalidad determinar el consumo de los productos entregados por el PACAM, para desarrollar un recetario que incorpore a estos productos en la alimentación diaria del adulto mayor.

Responda las preguntas presentadas a continuación, marcando solo una de las opciones, con una X en cada apartado y justificando cuando la pregunta lo requiera.

1- ¿Retira mensualmente la “crema años dorados”?

Si \_\_\_ No \_\_\_

2- ¿Retira mensualmente la “bebida láctea”?

Si \_\_\_ No \_\_\_

3- ¿Consume diariamente la crema años dorados en su casa?

Si \_\_\_ No \_\_\_

4- ¿Consume diariamente la bebida láctea?

Si \_\_\_ No \_\_\_

5- ¿El sabor de la crema años dorados es agradable para usted?

Si \_\_\_ No \_\_\_

6- ¿El sabor de la bebida láctea es agradable para usted?

Si \_\_\_ No \_\_\_

7- ¿En qué tipo de preparaciones ya incluye los productos PACAM? (Puede marcar más de una opción)

Sopas/Cremas: \_\_\_ Postres: \_\_\_ Guisos: \_\_\_ Otro:

8- ¿En qué tipo de preparaciones le gustaría incluir los productos PACAM? (Puede marcar más de una opción)

Sopas/Cremas: \_\_\_ Postres: \_\_\_ Guisos: \_\_\_ Otro:

### Anexo 3

#### Carta de solicitud consentimiento informado Adultos Mayores para participación en estudio.

**Título del estudio:** Recetario para la correcta incorporación de los productos entregados por el Programa Nacional de Alimentación Complementaria para mayores de 65 años.

**Investigadores:** Daniela Hormazábal - Rocío Montero

**Colaboradores:** Ana María Salazar

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación. De todas formas, antes de que usted acuerde participar en el estudio, por favor lea este formulario cuidadosamente y haga todas las preguntas que tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio.

El propósito del estudio es lograr que los adultos mayores beneficiarios del Programa Nacional de Alimentación del Adulto Mayor (PACAM) logren incorporar los productos recibidos (bebida láctea y crema años dorados), en la alimentación habitual.

Podrán participar todos los adultos mayores que tengan más de 65 años, del CESFAM “x” y que no tengan patologías crónicas asociadas

En esta oportunidad se entregará a usted una encuesta para que responda a las preguntas asignadas, con el fin de obtener información sobre preferencias y aversiones sobre los productos PACAM a fin de crear un recetario que los incluya en la alimentación diaria del adulto mayor.

**Consentimiento:**

He leído la información provista en este formulario de consentimiento, o se me ha leído de manera adecuada. Todas mis preguntas sobre el estudio y mi participación en este han sido atendidas. Libremente consiento a participar en este estudio de investigación.

Asumo que no recibiré regalías, dinero en efectivo ni beneficios en la atención dentro del Centro de Salud Familiar.

Firma del participante: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha:

Firma de investigadores: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha:

**Anexo 4**

**a) Cartilla de validación de encuesta previa a la elaboración del material educativo.**

Con la finalidad de evaluar la encuesta a realizar para el proyecto de tesis “: Recetario para la correcta incorporación de los productos entregados por el Programa Nacional de Alimentación Complementaria para mayores de 65 años”, a continuación se adjunta una planilla, con el objetivo de que en cada ítem se evalúe con una nota de 1 a 7, siendo nota 1 Malo, nota 4 Regular y nota 7 Excelente.

Esta planilla evalúa la encuesta previa al estudio que consiste en conocer la cantidad de alimentos del PACAM que retira el Adulto Mayor y la incorporación a su alimentación diaria.

<b>Ítem a evaluar</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
Formato de la encuesta							
Tipo de letra							
Tamaño de la letra							
Título de la encuesta							
Objetivo de la encuesta							
Instrucciones de la encuesta							
Preguntas realizadas en la encuesta							
Alternativas de las respuesta en cada pregunta							
Las preguntas realizada en la encuesta mide el objetivo que se busca determinar en el proyecto							

Sugerencias:

**b) Cartilla de validación de encuesta posterior a la entrega de material educativo.**

Con la finalidad de evaluar la encuesta a realizar para el proyecto de tesis “: Recetario para la correcta incorporación de los productos entregados por el Programa Nacional de Alimentación Complementaria para mayores de 65 años”, a continuación se adjunta una planilla, con el objetivo de que en cada ítem se evalúe con una nota de 1 a 7, siendo nota 1 Malo, nota 4 Regular y nota 7 Excelente.

Esta planilla evalúa la encuesta posterior a la entrega del nuevo recetario que consiste en conocer la forma en que el adulto mayor incorporó a su alimentación los productos del PACAM.

<b>Ítem a evaluar</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
Formato de la encuesta							
Tipo de letra							
Tamaño de la letra							
Título de la encuesta							
Objetivo de la encuesta							
Instrucciones de la encuesta							
Preguntas realizadas en la encuesta							
Alternativas de las respuesta en cada pregunta							
Las preguntas realizada en la encuesta mide el objetivo que se busca determinar en el proyecto							

Sugerencias:

**c) Cartilla de validación de encuesta posterior al uso del material educativo.**

Con la finalidad de evaluar la encuesta a realizar para el proyecto de tesis “: Recetario para la correcta incorporación de los productos entregados por el Programa Nacional de Alimentación Complementaria para mayores de 65 años”, a continuación se adjunta una planilla, con el objetivo de que en cada ítem se evalué con una nota de 1 a 7, siendo nota 1 Malo, nota 4 Regular y nota 7 Excelente.

Esta planilla evalúa la encuesta posterior a la entrega del nuevo recetario que consiste en conocer la forma en que el adulto mayor incorporó a su alimentación los productos del PACAM.

<b>Ítem a evaluar</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
Formato de la encuesta							
Tipo de letra							
Tamaño de la letra							
Título de la encuesta							
Objetivo de la encuesta							
Instrucciones de la encuesta							
Preguntas realizadas en la encuesta							
Alternativas de las respuesta en cada pregunta							
Las preguntas realizada en la encuesta mide el objetivo que se busca determinar en el proyecto							

Sugerencias:

## **Anexo 5**

**Carta de solicitud consentimiento informado Validadores para participación de investigación sobre la validación de material educativo.**

**Título del estudio:** Recetario para la correcta incorporación de los productos entregados por el Programa Nacional de Alimentación Complementaria para mayores de 65 años.

**Investigadores:** Daniela Hormazábal - Rocío Montero

**Colaboradores:** Ana María Salazar

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación. De todas formas, antes de que usted acuerde participar en el estudio, por favor lea este formulario cuidadosamente y haga todas las preguntas que tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio.

El propósito del estudio es lograr que los adultos mayores beneficiarios del Programa Nacional de Alimentación del Adulto Mayor (PACAM) logren incorporar los productos recibidos (bebida láctea y crema años dorados), en la alimentación habitual.

Podrán participar todos los adultos mayores que tengan más de 65 años, del CESFAM "x" y que no tengan patologías crónicas asociadas

Se le entregará a usted el recetario y una pauta de evaluación. Esta pauta de evaluación del recetario se utilizará como instrumento de validación, el cual está dividido en tres segmentos correspondientes a formato, contenido y calidad. Cada ítem se evaluará con una escala de puntuación del 1 al 10. Siendo validado el recetario solamente con un puntaje igual o superior al 70%. El recetario será evaluado con el instrumento señalado anteriormente en tres oportunidades, con el fin de hacer las correcciones pertinentes para obtener la validación.

**Consentimiento:**

He leído la información provista en este formulario de consentimiento, o se me ha leído de manera adecuada. Todas mis preguntas sobre el estudio y mi participación en este han sido atendidas. Libremente consiento a participar en este estudio de investigación.

Asumo que no recibiré dinero en efectivo ni regalías por participar en este estudio.

Firma del nutricionista experto: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de investigador para obtener el consentimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Anexo 6**

**Instrumento de validación de recetario para expertos**

Las evaluaciones de contenido, formato y calidad serán evaluadas indicadores que lo califican como adecuado e inadecuado.

Se considerará buena si cumple con un porcentaje de aprobación mayor o igual al 75%.

Se considerará regular si cumple con un porcentaje menor o igual al 75%.

Se considerará mala si cumple con un porcentaje menor o igual a un 30%.

<b>Evaluación de formato del recetario. Marcar con una X.</b>		
	Adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 punto)
El tamaño es adecuado		
La cantidad de hojas es adecuada		
Posee una fuente adecuada		
El tamaño de fuente es apropiado		
El apoyo gráfico es consecuente		
Presenta colores llamativos		
El tipo de papel es adecuado		
<b>Puntaje total</b>		

<b>Evaluación de contenidos. Marcar con una X.</b>		
	Adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 punto)
La información proporcionada está completa		
Los mensajes son claros, precisos y entendibles.		
El lenguaje utilizado en el recetario es comprensible para la población objetivo		
El recetario indica paso a paso el procedimiento para llevar a cabo una		

preparación		
La población objetivo podrá usar el recetario sin inconvenientes		
<b>Puntaje total</b>		

<b>Evaluación de presentación. Marcar con una X.</b>		
	Adecuado (1 punto)	Inadecuado (0 punto)
El tipo de papel es adecuado		
El material es durable		
<b>Puntaje total</b>		

Puntaje total: 14

Puntaje de corte: 8

**Comentarios (anotar ítem al que se quiere referir)**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## Anexo 7

### Pauta de evaluación para Adultos Mayores sobre recetario PACAM

Las características del recetario serán evaluadas en base a preguntas acerca del material que cumplen o no sus expectativas para ser utilizado. Para que se le haga entrega de un recetario deberá tener al menos 5 respuestas afirmativas.

Juzgue según su criterio.

<b>Evaluación de recetario por población objetivo. Califique con nota de 1 a 7</b>			
	Si	No	Comentarios
Es adecuado el tamaño de la letra			
Es adecuado el tamaño del recetario			
Contiene la cantidad de dibujos suficientes			
El tamaño de los dibujos son adecuados			
Los colores del recetario son llamativos			
El contenido del recetario es entendido por usted			
El vocabulario utilizado es entendido por usted			
Los pasos para realizar una preparación son adecuados			
<b>Total de respuestas</b>			

## Anexo 8

### **Encuesta sobre consumo de productos entregados por Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor posterior a la utilización de recetario (PACAM).**

Objetivo: Esta encuesta tiene por finalidad determinar el consumo de los productos entregados por el PACAM, para desarrollar un recetario que incorpore a estos productos en la alimentación diaria del adulto mayor.

Responda las preguntas presentadas a continuación, marcando solo una de las opciones, con una X en cada apartado y justificando cuando la pregunta lo requiera.

1- ¿Retira mensualmente la “crema años dorados”?

Si \_\_\_ No \_\_\_

2- ¿Retira mensualmente la “bebida láctea”?

Si \_\_\_ No \_\_\_

3- ¿Consume diariamente la crema años dorados en su casa?

Si \_\_\_ No \_\_\_

4- ¿Consume diariamente la bebida láctea?

Si \_\_\_ No \_\_\_

5- ¿El sabor de la crema años dorados es agradable para usted?

Si \_\_\_ No \_\_\_

6- ¿El sabor de la bebida láctea es agradable para usted?

Si \_\_\_ No \_\_\_

7- ¿En qué tipo de preparaciones ya incluye los productos PACAM? (Puede marcar más de una opción)

Sopas/Cremas: \_\_\_ Postres: \_\_\_ Guisos: \_\_\_

Otro:

## Anexo 9

### **Encuesta sobre incorporación de preparaciones de recetario que incluyen los productos entregados por Programa de Alimentación del Adulto Mayor (PACAM).**

Objetivo: Esta encuesta tiene como finalidad determinar la incorporación de preparaciones incluidas en recetario que posee el encuestado, con el fin de evaluar los resultados y la incorporación de los productos PACAM a su alimentación habitual.

Responda las preguntas presentadas a continuación, marcando solo una de las opciones, con una X en cada apartado.

1- ¿Le agradaron las preparaciones propuestas en el recetario?

Si \_\_\_ No \_\_\_

En caso de que no le hayan agradado, ¿por qué?

---

2- ¿Cuántas recetas probó?

1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ Más de 5 \_\_\_

3- ¿Qué preparación fue la que más utilizó?

4- ¿Tuvo alguna complejidad al momento de elaborar las preparaciones?

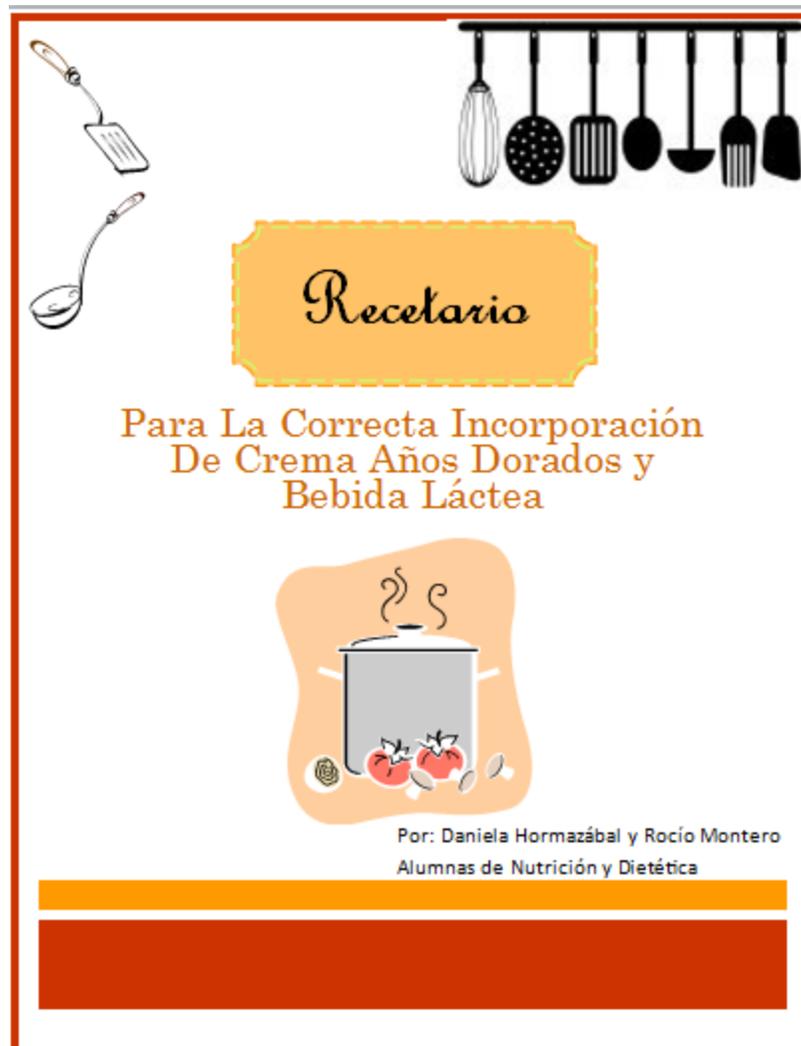
Si \_\_\_ No \_\_\_

5- ¿El recetario en general fue de su agrado?

Si \_\_\_ No \_\_\_

6- ¿Luego de haber utilizado el recetario, consumirá frecuentemente los productos del PACAM?

Si \_\_\_ No \_\_\_



## Índice:

Introducción	3
Glosario	4
Medidas caseras	5
Pasos para el correcto lavado de manos	6
Limpieza y desinfección de alimentos	7
Aporte Nutricional	8
Carbonada especial	10
Charquicán sabroso	12
Crema de verduras	14
Hamburguesa casera	16
Porotos años dorados	18
Pantrucas de la abuela	20
Budín especial de zanahoria y acelga	22
Verduras salteadas con salsa	24
Puré rústico	26
Arroz con leche	28
Galletitas de la abuela	30
Queque años dorados	32



## Introducción:

Este recetario tiene por objetivo que usted incluya en su alimentación diaria los productos gratuitos entregados por su consultorio "Crema años dorados" y "Bebida láctea", por medio de recetas de fácil elaboración y con un aporte nutricional suficiente, para prevenir o tratar el déficit de nutrientes fundamentales para su salud, lo cual mejorará su estado nutricional, funcionalidad, autonomía y por ende, su calidad de vida.

Se mencionan algunos consejos para incorporar acompañamientos saludables que completan el aporte energético total de un almuerzo, además de un glosario de términos gastronómicos que incluyen los tipos de cortes.



## Glosario:

Nombre del corte	Definición	Imagen
Parmentier	Cubos de aproximadamente 1 cm por lado.	
Brunoise	Cubos pequeños de ½ cm por lado.	
Juliana	Tiras finas de aproximadamente 4 cm de largo por ½ cm de grosor.	
Chiffonade	Es un corte alargado de 4 cm de largo y más delgado que juliana.	
Bastón	Corte rectangular de unos 6 a 7 cm de largo por 1 de ancho.	

## Medidas caseras:

Medida casera	Imagen
1 taza (4 dedos de alto)	
1 cucharada sopera	
1 cucharadita	
1 tapa lápiz Bic	



## Pasos para un correcto lavado de manos

Previo a la manipulación de los alimentos



1

MOJARSE BIEN LAS MANOS



2

DEPOSITAR UN POCO DE JABÓN



3

FROTARSE UNA CON OTRAS CON AMBOS LADOS



4

CEPILLARSE BIEN LAS UÑAS



5

ENJUAGARLAS CON ABUNDANTE AGUA



6

SECARSELAS CON UNA TOALLA BIEN LIMPIA O PAPEL DESECHABLE

## Limpieza de alimentos



- Lave cuidadosamente todos los alimentos que utilice durante las preparaciones, ya sean naturales o envasados (deberá lavar su envase antes de abrirlos).
- Use una escobilla para lavar aquellos alimentos que sean porosos (como las papas, huevos, naranjas, etc).
- Elimine las partes no comestibles de los alimentos (como tallos, hojas, grasa, semillas).
- No junte los alimentos que ya están lavados con los que aún no ha lavado para prevenir contaminación cruzada.
- Utilice guantes de goma si fuera necesario.
- Utilice una tabla para cortar.
- Mantenga su cocina limpia y ordenada.



## Aporte Nutricional

En este recetario se consideró una ingesta promedio diaria de 2000 kcal/día para el adulto mayor, en base al paper "Ingesta de nutrientes en adultos mayores de la comuna de Providencia, Santiago de Chile". Se consideró que el aporte nutricional del almuerzo debe corresponder a un 30% del valor calórico total (VCT), mientras que el desayuno a un 20%.

### ¿Qué es el Valor calórico total?

Es la cantidad de energía (calorías) que ingiere diariamente una persona.

Hay recomendaciones al respecto, las cuales varían según edad, nivel de actividad física y estado nutricional.



### ¡RECUERDE!

Debe verificar la fecha de vencimiento en el envase del producto.

Estas preparaciones tienen un aporte significativo de **vitamina D** (4 UI que es el 40% de la cantidad que usted necesita ingerir diariamente) que junto con el **calcio**, ayudan a mantener sus huesos saludables, reduciendo el riesgo de enfermedades como osteoporosis y fracturas.

Además tienen un aporte importante de **vitamina B12**, que ayuda a prevenir enfermedades como la anemia o problemas cardiovasculares.

... Y ahora,  
**¡A disfrutar de las recetas!**

## CARBONADA ESPECIAL

1 porción



### Ingredientes:

- 3 cucharadas soperas de carne de vacuno picada
- 3 papas del tamaño de un huevo
- 2 trozos de zapallo del tamaño de una caja de fósforos
- 2 cucharadas soperas de porotos verdes
- 1 cucharada sopera de arroz
- 5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados
- ½ cucharada sopera de cebolla
- ½ cucharada sopera de zanahoria
- 1 cucharada sopera de choclo
- ¼ cucharadita de ajo
- ½ tapa de lápiz Bic de sal
- 1 cucharadita de aceite

### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con una ensalada de hojas verdes y un postre.



10

### Preparación:

1. Lavar, pelar y cortar papas y zapallos en **parmentier** y zanahoria en **brunoise**.
2. Lavar, deshilar, despuntar y cortar porotos verdes en **juliana**.
3. Trozar carne.
4. Saltear en aceite cebolla, ajo, zanahoria y carne.
5. Agregar zapallo, papas, sal y agua hirviendo, cocer durante 20 minutos y 5 minutos antes que termine la cocción, agregar arroz, porotos verdes y choclo.

### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	508 kcaols	23,5 g	14,8 g	76 g	240 mg	0,8 mg

25% del VCT

Considerando la ensalada

Esta preparación aporta el 20% de calcio, el 33,3% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

11

## CHARQUICÁN SABROSO

Ingredientes: 1 porción



- 3 cucharadas soperas de carne de vacuno molida
- 3 papas del tamaño de un huevo
- 4 trozos de zapallo camote del tamaño de una caja de fósforos
- 2 cucharadas soperas de porotos verdes
- 1 cucharadita de pimentón picado
- 1 cucharada sopera de cebolla picada
- 1 cucharada sopera de zanahoria picada
- 1 cucharada sopera de choclo
- 1 cucharada sopera de arvejas
- 5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados
- ½ cucharadita de ajo picado
- ½ tapa lápiz Bic de sal
- 1 cucharadita de aceite

### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con una ensalada de hojas verdes y un postre.



12

### Preparación:

1. Lavar, pelar y cortar papas y zapallo en **parmentier**.
2. Cortar zanahoria y cebolla en **brunoise**.
3. Saltear en aceite cebolla, zanahoria, carne molida y agregar sal.
4. Agregar el resto de ingredientes y agua cubriendo toda la preparación.
5. Cocinar durante 20 minutos. Reposar 5 minutos y agregar crema años dorados.
6. Moler con tenedor dejando trozos de zapallo y papas.

### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	523 kcaols	24,5 g	12,7 g	79,1 g	249 mg	0,7 mg

25% del VCT

Considerando la ensalada

Esta preparación aporta el 20,1% de calcio, el 29,2% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

13

## CREMA DE VERDURAS

1 porción



### Ingredientes:

2 tazas de espinaca  
2 tazas de acelga  
8 unidades de espárragos  
¼ taza de pan rallado  
5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados  
½ cucharadita de ajo  
1 cucharadita de aceite  
½ tapa lápiz Bic de sal

### Observaciones:

Puede usar esta preparación como plato de fondo, agregando un trozo de pollo o vacuno desgrasado y una ensalada surtida.



24

### Preparación:

1. Lavar las verduras.
2. En una olla con 3 tazas de agua, cocer todas las verduras durante 10 minutos.
3. Poner todos los ingredientes en la licuadora con 1/2 taza de agua hervida.
4. Finalmente, agregar crema años dorados.
5. Servir

### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	364 kcal	16,9 g	11,7 g	53,2 g	440,3 mg	0,7 mg

25% del VCT

Esta preparación aporta el 40% de calcio, el 29,2% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

Considerando el acompañamiento



25

## HAMBURGUESA CASERA

1 porción



### Ingredientes:

1 cucharada soperas de carne molida  
2 cucharadas soperas de leche semidescremada líquida  
¼ unidad de huevo  
1 cucharada soperas de cebolla  
1 cucharadita de perejil picado fino  
1 cucharada de pan rallado  
5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados  
1 cucharadita de aceite  
½ tapa de lápiz Bic de sal

### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con ¼ taza de arroz, fideos cocidos, puré o 2 papas del tamaño de un huevo. También puede agregar a su plato verduras de hojas verdes.

26

### Preparación:

1. Lavar, pelar y cortar cebolla en brunoise.
2. Lavar y deshojar perejil, cortarlo fino.
3. Lavar huevo y escobillar suavemente para remover suciedad.
4. En un bowl agregar la carne molida, cebolla, huevo, leche, pan rallado, perejil, crema años dorados y sal.
5. Formar una hamburguesa y cocinarla en sartén con aceite durante 5 minutos por lado o hasta que esté cocida.
5. Retirar y servir.

### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	292 kcal	14,4 g	13,3 g	40,1 g	237,5 mg	1 mg

25% del VCT

Esta preparación aporta el 19,8% de calcio, el 41,7% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

Considerando el acompañamiento

27

## POROTOS AÑOS DORADOS

1 porción



### Ingredientes:

- 1 taza de porotos
- 2 trozos de zapallo camote del tamaño de una caja de fósforos
- 1 cucharada sopera de cebolla
- 1 cucharada sopera de arroz
- 5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados
- 1 cucharadita de aceite
- 1 cucharadita de perejil picado fino
- ½ tapa de lápiz Bic de sal

### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con ensalada chilena usando un tomate pequeño y ¼ de una cebolla pequeña. **No** agregue longanizas ni chorizo a la preparación.



18

### Preparación:

1. Remojar porotos granados toda la noche.
2. Hervir porotos durante 30 minutos.
3. Sofreír cebolla cortada en **brunoise**.
4. Incorporar a los porotos junto con perejil picado fino, zapallo cortado en **parmentier** y arroz.
5. Cocinar hasta que el arroz esté cocido.
6. Dejar enfriar durante 5 minutos y agregar crema años dorados. Mezclar.
7. Servir.

### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	378 kcals	18 g	10,9 g	55,5 g	271,3 mg	2,7 mg

Esta preparación aporta el 22,6% de calcio, el 112,5% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

25% del VCT

Considerando la ensalada

19

## PANTRUCAS DE LA ABUELA

1 porción



### Ingredientes:

- 2 cucharadas soperas de carne molida
- ¼ unidad de huevo
- 1 papa del tamaño de un huevo
- ¼ taza de zanahoria
- 1 cucharada sopera de cebolla
- 1 cucharadita de perejil picado fino
- 4 cucharadas soperas rasas de harina
- 5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados
- 1 cucharadita de aceite
- ½ tapa de lápiz Bic de sal

### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con ensalada de hojas verdes y un postre.



20

### Preparación:

1. Lavar, pelar y cortar en **brunoise** cebolla y zanahoria.
2. Cortar papas en **parmentier**.
3. Sofreír carne, cebolla y zanahoria, luego papas, añadir 400 cc de agua hirviendo y dar cocción durante 15 minutos.
4. Agregar finalmente pantrucas y huevo, hervir durante 5 minutos.
5. Dejar enfriar 5 minutos y añadir crema años dorados.

**Para las pantrucas:** Preparar una masa sencilla, mezcle agua, sal y harina. Amasar y uslear dejándola delgada.

### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	460 kcals	26,8 g	15,7 g	77,6 g	246,2 mg	2,9 mg

Esta preparación aporta el 20,5% de calcio, el 120,8% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

25% del VCT

Considerando la ensalada

21

### BUDÍN ESPECIAL DE ZANAHORIA Y ACELGA

1 porción



#### Ingredientes:

- ½ unidad de huevo
- ¼ taza de leche descremada
- 1 cucharadita de queso parmesano
- ½ taza de acelga
- ½ taza de zanahoria
- ¼ unidad de pan marraqueta
- 1 cucharada sopera de cebolla
- 5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados
- 1 cucharadita de aceite
- ½ tapa de lápiz Bic de sal

#### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con un trozo de carne desgrasada del tamaño de la palma de su mano o con un trozo de pollo o pescado.

22

#### Preparación:

1. Remojar pan en leche.
2. Cortar acelga en **chiffonade** y cocer durante 5 minutos.
3. Pelar y rallar zanahoria. Dar cocción por 5 minutos.
4. Cortar cebolla en **brunoise** y saltear.
5. Unir todos los ingredientes en un bowl, agregar huevo y condimentar.
6. Poner en un molde aceitado, espolvorear queso y llevar al horno a 180°C durante 15 minutos.
7. Retirar y servir.

#### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	493 kcal	25,5 g	18,8 g	58,8 g	420 mg	3,5 mg

28% del VCT

Esta preparación aporta el 35% de calcio, el 145,8% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

Considerando el acompañamiento

22

### VERDURAS SALTEADAS CON SALSA

1 porción



#### Ingredientes:

- 1 taza de brócoli
- ½ taza de coliflor
- ¼ taza de zapallo italiano
- ½ taza de pimentón
- ¼ taza de cebollín
- 5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados
- 1 taza de agua tibia
- 1 cucharadita de aceite
- ½ tapa de lápiz Bic de sal

#### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con un trozo de pollo, pescado o un huevo duro.

24

#### Preparación:

1. Lavar y cortar verduras en **bastón**.
2. Poner aceite en un sartén y entibiar, agregar verduras y saltear durante 5 minutos.
3. Preparar una salsa espesa con agua tibia y la crema años dorados.
4. Disponer verduras sobre un plato y agregar la salsa.
5. Servir.

#### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	267 kcal	15,8 g	6,3 g	44,9 g	271,4 mg	0,7 mg

23% del VCT

Considerando el acompañamiento



Esta preparación aporta el 22,6% de calcio, el 29,2% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

24

## PURÉ RÚSTICO

1 porción



### Ingredientes:

3 unidades de papas del tamaño de un huevo  
½ taza de leche descremada  
1 cucharadita de mantequilla  
5 cucharadas soperas rasas de crema años dorados  
1 cucharadita de aceite  
½ tapa de lápiz Bic de sal

### Observaciones:

Puede acompañar este exquisito plato con un trozo de carne desgrasada del tamaño de la palma de su mano o con un trozo de pollo o pescado.

26

### Preparación:

1. Lavar y pelar papas.
2. En una olla poner papas y cubrirlas con agua y sal.
3. Cocinar durante 40 minutos.
4. Calentar la leche con la mantequilla sin hervir.
5. Escurrir papas y prensar en la misma olla dejando trozos de papas sin moler, agregar la leche con la mantequilla y la crema años dorados y revolver.
6. Servir.



### Información Nutricional!

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
TOTAL	469 kcals	12,4 g	19,7 g	65,9 g	333,3 mg	1,1 mg

24% del VCT

Considerando el acompañamiento

Esta preparación aporta el 27,8% de calcio, el 45,8% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

27

## ARROZ CON LECHE

1 porción



### Ingredientes:

2 ½ cucharadas soperas rasas de bebida láctea  
½ taza de leche descremada  
2 tazas de agua  
2 cucharadas soperas de arroz  
7 gotas de endulzante  
1 rama de canela

### Observaciones:

Esta preparación puede consumirla como postre o en el desayuno u once acompañado con una fruta pequeña.

28

### Preparación:

1. Hervir leche descremada junto con 1 taza de agua.
2. Una vez hervida, agregar arroz y dejar a fuego lento durante 20 minutos. Enfriar.
3. En otro recipiente hervir 1 taza de agua y dejar reposar durante 5 minutos, agregar la medida de bebida láctea y disolver.
4. Mezclar las dos preparaciones anteriores, agregar 7 gotitas de endulzante y servir.

### Información Nutricional!

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
TOTAL	189 kcals	8,6 g	4,5 g	28,1 g	374,3 mg	1,1 mg

9% del VCT

Esta preparación aporta el 31,2% de calcio, el 45,8% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

29

## GALLETITAS DE LA ABUELA

5 unidades



### Ingredientes:

1 taza de harina  
2 ½ cucharadas soperas rasas de bebida láctea  
1 huevo  
7 gotas de endulzante  
1 cucharadita de esencia de vainilla  
½ cucharadita de polvo de hornear

### Observaciones:

Esta preparación puede consumirla en el desayuno u once en reemplazo del pan.  
Puede usar harina integral para aumentar la cantidad de fibra de la preparación.

22

### Preparación:

1. Lavar y escobillar suavemente el huevo.
2. Disponer todos los ingredientes en un bowl y batir enérgicamente hasta formar una mezcla homogénea.
3. Porcionar con moldes o de forma libre.
4. Hornear durante 15 min a 200 °C.

### Información Nutricional

	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	421 kcal	17,3 g	7,1 g	70,1 g	159,5 mg	0,9 mg

21% del VCT



Esta preparación aporta el 15,5% de calcio, el 31,2% de vitamina B12 y el 40% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

23

## QUEQUE AÑOS DORADOS

6 rebanadas



### Ingredientes:

1 taza de harina  
2 huevos  
2 ½ cucharadas soperas rasas de bebida láctea  
1 taza de agua tibia  
10 gotas de endulzante  
1 cucharada soperas de margarina

### Observaciones:

Esta preparación puede consumirla en el desayuno u once en reemplazo del pan.  
Puede usar harina integral para aumentar la cantidad de fibra de la preparación.

24

### Preparación:

1. Lavar y escobillar suavemente los huevos.
2. Mezcle margarina con endulzante y agregue harina.
3. Disuelva bebida láctea en el agua tibia y mezcle junto con huevos.
4. Mezcle todos los ingredientes y agregue polvos de hornear.
5. Hornear durante 30 minutos a 200°C.
5. Servir.

### Información Nutricional

En 1 rebanada	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
<b>TOTAL</b>	140 kcal	6 g	3 g	25 g	53 mg	0,3 mg

7% del VCT



Esta preparación aporta el 4% de calcio, el 5% de vitamina B12 y el 10% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

25

## PANQUEQUES

6 unidades

### Ingredientes:

½ taza de harina  
1 huevo  
2 ½ cucharadas soperas rasas de bebida láctea  
1 taza de agua fría



### Observaciones:

Esta preparación puede consumirse en el desayuno u once en reemplazo del pan.  
Puede usar harina integral para aumentar la cantidad de fibra de la preparación.  
Para el relleno prefiere mermelada sin azúcar o manzana cocida.

### Preparación:

1. Lavar y escobillar suavemente el huevo.
2. Disponer todos los ingredientes en un bowl y mezclar.
3. Disponer en un sartén de teflón 3 cucharadas soperas de la mezcla y calentar hasta que se despegue, luego calentar por el otro lado hasta que se despegue nuevamente.

### Información Nutricional

En 2 unid.	Calorías	Proteínas	Lípidos	Hidratos de carbono	Calcio	Vitamina B12
TOTAL	184 kcals	9 g	2.6 g	29 g	103 mg	0.5 mg

9% del VCT

Esta preparación aporta el 9% de calcio, el 24% de vitamina B12 y el 13% de vitamina D de lo que usted necesita diariamente, la cual se complementa con las otras comidas que realiza durante el día.

Cuidemos la salud de nuestros adultos mayores



Para brindarles una mejor calidad de vida



