



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE GASTRONOMÍA

PREPARACIONES GASTRONÓMICAS PARA EL CENTRO
GERONTOLÓGICO INMACULADA CONCEPCIÓN EN EL CANTÓN
LA TRONCAL. 2014

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN GESTIÓN GASTRONÓMICA

FABIOLA AMPARITO PARRA PACHECO

Riobamba – Ecuador

2015

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo. Fabiola Amparito Parra Pacheco, declaro que el presente trabajo de titulación “PREPARACIONES GASTRONÓMICAS PARA EL CENTRO GERONTOLÓGICO INMACULADA CONCEPCIÓN EN EL CANTÓN LA TRONCAL. 2014” es de mi autoría y que los resultados del mismo son auténticos y originales. Los textos constantes y el documento que provienen de otra fuente están debidamente citados y referenciados.

Como autor, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación.

Fabiola Amparito Parra Pacheco
0604567875

La presente investigación ha sido revisada y se autoriza su revisión

Dra. Sarita Betancourt O.
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICADO

Los miembros de Tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “Preparaciones Gastronómicas para el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción en el Cantón La Troncal, 2014”; de responsabilidad de la Señorita Fabiola Amparito Parra Pacheco, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. Sarita Betancourt O.

DIRECTORA DE TESIS

Ing. Franklin Proaño

MIEMBRO DE TRIBUNAL

AGRADECIMIENTO

A la Escuela Superior Politécnica Chimborazo “**ESPOCH**” por darme la oportunidad de formarme como persona y profesional llenándome de conocimiento y sabiduría a lo largo de estos años a mis maestros, aquellas aulas fueron testigos de triunfos, sueños e ilusiones para lograr esta meta estudiantil.

Al Centro Gerontológico Inmaculada Concepción al personal administrativo, operativo, a los ancianos y ancianas que me han incentivado sirviéndome como modelo para realizar este trabajo con alta calidad compartiéndome su sabiduría y experiencia.

A los miembros de tribunal, que me han compartido sus conocimientos que con impulso y esfuerzo me dieron la firmeza para seguir adelante y lograr el desarrollo de la investigación.

Con gratitud y respeto a las personas que fueron una palabra de aliento en este presente trabajo.

Amparito Parra.

DEDICATORIA

Primeramente, quiero dar gracias a Dios por permitirme gozar de salud y vida; por haber tejido perfectamente cada uno de los hilos para cumplir mis metas.

Gracias a mis padres, a mi abuela, mis hermanas, mi hermano y a mis sobrinas que siempre han estado al pendiente de mí, dándome su amor, cariño, consejos y apoyo incondicional en todo momento. Sin su esfuerzo, confianza, enseñanzas y ejemplo para hacer las cosas correctamente no hubiera sido posible llegar hasta aquí.

Amparito Parra

RESUMEN

El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, de diseño no experimental; la población estudiada fue de 40 personas, se aplicaron entrevista, ficha de observación y encuestas a los empleados de Centro Gerontológico Inmaculada Concepción en el Cantón La Troncal, Provincia de Cañar.

El objetivo principal fue elaborar preparaciones gastronómicamente óptimas considerando los alimentos más recomendados y los cambios fisiológicos que se producen en las personas de la tercera edad, a través de un recetario que estimulara el apetito de los ancianos y ancianas de dicho centro.

El 62.5% de la población estudiada era de sexo masculino, el 40% tenía edades entre 76-85, el 95% pertenecía al área urbana, un 75% no presento patologías que limitaran su ingesta, lo cual facilito la variación de productos en el menú.

El método de cocción más empleado fue el líquido, usando preparaciones elaboradas de manera empírica y de consistencia blanda. Al no contar con profesionales en el manejo de menús estos se limitaban al consumo del stock en bodega, los platos se servían de preferencia tibios.

Con este estudio se elaboró un recetario que consta de cremas y sopas, platos fuertes, jugos y postres en recetas estándar, con métodos y técnicas culinarias respetando los gustos culinarios de este importante grupo etario.

SUMMARY

This was a descriptive, cross sectional and non-experimental design research; the population to be studied was made up of 40 people, for this: interviews, observation cards and surveys were applied for Inmaculada Concepcion Geriatric Center employees, located in La Troncal Canton, Cañar Province.

The main purpose was to elaborate the optimal gastronomic preparations, taking into account the recommended meals as well as the physiological changes produced in the elderly by means of a recipe book which will stimulate the appetite of the elderly belonging to this center.

62.5% of population under study were male, 40% aged from 76 to 85. 95% belong to the urban area, and 75% did not reflect any pathology that limits the food intake, this eased the variation of the menu.

The most appropriate cooking method was the liquid one which used empirically-elaborated and soft-consistence preparations. Due to the lack of professionals in charge of handling the menu, they were limited to the consumption of stock products from the warehouse which were served warm.

This research allowed making a recipe book about cream and soup, main courses, juice and deserts prepared in standard recipes with the use of cooking methods and techniques that respect the likes of this important age-group.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	OBJETIVOS.....	3
A.	GENERAL.....	3
B.	ESPECIFICOS.....	3
III.	MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	4
1.	Gastronomía.....	4
1.1.	Definición.....	4
1.2.	Historia de la gastronomía.....	5
1.3.	Servicio de alimentación.....	7
1.4.	Buenas prácticas de manufactura en la gastronomía.....	19
1.6.	Menú.....	22
1.7.	Recetario gastronómico.....	23
2.	El envejecimiento.....	23
2.1.	Proceso de envejecimiento.....	25
2.2.	Tipos de envejecimiento.....	25
2.3.	Adulto mayor.....	26
2.4.	Características fisiológicas.....	30
2.5.	Alimentos.....	34
2.6.	Enfermedades comunes en el adulto mayor.....	44
2.7.	Recomendaciones.....	49
2.8.	Consejos según la consistencia de los alimentos.....	50
2.9.	Consejos.....	50
2.10.	Centro Geriátricos.....	52
IV.	PREGUNTAS CIENTIFICAS.....	59
V.	METODOLOGÍA.....	60
A.	LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN.....	60
B.	VARIABLES.....	61
1.	Identificación.....	61
2.	Definición.....	61

3. Operacionalización	62
C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	64
A. Tipo de investigación	64
B. Diseño de la investigación.....	65
D. OBJETO Y GRUPO DE ESTUDIO	66
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	66
VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	69
VII. CONCLUSIONES	85
VIII. RECOMENDACIONES	87
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
X. ANEXOS.....	92

ÍNDICE DE CUADROS

PÁGINAS

Cuadro N° 01. PROCESO DEL ALIMENTO	22
Cuadro N° 02. CUADRO RESUMEN DE LAS CANTIDADES DIARIAS RECOMENDADAS.....	41
Cuadro N° 03. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

	PÁGINAS
Tabla N°01. Grupo de alimentos en la dieta de los Adultos Mayores.....	29
Tabla N°02. Necesidades energéticas a partir de los 60 años.....	36
Tabla N°03. Operacionalización de variables.....	62-63
Tabla N°04. Distribución según edad del grupo estudiado.....	69
Tabla N°05. Distribución según género del grupo estudiado.....	70
Tabla N°06. Distribución según el área de procedencia del grupo estudiado.....	70
Tabla N°07. Distribución según patologías del grupo estudiado.....	71
Tabla N°08. Resultados de la entrevista	72

ÍNDICE DE MAPAS

PÁGINAS

Mapa N° 01. Ubicación del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción en el Cantón La Troncal-Provincia de Cañar.....	76
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

PÁGINAS

Anexo N°01. Entrevista.....	85-86
Anexo N°02. Encuesta.....	87-91
Anexo N°03. Listado de precios.....	92-95
Anexo N°04. Receta estándar- Sopa de camarón.....	96
Anexo N°05. Receta estándar- Sopa de lluspas.....	97
Anexo N°06. Receta estándar- Sopa de quinua.....	98
Anexo N°07. Receta estándar-Crema de zapallo.....	99
Anexo N°08. Receta estándar- Sopa de verduras.....	100
Anexo N°09. Receta estándar- Escabeche de pescado	101
Anexo N°10. Receta estándar- Espagueti con albóndigas.....	102
Anexo N°11. Receta estándar- Mixtura de llapingacho.....	103
Anexo N°12. Receta estándar- Encocado de pescado	104
Anexo N°13. Receta estándar- Bistéc de hígado.....	105
Anexo N°14. Receta estándar- Jugo de piña.....	106
Anexo N°15. Receta estándar- Jugo de mango	106
Anexo N°16. Receta estándar- Jugo de sandía.....	107
Anexo N°17. Receta estándar- Jugo de fresa	107
Anexo N°18. Receta estándar- Jugo de melón.....	108
Anexo N°19. Receta estándar- Morocho.....	108
Anexo N°20. Receta estándar- Arroz con leche.....	109
Anexo N°21. Receta estándar- Áspic de fresa	110
Anexo N°22. Receta estándar- Mango en almíbar.....	110
Anexo N°23. Receta estándar- Creps de manzana verde.....	111

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente la baja tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida determinan que la vejez sea una etapa real en la sociedad y que afecte de manera diferente a cada persona dependiendo de la calidad de vida y alimentación que llevó desde niño/a sin olvidar que en los adultos mayores existe un sinnúmero de variaciones fisiológicas propias.

El plan nacional de Buen Vivir 2013-2017 especifica en el Artículo 3.6 f. Desarrollar e implementar mecanismos que permitan fomentar en la población una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada, para una vida sana y con menores riesgos de malnutrición y desórdenes alimenticios; se ha tomado en cuenta este artículo con la finalidad de aportar en la calidad de vida del adulto mayor para que de esta manera mejore la calidad de vida mediante una alimentación adecuada, aplicando técnicas culinarias idóneas en cada preparación, ya que a pesar de los planes gubernamentales y de estar amparados en la constitución, es un grupo abandonado.

Brindar una alimentación a los adultos mayores es una tarea que cada día va en evolución por los constantes cambios físicos y enfermedades que sufren en esta etapa de la vida por lo cual son más frágiles y necesitan una atención especial para evitar y prevenir complicaciones.

Hablar de gastronomía es amplio ya que desde la misma evolución del hombre ha existido la necesidad de alimentarse mejorando técnicas, temperaturas, métodos de cocción de alimentos con la finalidad de que ésta sea inocua.

Es importante conocer los nutrientes que brindan los alimentos y cuáles son los óptimos para este grupo de personas y poder brindarles preparaciones ricas y nutritivas presentadas de una manera estética y atractiva para potencializar su consumo ya que el desconocimiento conlleva a que en los centros gerontológicos tengan un servicio de alimentación inadecuada provocando la inapetencia y complicaciones patológicas.

La presente investigación tiene como propósito elaborar preparaciones gastronómicas adecuados enfocados en los adultos mayores del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción, presentando variedades de platos, aplicando técnicas culinarias, mediante recetas estándar conociendo los gustos culinarios del grupo etario.

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

- ✓ Elaborar preparaciones gastronómicamente óptimas para el grupo de ancianos y ancianas del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción.

B. ESPECIFICOS

1. Caracterizar al grupo investigado en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción.
2. Determinar las características de los menús existentes del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción.
3. Elaborar propuesta gastronómica con recetas estándar y diseño de un recetario de acuerdo a las características fisiológicas existentes en el Centro.

III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1. Gastronomía

1.1. Definición

Según (López, Carabias, & Díaz, 2011, pág. 9) El concepto de gastronomía surgió en el momento en el que los humanos comenzaron a cocinar sus alimentos, pero la preocupación por comer bien no se dio hasta que existieron centros de poder económico, es decir, dependió de quienes tenían las necesidades básicas cubiertas. Es en ese momento cuando verdaderamente se desarrolló la gastronomía, en un intento por mejorar los alimentos, su aspecto y sabor, innovando o destacando lo nuevo o desconocido. Mientras que para (Ducoing, 2014, pág. 60) La gastronomía es el arte de la preparación de alimentos cuya finalidad es la nutrición del hombre, ésta tiene vertientes como el deleite y la creatividad siempre con el cuidado de ofrecer al comensal alimentos de la mejor manera posible.

“Antes de entrar de lleno en este apartado, hay que señalar que son varias las cocinas prehispánicas de las que se puede hablar, ya que seguramente las técnicas para preparar los alimentos los productos utilizados no eran iguales en las diferentes regiones del territorio, aunque hayan tenido elementos comúnmente” (Hernández, 1988, pág. 14)

“La Gastronomía es el estudio de la relación entre cultura y alimento. A menudo se piensa erróneamente que el término gastronomía únicamente tiene relación con el arte de cocinar y los platillos alrededor de una mesa. Sin embargo esta es una pequeña parte de dicha disciplina. No siempre se puede afirmar que un cocinero es un gastrónomo, ya que la gastronomía estudia varios componentes culturales tomando como eje central la comida. Son propias de un gastrónomo actividades como degustar, transformar, historiar, narrar, descubrir, vincular, entender, conocer, contextualizar, experimentar e investigar los alimentos” (Gutiérrez de Alba, 2006).

“La Gastronomía ha conseguido trasladar a las sociedades del siglo XXI que hay que saber comer y, lograr amistades, salud, cultura y conocimientos artísticos, además de disfrutar. Por lo tanto, la alimentación es importantísima desde el punto de vista saludable, desde el económico, para evitar el coste de las enfermedades derivadas de una mala alimentación; desde el turístico, y para las relaciones sociales y familiares” (Varela, y otros, 2013, pág. 265)

1.2. Historia de la gastronomía (Martín, Martín, & Lozano, 2007, págs. 7, 14)

Escribir la historia de la Gastronomía, sería tanto como describir la propia historia del hombre. La cocina no existe desde siempre, el hombre en inicio

se alimentaba de frutos, bayas o raíces. En el paleolítico el hombre se convierte en cazador, pero no es, hasta el descubrimiento del fuego donde se produce un cambio astronómico.

Gracias al fuego el hombre caldea su hogar, da luz y asa los alimentos y lo que es más importante aún los conserva. Gracias a esta conservación puede cazar animales más grandes y pasan de ser nómadas a ser sedentarios.

Está demostrado que gracias al cocinado de la carne, el hombre asimilaba mucho mejor las proteínas, lo que gracias a su función formadora hizo que se desarrollara más el cerebro con los consiguientes descubrimientos facilitadores del trabajo, obteniendo mejores cosechas y produciéndose una proyección demográfica muy impórtate.

Entre los acontecimientos más importantes podemos destacar

- Descubrimiento del fuego
- Utilización de salazones
- Mejoras en los cultivos y expansión de productos debido a las distintas conquistas
- Revolución francesa
- Invención y expansión de la refrigeración
- Búsqueda de una dieta sana y equilibrada

Cada país tiene su propia cultura, tradición e influencias colonizadoras con una gran gama de diversidad de alimentos que enriquecen la gastronomía, ha existido aporte vital en el desarrollo de la cocina con diferentes técnicas, métodos aplicados que ayudan a mejorar la apreciación de los platos.

“La cocina en su expresión peyorativa.- Representa la historia de la alimentación humana, y al decir historia, comprendemos el triunfo del espíritu sobre la naturaleza circundante y la transformación de los productos naturales en arte culinario. Los primeros contactos entre los dos tipos de alimentación, el europeo y el aborigen.” (Pereira, 1977, págs. 13-14)

1.3. Servicio de alimentación

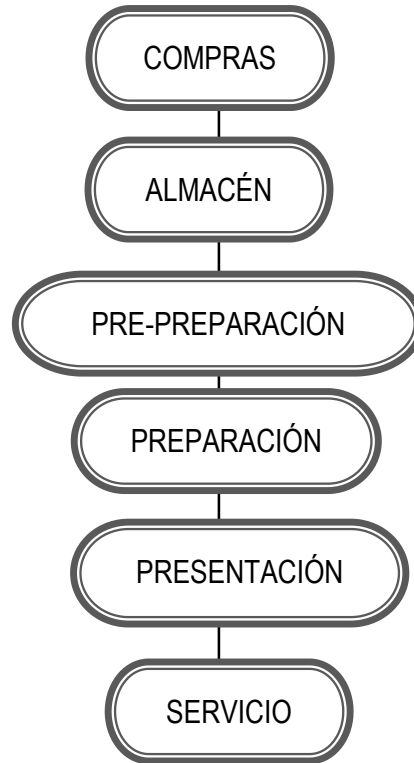
“Preparar alimentos nutritivos y atractivos que disfruten los comensales es todo un reto. Los alimentos de alta calidad no solo satisfacen el apetito y el sentido gastronómico, sino que también representan un factor importante en la salud, pues cuando están bien preparados, perfectamente condimentados y atractivamente servidos son muy apreciados. El conocimiento y la aplicación de las técnicas culinarias son herramientas necesarias para preparar los mejores platillos. Las técnicas culinarias basadas en principios científicos son la forma correcta de proceder con cada alimento para lograr resultados de alta calidad. Para asegurar la excelencia en el trabajo culinario

deben considerarse los siguientes elementos: la sabia selección de los alimentos en su punto de madurez, higiene en el proceso, corte adecuado, cocción apropiada, conocimiento sobre el buen uso de los condimentos, uso del equipo adecuado, elaboración de recetas estandarizadas y la práctica e imaginación” (De Flores, Gonzáles, & Cavadonga, 2004, pág. 2)

“La alimentación es la consecuencia de una serie de actividades conscientes y voluntarias en virtud de las cuales el ser humano se proporciona sustancias aptas para su consumo, las modifica partiéndolas, cociéndolas, etc... Y acaba introduciéndolas en la boca, masticándolas y deglutiéndolas también de modo voluntario y consciente. El hecho de que este acto sea voluntario y consciente quiere decir que es influenciado por la cultura, situación económica, social, estado físico, mental, etc.” (Genua, 2001, pág. 3)

Cuadro N°01

PROCESO DEL ALIMENTO



Elaborado. Parra. A (2014)

Fuente. (De Flores, Gonzáles, & Cavadonga, 2004, pág. 12)

1.3.1. Planeación de menús

Es la forma racional de aproximadamente al futuro, es una herramienta administrativa que nos permite fijar objetivos, normas, reglas, políticas, presupuestos, programas, estrategias. En esta etapa nos contestamos la pregunta ¿Qué?: ¿Qué alimentos se van a preparar? Se determina por escrito los diferentes platillos que compondrán los menús de la institución.

1.3.2. Compras

En esta etapa se selecciona a los proveedores de acuerdo con los estándares de calidad establecidos para los diversos productos que la institución utiliza. El departamento de compras tiene que estar en una búsqueda constante para mejorar la calidad, precio y servicio de los proveedores. El menú determina las necesidades de compra, la variedad y calidad de los alimentos. La cantidad depende del número de comensales, el tamaño de ración y la merma que sufre el alimento durante su proceso de transformación.

1.3.3. Recepción de materia prima

La recepción de la materia prima debe hacerse cuidadosamente para comprobar que cumple plenamente con las especificaciones establecidas para ello.

La persona encargada de recibir la materia prima debe poseer los conocimientos precisos sobre los productos alimenticios y otros. Su principal función es la de contar y/o pesar los artículos recibidos: verificar su peso y cantidad, supervisar que la calidad cumpla con las especificaciones con que se hizo el pedido.

1.3.4. Almacén

El fin del almacén consiste en la estructuración de un sistema de suministro al proceso de producción, como fundamento para la uniformidad y continuidad de este.

- Cámara de refrigeración
- Cámara de congelación
- Almacén de secos

Se debe utilizar el sistema PEPS (primera entrada-primera salida).

1.3.5. Producción

Es la elaboración de los platillos a partir de las materia prima recibida y almacenada y de acuerdo a los estándares fijados en la dirección.

En este punto del proceso, algunas separan las pre-preparación de la preparación. La materia prima consiste en picar, moler, rebanar, limpiar, deshuesar, etcétera.

Los objetivos de este proceso son: conservar el valor nutritivo del alimento, mejorar las condiciones para ser digerido por el organismo,

desarrollar o modificar el sabor y atractivo del color, así como dar forma y textura originales librarlo de organismo perjudiciales para la salud.

1.3.5.1. Métodos de cocción

Técnica culinaria con la que se transforman los alimentos crudos mediante la aplicación de calor, con el objetivo que sea más digestivo.

Según (Ventura, 2013, pág. 31) El método de cocción que se elija va a dar al producto terminado ciertas características específicas, como textura, apariencia, aroma y sabor.

Cocción con calor seco (Ventura, 2013, págs. 36-37)

Son aquellos métodos que utilizan aire o grasa como medios de cocción. Entre ellos se encuentran: el asado, el grillado, el horneado, el rostizado, el salteado, el frito (con sus dos variantes: de poco aceite y mucho aceite).

Los alimentos que son cocinados con los métodos de cocción de calor seco adquieren un buen sabor, debido al dorado de la comida.

Grillado.- Técnica en la cual se utiliza calor seco sumado a la grasa que puedan llegar a tener los alimentos. Los alimentos no deben pincharse mientras se estén grillando, para que no pierdan sus jugos.

Asar.- (Inca Cea, 2008, pág. 48) Es someter un alimento a la acción del calor seco producido por un horno o spiedo (manual o mecánico). Se empezará siempre con una temperatura muy alta con el fin de obtener rápidamente una capa dorada para luego continuar con una temperatura menor. Eventualmente se puede bañar la carne con fondo o líquido de cocción.

Asado a la sartén.- (Gil, 2010) Para asar en la sartén o hacer un asado rápido, se utilizan grasas que no contengan agua, pues las que la contienen saltan y no se calientan lo suficiente.

Asado al horno.- (Gil, 2010) Es el asado al horno o en el asado de larga duración intervienen dos etapas distintas: Cocción a temperatura para formar costra. Asado a unos 180 °C hasta alcanzar el punto de cocción interno deseado.

Fritura.- (Gil, 2010) Freír es cocer un alimento en abundante grasa a temperatura entre 150 y 180 °C.

Cocción con calor húmedo

Según (Ventura, 2013, págs. 37-42) Son aquellos métodos que utilizan agua o vapor para la cocción. Podemos ver: el pocheado, el hervido,

la ebullición y la cocción al vapor. La cocción con calor húmedo es utilizada para enfatizar los sabores naturales de los alimentos. Cocinar con calor húmedo es el proceso mediante el cual se aplica calor a los alimentos, sumergiéndolos directamente en un líquido caliente o exponiéndolos al vapor que se obtiene cuando las moléculas de agua pasan a estado gaseoso al absorber calor.

Pochado.- Según (Ventura, 2013, pág. 42) Para pochar, el alimento es sumergido en un líquido que se mantiene entre los 71° - 82° C. El sabor del líquido de pocheado va a afectar en gran medida el sabor final del producto, es por eso que se utilizan para la cocción, fondos court bouillon o caldos en general. El pocheado es usualmente asociado con alimentos que no requieren un largo tiempo de cocción para tiernizarlos, como ser el pescado o los huevos.

Hervido.- Cocinar alimentos sumergidos en agua a 100°C.

Ebullición.- Según (Ventura, 2013, pág. 44) Bajo una normal presión atmosférica, a nivel del mar, el agua entra en ebullición a 100° C. La adición de otros ingredientes o el cambio atmosférico, pueden cambiar el punto de ebullición. A medida que la altura aumenta, el punto de ebullición disminuye, debido a la caída de la presión atmosférica. Cada mil pies por sobre el nivel del mar, el punto de ebullición cae

1°C. Los almidones como las pastas y papas, están entre los pocos alimentos que son verdaderamente cocidos por medio de la ebullición.

Cocción al vapor.- Según (Ventura, 2013, pág. 45) Los alimentos son ubicados sobre una rejilla o canasto, apoyados sobre un líquido en ebullición. Los alimentos no deben tocar el líquido, deben estar posicionados de manera tal que permita que el vapor pueda circular alrededor de ellos. Una tapa debe ser puesta para capturar el vapor que se genera en la cacerola y para crear una leve presión que hace más veloz el proceso de cocción. El líquido que se utiliza para cocinar al vapor los alimentos sirve, muchas veces, como base de las salsas que acompañarán a los mismos. Según “ (Jorda, 2007, pág. 34) Sistema de cocción, especialmente de verduras, aunque no exclusivamente, de forma que el vapor del agua en ebullición, sea lo que cueza el alimento, que nunca debe ser alcanzado por el agua. Para ello, existen unas ollas o recipientes similares con un cestillo a media altura donde se colocan los alimentos, después de tapar el recipiente.”

Combinación de los métodos de cocción

“Algunos métodos de cocción emplean tanto las técnicas de calor seco como de calor húmedo. Los dos métodos combinados principales son

el braseado y el guisado. En ambos métodos, el primer paso es siempre dorar los alimentos con calor seco. El segundo paso, es completar la cocción hirviendo los alimentos en un líquido. La combinación de los métodos es buena para los cortes de carne menos tiernas pero más sabrosas” (Ventura, 2013, págs. 45-46).

Guisar.- Según (Inca Cea, 2008) Se parte con un sellado en poca materia grasa y se termina la cocción en abundante líquido. Mediante el sellado, se forma la costra superficial con el tono de dorado que se desee, el que luego se disuelve dando color y el aroma caramelizado a la salsa. Sirve para carnes rojas, blancas, aves, caza, pescados, mariscos.

Estofado.- Según (Ventura, 2013, pág. 47) En esta preparación lo más importante es el género principal, debe ir la porción entera (de 170 a 250 gr.), logrando que ésta mantenga su forma, ya que esta cocción es de larga duración (alrededor de 3 horas) dependiendo de la cantidad, lo más importante es que se realiza tapada y con poca cantidad de líquido logrando de esta forma que las hortalizas y los almidones de los tubérculos o cereales den consistencia a esa pequeña cantidad de líquido formando una salsa.

Brasear.- “Este método consiste en cocer lentamente un alimento sobre una garnitura aromática, en un recipiente cubierto con tapa,

dentro de un líquido ligado. Esta técnica se aplica a piezas grandes de animales adultos y por lo general de consistencia dura. Algunos pescados gruesos o leguminosos pueden cocerse bajo esta técnica.

Para las carnes Sellando, se forma una costra superficial que facilita la concentración, coloreada de claro a oscuro, luego se hidrata lo cual produce una disolución de la costra dando color y perfume al braseado (expansión).

Para los pescados Favorecen el intercambio de sustancias que aportan el sabor y aroma del pescado al Fumet o salsa.

Para las verduras y leguminosas Perfuma y aromatiza gracias al empleo de un fondo y de una garnitura aromática” (Inca Cea, 2008, pág. 62)

1.3.6. Área de despacho

También se llama office, esta área se localiza entre la cocina y el comedor, es un punto de unión entre el personal de preparación y el área de servicio, por lo que debe haber una coordinación adecuada, en donde se efectúen las entregas de los alimentos al personal de servicio. Es igual de importante que el área de producción, porque es responsable de los

objetivos del servicio de alimentos al personal de servicio. Es igual de importante que el área de producción, porque es responsable de los objetivos del servicio de alimentos, como son: lograr que el menú se atractivo, apetitoso, que este a temperatura adecuada, que la presentación y decoración de los platillos sea la óptima.

1.3.7. Servicio de comedor

Una vez conseguidos los objetivos de la cocina de despacho el alimento está en óptimas condiciones para servirse.

El servicio en una institución de alimentos no debe limitarse a proporcionar alimentos y bebidas, también debe crear una buena imagen para ella.

El servicio de comedor comprende las siguientes áreas montaje de mesa

- Atención a comensales
- Control de equipo
- Limpieza del área

1.3.8. Control del proceso

Después del proceso hay una retroalimentación para las futuras planeaciones de menú, para eso se dice que la planeación de menús es una medida de control, ya que en ella se hacen las modificaciones necesarias para dar cada vez un mejor servicio de alimentación y optimizar un servicio de alimentación.

1.4. Buenas prácticas de manufactura en la gastronomía

“Los manipuladores de alimentos son el principal agente transmisor de microorganismos. Las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) son los hábitos de higiene que se deben tener en cuenta durante la cadena de producción de alimentos para el consumo humano, que va desde la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, hasta el transporte y la distribución. En relación a la elaboración de alimentos para los adultos mayores, hay que tener especial cuidado, pues en esta edad son más vulnerables a los riesgos propios de este proceso, por eso es importante que todas las personas involucradas den garantía de las condiciones sanitarias” (De Flores, Gonzáles, & Cavadonga, 2004, págs. 9-18)

1.5.1. Factores de riesgo en los procesos culinarios (Martín, Martín, & Lozano, 2007)

Aunque el interés por la seguridad alimentaria es un fenómeno reciente, los problemas relacionados con ella no, y están ligados al riesgo que supone el consumo de alimentos contaminados, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los factores de riesgo ligados al consumo de alimentos son:

- Disturbios provocadores por agentes biológicos (bacterias, virus, parásitos)
- Disturbios provocados por agentes abióticos (pesticidas, medicamentos, animales, etc.).
- Disturbios nutricionales (ingesta excesiva o defectuosa de nutrientes).
- Ingesta de tóxicos naturales (setas)
- Ingesta de aditivos y colorantes que provoquen un riesgo en su salud.

En el tema que nos ocupa, podríamos establecer como principales peligros que nos podemos encontrar durante el proceso culinario:

- Presencia de bacterias toxinas y otros contaminantes en materias primas, productos elaborados, equipos, manipuladores, etc.
- Presencia de parásitos en los alimentos
- Contaminación química por residuos de desinfectantes, aditivos no autorizados o en cantidades superiores a las reguladas.

- Presencia de materias extrañas.
- Contaminación cruzada (contaminación producida de alimentos infectados a sanos).

Según (Departamento de agricultura de los Estados Unidos-Servicios de seguridad e inspección de alimentos , 2012, pág. 3) “¿Por qué las personas de edad avanzada son más propensos a enfermarse a causa de alimentos contaminados? La salud de cada individuo es diferente, incluyendo su capacidad para combatir las enfermedades. Pero los sistemas de defensa se debilitan con la edad. Además, el ácido en el estómago también disminuye al tiempo que envejecemos y el ácido que produce el estómago juega un papel importante para reducir el número de bacterias en nuestro tubo digestivo y aumenta el riesgo de enfermarse”

1.5.2. Recomendaciones

Uno de los principales deberes del encargado de preparar alimentos es mantener la actitud responsable en aseo personal, dado que el ser humano es portador de gérmenes causantes de diferentes enfermedades por hábitos deficientes en aseo.

- ✓ Lavarse las manos con abundante agua y jabón. Con más razón si uso servicios higiénicos la limpieza debe ser hasta los codos.
- ✓ Mantener una adecuada higiene personal.
- ✓ Tener el uniforme en buen estado y limpio.

- ✓ Vestir la cabeza con gorro y/o malla.
- ✓ Usar calzado cerrado, antideslizante y resistente.
- ✓ Mantener las uñas cortas, sin esmalte.
- ✓ En caso de usar guantes mantener limpios y buen estado, cambiar las veces necesarias.
- ✓ No usar accesorios como relojes, pulseras, anillos, piercing o cualquier tipo de joya.
- ✓ No se debe comer, beber o masticar cualquier objeto o producto.
- ✓ No probar los alimentos con el dedo o con cuchara.
- ✓ No alterne su trabajo con actividades como manipular dinero o basura.
- ✓ Está prohibido fumar o escupir en el área de trabajo.
- ✓ Usar mascarilla en caso de tener un cuadro gripal.

1.6. Menú

“Se dice que en 1849 Enrique de Brunswick fue el que dio lugar al menú porque ofreció un gran banquete en Baviera y se pasó toda la comida mirando un pergamino que tenía delante. Un invitado intrigado le preguntó que era y le respondió: <<la lista completa y por orden de los manjares y vinos que nos van a servir >>. Parece ser que esa idea se extendió y todo el mundo imitó esa iniciativa,

la realidad es que la lista de los manjares es mucho más antigua, se puede encontrar listas de viandas desde el siglo XVIII.” (López, Carabias, & Díaz, 2011, pág. 9)

El menú es el fruto de la planificación que parte moviendo personal, proveedores, compras, servicios, programación de operaciones de cocina, etc.

1.7. Recetario gastronómico

1.7.1. Definición

Es el libro que recopila diversas recetas de cocina. Estas recetas consisten en la descripción de los pasos a seguir para preparar una comida, incluyendo también los ingredientes, tiempos, número de pax, temperaturas, métodos y/o técnicas de preparación.

2. El envejecimiento

“La población envejece en forma acelerada, y la comprensión de los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento es una herramienta importante para enfrentar las demandas biomédicas y sociales de ese grupo etario” (Salechm, Jara, & Michea, 2012, pág. 19)

“Parece que el envejecimiento, cómo el resto de los procesos vitales, está mediatizado por el código genético, pero la influencia del medio ambiente es un

factor decisivo para la cantidad y calidad de años. Y la nutrición, una vez más, parece ser un parámetro decisivo a manejar correctamente ante los procesos de la ancianidad, y tanto la situación involutiva como la psicológica individual y el ámbito social pueden influir de modo decisivo en la situación nutricional de estos grupos de población.” (Serrano, Cervera, López, Ribera, & Sastre, 2010, pág. 13)

El envejecimiento de la población es una tendencia que han seguido muchos países del mundo y es muchas veces un indicador de progreso poblacional: que la gente viva más obedece a avances en la medicina y en las condiciones de salud. (Batthyány, y otros, 2014, pág. 12).

En Ecuador y en el resto del mundo para ser reconocido como anciano o anciana debe tener 65 años, y en esta etapa por lo general gozan de una jubilación y/o reciben beneficios del estado; sin embargo se vuelven dependientes en su vida cotidiana ya que no pueden realizar sus actividades diarias. Los adultos mayores son una etapa real en la sociedad que cada día aumenta cifras en todo el mundo por lo tanto requieren de una atención especial. En Ecuador se les conoce generalmente por Adultos Mayores, mientras que en Iberoamérica como como Ancianos.

“El envejecimiento es un proceso universal, asincrónico e individual Universal porque afecta a todos los seres vivos. Progresivos porque se produce a lo largo de todo el ciclo vital en forma inevitable, asincrónico porque los diferentes órganos

envejecen a diferente velocidad individual porque depende de condiciones higiénicas, ambientales, sociales educacionales y de estilo de vida de cada individuo. En este contexto la funcionalidad es el principal indicador del estado de salud de las personas adultas mayores, que llevan a un incremento activo.” MSP “OMS considera la “salud” como el estado de completo bienestar físico, mental y social.” (World Health Organization, 1946)

El envejecimiento es un fenómeno que comienza en la concepción y culmina con la muerte (Harris, 2001, pág. 333)

2.1. Proceso de envejecimiento

“El envejecimiento poblacional constituye el cambio demográfico más trascendente que enfrentamos en el nuevo milenio; concomitantemente, el bienestar de la población.” (Araujo, Ávila, & Benítez, 2004, pág. 387)

Según (Orte & March, 2007, pág. 265)Es en este sentido un componente muy importante de aprendizaje en relación a la esperanza de vida. Para (Varela L. , 2013, pág. 183)El envejecimiento de la población se asocia a una mayor prevalencia de problemas nutricionales. Los adultos mayores tienen mayor riesgo de padecer malnutrición por diferentes factores como la disminución en la ingestión de alimentos, anorexia asociada a factores psicosociales, problemas masticatorios y

de deglución, cambios fisiológicos en la función gastrointestinal, enfermedades crónicas oncológicas y no oncológicas, polifarmacia, depresión, entre otro.

2.2. Tipo de envejecimiento (Arce & Ayala , 2012, pág. 815)

- ✓ **Envejecimiento usual:** Donde los ancianos tienen mayor o menor grado de fragilidad y/o vulnerabilidad y ostentan enfermedades crónicas con o sin consecuencia funcional.
- ✓ **Envejecimiento satisfactorio:** Será el de un anciano sano que no presenta enfermedades ni discapacidades y tiene poca vulnerabilidad y fragilidad.
- ✓ **Envejecimiento patológico:** Donde el anciano llega con enfermedad crónica progresiva, con discapacidades, fragilidad y vulnerabilidad aumentada.

2.3. Adulto mayor

Según (Tarqui, Alvarez, Espinoza, & P., 2014, pág. 468) El incremento de la población adulta mayor es un fenómeno global. Cerca de 600 millones de personas mayores de 60 años viven en el mundo, y se proyecta que para el 2025 esta cifra se duplicará. En América del Sur, la mayor esperanza de vida al nacer se reporta en Chile con 80 años y la menor en Bolivia con 67 años; Según en MIES 2010. El Ecuador se muestra como un país en plena fase de transición demográfica, este

fenómeno demuestra que los adultos/as mayores al 2010 representan el 7% de la población del Ecuador y al 2050 representarán el 18% de la población.

(Batthyány, y otros, 2014, pág. 468) El adulto mayor tiende a consumir menor cantidad de alimentos debido a la disminución de la fuerza de contracción de los músculos de masticación; la reducción progresiva de piezas dentales; la alteración de los umbrales del gusto y el olfato; los cambios en la función motora del estómago; la disminución de los mecanismos de absorción; los estilos de vida inadecuados, como el consumo de alimentos de bajo costo ricos en carbohidratos y pobres en proteínas; por otra parte, el consumo de alcohol y tabaco; la disminución de la actividad física; la posmenopausia; la depresión; el incremento de las enfermedades crónicas, y la mala calidad de vida contribuyen a incrementar la malnutrición en el adulto mayor.

“Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 65 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en casi todos los países.” (Berrio, 2012, pág. 193)

“Los adultos mayores incluyen, en sus expresiones, tres elementos: reconocimiento de que un regalo ha sido recibido, aprecio expresado en agradecimiento y, en

cuanto sea posible, regresar de alguna manera lo que se le ha dado de forma gratuita, sin ninguna obligación de parte del dador.” (Lozada, Zapata, & Melgar, 2011, pág. 36)

Según (Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), 2012-2013) En la segunda mitad del siglo pasado, la población ecuatoriana mejoró su esperanza de vida, pues pasó de 48,3 años en 1950-55 a 75,6 años en 2010-15. Esto permitió que muchos ecuatorianos aumentaran su calidad de vida y alcanzaran edades mayores. En el Ecuador hay 14'483.499 habitantes. De ellos, 940.905 son mayores de 65 años, es decir el 6,5 % de la población nacional son personas adultas mayores (INEC, Censo de Población y Vivienda 2010). La distribución por género de la población nacional adulta mayor es de 53% para las mujeres y de 47% para los hombres.

Según (Nieto, 2007, pág. 294) En el contexto regional, de 48 millones de adultos mayores que habitaban en América Latina en el 2005 (8.8% de la población latinoamericana) pasaremos a 114.5 millones en el 2030 (16.3 % de la población). Es recurrente en las distintas proyecciones consultadas que en los países en vía de desarrollo el crecimiento de la población mayor de sesenta años es más acelerado con respecto a los países desarrollados.

Tabla N° 01

Grupo de alimentos en la dieta de los Adultos Mayores

Grupo de alimentos	Frecuencia de consumo	Peso de cada ración	Medida casera
Papas, arroz, pan integral, pasta	4-6 raciones al día 1 forma sin integrales	60-80 gr de pasta, arroz 40- 60 gr de pan 150- 200 gr de papas	1 plato normal 3-4 rebanadas de pan o 1 entero 1 papa grande o 2 pequeñas
Verdura y hortaliza	≥ 2 raciones al día	150-200 gr	1 plato de ensalada variada 1 palto de verdura cocida 1 tomate, 2 zanahorias
Frutas	≥ 3 raciones al día Evitar las cítricas	120-200 gr	1 pieza mediana 1 taza 2 rodajas
Aceite girasol y oliva	3-6 raciones al día	10 ml	1 cucharada
Lácteos y derivados (descremado o semidescremado)	2-4 raciones al día	200-250 ml de leche 200-250 de yogur 80-120 gr de queso fresco	1 taza 2 unidades de yogur 1 porción individual
Pescados	3-4 raciones a la semana	114 gr	1 filete
Carne magra, aves y huevos	3-4 raciones a la semana. Alternar su consumo	100-114 gr	1 filete 1 porción individual 1-2 huevos
Legumbres	2-4 raciones ala semana	60-80 gr	1 plato normal
Frutos secos	3-7 raciones a la semana	20-30 gr	1 puñado
Embutidos y carne grasas	Ocasional y moderado		
Dulces. Snack, refrescos	Ocasional y moderado		
Mantequilla, margarina	Ocasional y moderado		
Agua	4-8 raciones al día	250 ml	1 vaso

Fuente: (López, Carabias, & Díaz, 2011, pág. 71)
(Cartella Comunicaciones Públicas, 2014, pág. 16)

Elaborado. Parra, A (2014)

2.4. Características fisiológicas

Según (Melgar & Montenegro, 2012, pág. 179) El envejecimiento produce cambios fisiológicos que afectan la necesidad de muchos nutrientes esenciales. Los requerimientos energéticos disminuyen con la edad, como la pérdida de masa magra y la disminución de la actividad física, más aún si existen incapacidades que limitan su actividad física.

a) Modificaciones de nariz, garganta, lengua y piel

“Con la disminución y/o modificación del sentido del gusto disminuye el placer de comer y se pierde el interés por los alimentos, dando lugar a una menor ingesta o a una elección errónea de los alimentos. Con la edad, hay además una pérdida progresiva de papilas gustativas que afecta, fundamentalmente, a la parte anterior de la lengua, es decir, donde están situadas precisamente las encargadas de detectar preferentemente los sabores dulce y salado. La pérdida de sensibilidad olfatoria empieza normalmente a los 60 años, e incluso más temprano, y es más severa después de los 70.” (Rivero, 2010, págs. 8-9).

Según (Varela, y otros, 2013, pág. 402) Las alteraciones sensoriales (gusto y olfato) favorecen una menor ingesta alimentaria. Las dietas restrictivas (pobres en sal, azúcares y grasas) contribuyen a estas modificaciones en la percepción del sabor, lo que se traduce en una dieta más monótona y por tanto desequilibrada. Por ello se debe de realizar un enfoque individualizado que

aclare si es necesaria dicha dieta, si los beneficios obtenidos justifican su prescripción, y qué tipología de residente se beneficiaría de su prescripción. (Gázquez, Pérez, Molero, & Mercader, 2013, pág. 55) Dice que en el Aparato gustativo. Se produce una atrofia en las papilas gustativas que se ve reflejada en una menor motivación a la hora de sentarse a disfrutar de la comida. Esto podrá conducir directamente a una pérdida de apetito relacionada con una alteración en el estado nutricional. Olfato. Va a disminuir o desaparecer por completo la mucosa, dando lugar a una puerta totalmente abierta de infecciones y penetración de aire seco, produciendo una gran sequedad de la zona y, hasta incluso, la aparición de hemorragias. Tacto. Se va a modificar la sensación de temperatura y dolor, dando lugar a situaciones peligrosas para el anciano. (Lozada, Zapata, & Melgar, 2011) Dice que Durante la vejez la persona experimenta la disminución del colágeno de la piel y de la absorción de proteínas, originando la aparición de arrugas.

b) Modificaciones musculares, esqueléticas y masa grasa

“Deterioro de la fuerza muscular por una pérdida de masa y atrofia de las fibras. En el sistema esquelético se produce una disminución de la masa esquelética volviendo a los huesos más frágiles, debido a la desmineralización. Aquí, la correcta alimentación y la suficiente ingesta de nutrientes, van a contribuir a ralentizar este proceso y en las articulaciones se disminuye su eficiencia porque

disminuye la flexibilidad, esto provoca una rigidez bastante limitante” (Gázquez, Pérez, Molero, & Mercader, 2013, pág. 56)

A partir de los sesenta años las personas van perdiendo de uno a dos centímetros cada década, ya que en la columna se dan modificaciones debido a la compresión de las vértebras, que trae como consecuencia la caída postural, se reduce la anchura de los hombros, se acumula grasa en el abdomen y cadera y existe un aumento en los hombres de 18-36% y en las mujeres 33-45% de masa grasa, también aparece rigidez muscular articular y se reduce la masa metabólicamente activa. Entre uno de los cambios también es la pérdida de músculo o carne conocida como sarcopenia debido a la poca actividad física.

c) Modificaciones de la boca y dentadura

“Problemas de masticación y deglución de los alimentos, motivados por la disminución en la secreción de saliva y las alteraciones de la dentadura, que se ven favorecidas por hábitos incorrectos de higiene bucal.” (Varela, y otros, 2013, pág. 74)

Según (Guzman, López, & Luna, 2012) Las alteraciones en la dentadura, conducen a un cambio en la consistencia de los alimentos que deben consumir.

“En la boca se disminuye el olfato y el gusto, existe menor potencia masticadora, hay atrofia de papilas gustativas, pérdida de piezas dentarias, boca seca con

dificultad para la masticación, formación del bolo y deglución.” (Socarrás & Bolet, 2011)

d) Modificaciones cardiovasculares

Con el pasar del tiempo al envejecer se cambian el estado nutricional. La composición corporal refleja procesos patológicos que cambian de acuerdo a la edad quizá influenciado por los cambios sociales, ambientales, genéticos, alimentación. El corazón aumenta su tamaño y peso; tiene paredes rígidas y bombea menos, las arterias son más gruesas y menos elásticas y aumenta la presión arterial, existe más riesgo de sufrir problemas cardiovasculares. El gasto cardiaco está disminuido y el tiempo de recuperación tras un esfuerzo aumenta.

e) Modificaciones en el aparato digestivo

“El envejecimiento produce cambios importantes a lo largo del tracto gastrointestinal: en general, los procesos digestivos y de absorción son más lentos, ya que hay pérdida de la superficie de absorción, lo que puede repercutir especialmente en la absorción de vitaminas y oligoelementos.” (Rivero, 2010, pág. 8). “Surgen problemas como en la masticación, el flujo salival y el sentido del gusto están disminuidos.” (Melgar & Montenegro, 2012, pág. 40)

Existen alteraciones en el aparato digestivo debido a un sinnúmero de modificaciones propias a la edad:

- ✓ Mecánicas. Por la pérdida de las piezas dentales, suele ser disminuido el número de masticaciones
- ✓ Motoras. Como la disfagia, que es la alteración de la deglución, y el estreñimiento que es la disminución del peristaltismo.
- ✓ Secretoras. Hay menor secreción salival, pancreática y gástrica en comparación con una persona joven.
- ✓ Absortivas. Disminución y reducción en la absorción de ciertos nutrientes, aumento del sobre crecimiento bacteriano.

2.5. Alimentos

En décadas pasadas solo se preocupaban cierta parte de la sociedad a conocer los beneficios que aportan los alimentos, limitándose solo a científicos. Actualmente referirse a aspectos nutritivos es interés de toda la población, siendo importante una ingesta adecuada, ya que conforme avanza la edad el apetito y los requerimientos calóricos se disminuyen pero las necesidades nutricionales no cambian.

2.5.1. Energía

Según (Varela, y otros, 2013, pág. 105) Los seres humanos requieren energía para llevar a cabo las funciones celulares vitales, la actividad física diaria y mantener la temperatura corporal, así como para transportar, sintetizar, transformar y depositar sus moléculas constituyentes, y para asegurar los gradientes iónicos entre membranas. Esta energía se obtiene a partir de los componentes combustibles de los alimentos y bebidas (hidratos de carbono, lípidos, proteínas y alcohol) mediante

un conjunto altamente integrado de transformaciones físico-químicas, conocido como metabolismo energético.

“Las necesidades de energía disminuyen con la edad (unas 300–600 kcal/día con respecto a adultos más jóvenes; aproximadamente un 30% entre los 20 y los 80 años). Dos terceras partes de esta disminución pueden atribuirse a la menor actividad física (a veces, por las minusvalías y discapacidades que presentan) y el resto a la menor tasa metabólica basal (TMB), consecuencia de los cambios en la composición corporal; disminución de la masa libre de grasa y, especialmente, de la masa muscular (sarcopenia). La TMB se reduce en un 9–12% si se compara con adultos jóvenes” (Rivero, 2010) y para, (Serrano, Cervera, López, Ribera, & Sastre, 2010, pág. 27) En la edad avanzada existe habitualmente un bajo nivel de actividad física mientras que, en cambio, la capacidad de absorción de la energía no se modifica. Estos hechos aconsejan una reducción de la ingesta energética en relación con la edad adulta para intentar impedir la tendencia a la obesidad, tan frecuente en esta franja de edad. No obstante, los requerimientos energéticos en la vejez habían sido infra estimados, y en la actualidad se acepta que estas necesidades oscilan entre el 1,4 y 1,8 del valor de la tasa de metabolismo basal.

Tabla N° 02

Necesidades energéticas a partir de los 60 años

Edad	Necesidades energéticas 60-69 años (Kcal/día)	
60-69	Mujeres 2000	Hombres 2400
70-79	Mujeres 1900	Hombres 2200
>80 años	Mujeres 1700	Hombres 2000

Elaborado por: Parra, A (2014)

A partir de los 60 años se disminuye el 10% de las necesidades energéticas.

2.5.2. Lípidos

Según (Varela, y otros, 2013, pág. 113) A ello también ha contribuido la facilidad de incorporar grasa baratas a productos industriales y a que la grasa de la dieta, junto con la sal y el azúcar, son los componentes de la dieta que más incrementan la palatabilidad, y por tanto la aceptabilidad de los alimentos. Estos cambios han promovido la aparición de importante incremento de sobrepeso y obesidad.

“No deben sobrepasar el 30% del total energético ingerido en un día. De estos el 7-10% en forma de saturados, 10% en forma de poli-insaturados, y el resto en forma de mono-insaturados (10-18%). El consumo de colesterol menos de 300mg/día.” (Melgar & Montenegro, 2012, págs. 180-181)

“Según la OMS y FAO, establecen que las grasas deberían representar entre el 15 y el 30 por ciento de la ingesta energética diaria total, las grasas saturadas no deben superar el 10 por ciento de ese total” (Cartella Comunicaciones Públicas, 2014)

2.5.3. Carbohidratos

Otorgan la energía necesaria durante el día para poder realizar nuestras actividades diarias: caminar, correr, realizar algún deporte, atender, etc. Aportan 4 kcal por gramo de alimento. En exceso pueden ayudar a que el organismo forme grasa corporal o predisponer a la diabetes, pero en déficit pueden ocasionar disminución muscular, cansancio, etc.

No existen recomendaciones especiales para los carbohidratos por parte de las RDA. La Asociación Americana de Cardiología y Cáncer recomienda aportar en forma de carbohidratos del 55-60% del valor calórico total de la dieta. Un aporte de hasta 200 gr. diarios de estos nutrientes, es bien tolerado por el anciano, es importante recordar que pueden presentar intolerancia a la lactosa, molestias digestivas e incluso diarreas. Mientras que para (FAO, 2011) Los hidratos de carbono son, aparte de su papel estructural y regulador, la principal fuente de energía de la dieta, la más barata y abundante, también la obtenible de forma más fácil y rápida por el metabolismo, constituyendo los alimentos ricos en este macronutriente la base de la alimentación humana

- ✓ **Carbohidratos Complejos.** Son de absorción lenta pero de larga duración y encontramos en el arroz, trigo y derivados, papa, yuca, zanahoria, camote, plátano, quinua, maíz, etc.
- ✓ **Carbohidratos Simples.** Son de absorción rápida pero de corta duración como el azúcar, miel, panela, y todos los alimentos en donde estén presentes (productos de pastelería o galletería), su consumo debe ser bajo.

2.5.4. Construcción

a. Proteínas

Según (Varela, y otros, 2013, pág. 125) “las proteínas del organismo están formadas por combinaciones de 20 aminoácidos. Nueve de ellos deben aportarse por la dieta (no pueden ser sintetizado en humanos) y son llamados esenciales. El resto son condicionalmente esenciales porque es necesario aportarlos en la dieta en determinadas situaciones fisiológicas o patológicas”. “Forman parte de la estructura básica de tejidos (músculos, tendones, piel, uñas, etc.), durante todos los procesos de crecimiento y desarrollo, crean, reparan y mantienen los tejidos corporales; además desempeñan funciones metabólicas (actúan como enzimas, hormonas, anticuerpos) y reguladoras a saber: asimilación de nutrientes, transporte de oxígeno y de grasas en la sangre, eliminación de materiales tóxicos, regulación de vitaminas liposolubles y minerales, etc.” (González, Téllez, Sampedro, & Nájera, 2007)

“El 60% proteínas de origen animal, carnes magras a la plancha, pescados cocidos o al vapor y una cantidad orientativa de 3 huevos a la semana (cocidos). El 40% restante aportado por proteínas de origen vegetal, legumbres y verduras o cereales para mejorar la digestibilidad y completar la tasa de aminoácidos esenciales.” (Gázquez, Pérez, Molero, & Mercader, 2013, pág. 12)

Las recomendaciones americanas (RDA) para hombres y mujeres sanos mayores de 51 años son de 0,8 g de proteínas/kg/día, que equivale a 63 g/día para los hombres y 50 g/día para las mujeres. Las recomendaciones españolas para varones y mujeres sanos >50 años son de 54 g de proteína/día y de 41 g/día, respectivamente.

Los requerimientos de proteínas están aumentados (12-15% de la energía total). (Genua, 2001, pág. 15)

2.5.5. Reguladores

a. Minerales

Según (Varela, y otros, 2013, pág. 157) Los nutrientes minerales desempeñan funciones estructurales y/o metabólicas esenciales y específicas, de ahí que precisen alimentación y nutrición idóneas. La dieta debe aportarlos en cantidades suficientes, pero no excesivas, para cubrir sus requerimientos y en

forma disponible para que las necesidades puedan ser satisfechas. Es decir, en una forma utilizable y acompañados de otros componentes que permitan su absorción y correcta metabolización y función, ya que déficits minerales pueden producirse con dietas de adecuados niveles pero baja disponibilidad. Por otra parte, deben evitarse cantidades excesivas, superiores a los límites tolerables, porque los mecanismos fisiológicos para eliminarlos son limitados y su acumulación en el organismo puede llegar a ser tóxica.

El aporte puede verse afectado por los métodos inadecuados que se da a los alimentos como la cocción, pelado y escalfado.

“Las necesidades de minerales, oligoelementos y vitaminas están incrementados respecto a las de los adultos jóvenes. Están apareciendo publicaciones que demuestran que el aporte suplementario de una modesta cantidad fisiológica de micronutrientes mejora la inmunidad y disminuye el riesgo de infección en las edades avanzadas.” (Genua, 2001, pág. 15)

Hierro: (Rodrigo & Laborda, 2011, pág. 75) Es muy frecuente en personas de edad avanzada encontrar anemia y otras enfermedades características por la disminución de hierro en la sangre, esto se debe al poco aporte de alimentos ricos en él. Y es muy frecuente que esto vaya acompañado de déficit de ácido fólico y vitamina B12.

Zinc: (Álvarez, y otros, 2002, pág. 50) El déficit de zinc puede estar relacionado con muchas causas todas ellas frecuentes en el anciano como: disminución en la ingesta, disminución de la absorción intestinal o incremento de la eliminación renal por insuficiencia renal o por uso de diuréticos.

Sodio: (Campbell, Correa-Rotter, Neal, & Cappucio, 2011, pág. 618) los resultados de numerosos estudios señalan que las dietas ricas en sodio son perjudiciales para la salud, ya que favorecen el aumento de la presión arterial, lo que a su vez está relacionado con un mayor riesgo cardiovascular, entre otros perjuicios. Según (Varela, y otros, 2013, pág. 189) se estima que más del 70% de las dietas de niños y adultos aportan más cantidad de sodio, respecto a lo aconsejado por distintos organismos, si bien estas cifras podrían ser incluso superiores ya que la cantidad de sal que se añade en la cocina o en la mesa, a los alimentos, es muy difícil precisar.

b. Vitaminas

Según (Varela, y otros, 2013, pág. 145) Las vitaminas, junto con algunos minerales, son micronutrientes (no energéticos) y se caracterizan por las pequeñas cantidades en que se encuentran en la dieta, pero que sin embargo, son clave para un óptimo metabolismo de los macronutrientes, y por el papel

interdependiente que muchos de ellos presentan en el metabolismo y funciones del organismo.

“Las cantidades que son necesarias para prevenir o retardar ciertas enfermedades o procesos degenerativos relacionados con el envejecimiento». Según estos autores la edad afecta de manera importante a los requerimientos para determinadas vitamina.” (Ruíz, Martín, & López, 2000, pág. 105)

Las vitaminas son sustancias imprescindibles para el buen funcionamiento del organismo. Ya que el hombre es incapaz de sintetizarlas, por lo que es importante su aporte a través de la dieta sea variada y equilibrada. En el anciano existen numerosas causas que favorecen la aparición frecuente de déficits vitamínicos.

- ✓ Aporte calórico insuficiente.
- ✓ Dietas excesivamente restrictivas en grasas.
- ✓ Rechazo de frutas y verduras.
- ✓ Disminución del apetito.
- ✓ Mala preparación y conservación de los alimentos.
- ✓ Excesivo uso de laxantes.

Vitamina E: (Álvarez, y otros, 2002, págs. 49-50) No es fácil obtener con la dieta de una persona anciana unos niveles adecuados de vitamina E, esto es debido a

causas múltiples como cantidad y variedad de la comida, la incapacidad para comprar, preparar y masticar los alimentos que contienen vitamina E. La vitamina E se encuentra en vegetales y aceites de semilla incluido la soja, azafrán y maíz, pipas de girasol, nueces, y germen de trigo. Los productos animales son muy pobres en vitamina E.

2.5.6. Agua (Rivero, 2010, pág. 30)

Aunque el agua se excluye a menudo de las listas de nutrientes, es un componente esencial para el mantenimiento de la vida que debe ser aportado por la dieta en cantidades muy superiores a las que se producen en el metabolismo. El agua puede considerarse como un verdadero nutriente, especialmente en las personas mayores en las que hay que prestar mucha atención a su estado de hidratación.

Un hombre de 70-80 años tiene menos de un 60% y una mujer de la misma edad una cantidad inferior al 50%, siendo en algunas personas mayores la causa más importante de la reducción de peso en esta etapa de la vida.

Con la edad se producen cambios en la función renal y una importante disminución de la sensación de sed, y estas alteraciones están muy relacionadas con los problemas de deshidratación y de termorregulación en las personas de edad.

“Baja ingestión de líquidos que contribuye al alto riesgo de deshidratación.” (Varela, y otros, 2013, pág. 74)

(Gázquez, Pérez, Molero, & Mercader, 2013, pág. 32) El adulto mayor puede experimentar un cuadro de deshidratación ya que, a causa del envejecimiento, ve disminuida la sensación de sed, experimentan una disminución del agua total del organismo ya que la masa magra (músculo) se ve disminuida.

2.5.7. Fibra (Melgar & Montenegro, 2012, pág. 181)

Esencial para asegurar una óptima función gastrointestinal. La American Dietetic Association (2001) recomienda de 20 a 35 g /día, Fuente: cereales, frutas y verduras. Si existen intolerancias gastrointestinales, como flatulencias y distensión abdominal, o existe menor ingesta energética diaria, algunos países como Francia e Inglaterra recomiendan un consumo entre 18 y 20g/día.

2.6. Enfermedades comunes en el adulto mayor

“Con el envejecimiento aumenta la prevalencia de enfermedades, así que es importante el mejor conocimiento de las enfermedades asociadas al aumento de la edad, estado nutricional y cambios corporales, fisiológicos y sociales de los adultos mayores.” (Reis & Vanhoni, 2009, pág. 129)

2.6.1. Diabetes

A pesar de las campañas tanto extranjeras y nacionales, la diabetes ha crecido de una manera alarmante que hoy en día sucede en todas las edades, se debe a las

condiciones metabólicas en las cuales una persona tiene altos niveles de azúcar en la sangre, porque el cuerpo no produce suficiente insulina o porque las células no responden a la insulina responsable de dar energía al cuerpo.

En Ecuador, los casos notificados para diabetes Mellitus (diabetes 2) fueron de 92 629, en 2010. Sin embargo, el número es mucho mayor porque más de la mitad de las personas que la padecen no lo sabe (MSP 2010).

- ✓ **Diabetes I:** El cuerpo simplemente no produce insulina.
- ✓ **Diabetes II:** En este tipo de diabetes, el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza bien. Algunas personas con diabetes tipo 2 tienen que tomar pastillas para la diabetes, insulina o ambas cosas. La diabetes tipo 2 es la forma más común de diabetes.

“La diabetes puede causar otras complicaciones graves. Cuando los altos niveles de glucosa en la sangre no están bajo control pueden afectar poco a poco sus ojos, su corazón, sus riñones, sus nervios y sus pies” (Jane Kelly, 2011)

Uno de los precursores de esto es la obesidad. (Ramos, Carpio, Delgado, & Villavicencio, 2014, pág. 31)El problema del exceso de peso se concentra en las zonas urbanas en donde se expresan con mayor intensidad y frecuencia diversas manifestaciones de las transformaciones económicas y sociales, tecnológicas, culturales, epidemiológicas, alimentarias, y nutricionales que son el telón de fondo del escenario de la obesidad.

“Las enfermedades cardiovasculares representan, actualmente, la principal causa de muerte en el mundo. Se sabe que el diabetes mellitus (DM) está íntimamente asociado al aumento del riesgo cardiovascular.” (Rigo, Vieira, Dalacorte, & C, 2009)

2.6.2. Hipertensión

Según (Guzman, López, & Luna, 2012, pág. 13)El aumento de la presión arterial recarga el trabajo del corazón y daña las arterias por la presión excesiva. Esta enfermedad puede prevenirse comiendo poca sal, reduciendo condimentos, embutidos, carnes frías, botanas y productos enlatados. Se debe tener control sobre la cantidad de huevo, carne de res y puerco, así como alimentos grasosos y con alto contenido de colesterol, el cual cuando se acumula en las arterias ocasiona problemas de circulación y del corazón.

2.6.3. Osteoporosis

“La osteoporosis es una enfermedad compleja y multifactorial, caracterizada por una disminución de la resistencia ósea, que conlleva una mayor predisposición a las fracturas. Aproximadamente el 80-90% del contenido mineral del hueso es calcio y fósforo. Otros componentes de la dieta, como las proteínas, magnesio, zinc, sodio, flúor, las vitaminas D, A, C y K son necesarias para el metabolismo óseo normal.” (Varela, y otros, 2013, pág. 341)

Según (Arce & Ayala , 2012, pág. 816) Se pierde densidad ósea por desmineralización, ésta es más notoria en mujeres donde llegan a perder hasta un 25% y los hombres solo un 12%, denominándose a este proceso osteoporosis senil o primaria.

Algunas veces, la pérdida ósea ocurre sin ninguna causa. Las mujeres blancas son más propensas a tener pérdida de hueso. A veces, la tendencia a tener pérdida ósea y huesos delgados se transmite de padres a hijos.

Según (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR, 2008, pág. 150) Es una enfermedad sistémica del esqueleto producida por una pérdida de masa ósea y una alteración de la microarquitectura del tejido óseo que provoca un aumento de la fragilidad del mismo y del riesgo de fracturas:

Factores de Riesgo Mayores

- Fractura anterior causada por pequeño trauma.
- Sexo femenino.
- Baja masa ósea.
- Raza blanca o asiática.
- Mayor de 65 años en ambos sexos.
- Historia familiar de osteoporosis o fractura de cuello de fémur.
- Menopausia precoz (antes de los 40 años); no tratada.
- Uso de corticoides.

Factores de Riesgo Menores

- Enfermedades que inducen a la pérdida de masa ósea.
- Amenorrea primaria o secundaria.
- Menarquia tardía, nuliparidad.
- Hipogonadismo primario/secundario.
- Baja estatura y peso (IMC < 19 Kg/m²).
- Pérdida importante de peso después de los 25 años
- Baja ingesta de calcio, alta ingestión de sodio.
- Alta ingestión de proteína animal.
- Poca exposición al sol, inmovilización prolongada, caídas frecuentes.

2.6.4. Anemia

(Melgar & Montenegro, 2012, pág. 492) Anemia es una patología que reviste mucha importancia en el estudio de la gerontogeriatría, ya que es una patología frecuente en los adultos mayores. La anemia se ha asociado con aumento de la mortalidad y es más probable el desarrollo de enfermedades malignas e infecciosas. En Latinoamérica la prevalencia de anemia es baja, varía en el rango de 13% en hombres adultos a 24% en mujeres embarazadas, y no se tienen datos exactos en los adultos mayores. “Las principales causas de anemia en los ancianos son: la anemia de trastornos inflamatorios (llamada antes anemia de trastornos crónicos), la anemia ferropénica y la insuficiencia renal” (Remacha & Sardá, 2009, pág. 89).

2.7. Recomendaciones

- ✓ Prefiera preparaciones de consistencia suave.
- ✓ Incluya en cada una de sus comidas alimentos que contengan mucha fibra (cereales integrales, verdura y fruta)
- ✓ Prefiera comidas menos abundantes pero más frecuentes.
- ✓ Prepare alimentos con poca grasa.
- ✓ Tome suficientes líquidos.
- ✓ Procure hacer cortes pequeños en los alimentos; así evitará problemas en su manipulación y su masticación.
- ✓ Coma despacio y mastique bien.
- ✓ Evite los alimentos como galletas, frituras, postres con mucha azúcar, refrescos, etc.
- ✓ Consuma 1 a 2 huevos en la semana.
- ✓ Combine alimentos de diferentes colores para hacer llamativa y atractiva la dieta.
- ✓ Evite la soledad a la hora de comer, prefiera estar siempre acompañado y escuchando música.
- ✓ Procure mantener un estado ameno y agradable durante la comida con pláticas positivas.
- ✓ Si tiene problemas para masticar, coma la carne molida y las verduras y frutas ralladas o cocidas.

- ✓ Lave los alimentos que contienen mayor cantidad de sal como aceitunas, atún en conserva, etc.
- ✓ Disminuya el consumo de té y café porque alteran el sueño y son diuréticos, es decir contribuyen a la deshidratación, en especial cuando se toma poco líquido.

2.8. Consejos según la consistencia de los alimentos (Guzman, Lopéz, & Luna, 2012, págs. 20-21)

a. Líquidos: Es mejor beber a sorbitos, y en el momento de tragar inclinar la cabeza hacia adelante y no levantarla hasta asegurarse de que ha habido una buena deglución. En caso de beber seguido hacerlo despacio, concentrándose en el acto de beber y nunca inclinar la cabeza hacia atrás. En caso de atragantamientos frecuentes, con gran dificultad para tragar, se deben espesar los líquidos con polvos espesantes instantáneos de venta en farmacias.

b. Sólidos:

- Comer pequeñas cantidades cada vez.
- Masticar despacio y con la boca cerrada.
- Evitar sólidos muy duros y secos.
- Intentar "lubricar" y ablandar los alimentos con salsas, mayonesa, aceite, etc.
- Evitar alimentos que se desmenucen.

- Evitar alimentos con harina o fécula (pan, puré, etc.), ya que se pueden "pegar" con facilidad en el paladar.
 - Lubricarlos al máximo. Triturar los sólidos duros en caso de mucha dificultad para manipularlos en la boca: mezclarlos con caldo, verdura o legumbres hasta conseguir una consistencia similar a la crema o el puré.
 - Procurar tomar alimentos de fácil masticación, blandos y lubricados.
 - No tragar hasta que la consistencia del alimento no sea homogénea, que no quede nada sin masticar.
 - Si hay dificultades para tragar, hacerlo en dos o más veces seguidas para que no queden restos de comida, ni en la boca ni en la garganta
 - También se puede bajar la cabeza para tragar de una manera más eficaz y segura.
- c. Consistencias mixtas (líquido y sólido):** Evitar estas consistencias cuando se produzca atragantamiento con líquidos y sea difícil la manipulación de la comida en la boca. Especialmente las frutas con mucho jugo (naranja, melón, etc.), sopas muy líquidas, verdura cruda (lechuga, tomate). En caso de que las coma, hágalo muy despacio, mástíquelo todo muy bien e incline la cabeza hacia adelante.

2.9. Consejos (SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, 2009)

Las personas con una buena nutrición podrán mejorar su calidad de vida y estado de salud, además de revertir algunos problemas a través de una dieta adecuada, buenos hábitos alimenticios y actividad física.

1. Base su alimentación en el plato del bien comer.
2. Incluya verduras en todos sus platillos.
3. Consuma de seis a ocho vasos con agua.
4. Disminuya el consumo de grasas y azúcares.
5. Elija frutas de temporada y evite los postres.
6. Realice tres comidas principales y dos refrigerios al día.
7. Lave sus manos después de ir al baño y antes de cada comida.
8. No olvide hacer ejercicio todos los días (caminar, bailar o nadar, entre otras actividades).
9. Recuerde que los tiempos de comida se disfrutan mejor si se hacen en compañía

2.10. Consejos para los cuidadores (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, 2011)

Bríndele un ambiente agradable siempre y con mayor razón cuando se va a servir los alimentos, debe ser libre de malos olores, sin distracciones visuales ni auditivas.

Es importante que el cuidador promueva la independencia y autonomía tanto como sea posible.

Proporciónese una dieta variada y adecuada para cada persona.

Permita que las personas adultas mayores escojan entre los alimentos indicados por el médico y/o nutricionista; esto contribuye a dar una sensación de control sobre sus vidas.

Si la persona no tiene apetito:

- Motívelo a realizar actividades físicas y/o de recreación según condición de la persona adulta mayor, a lo largo del día.
- Considere como comida principal la del mediodía, pero evite poner demasiada comida en el plato, disminuya la cantidad de comida en otros horarios.
- Tenga presente que en ocasiones la persona adulta mayor tiene falta de apetito, porque se encuentra enojado, triste, siente dolor de algo y no lo expresa, si está en la posibilidad de solucionar hágalo, caso contrario comunique a quien corresponda (familiar, médico, enfermera, etc.).

No cause confusión en la persona adulta mayor:

- Establezca como rutina, comer siempre en el mismo sitio, a la misma hora, con las mismas personas, siempre y cuando sea posible realizarlo, esto motiva a la persona adulta mayor y le permite socializar.

- Recuérdele cómo comer y asístalo si lo requiere.
- Los alimentos tienen que estar a una temperatura agradable, pregúntele cómo prefiere la temperatura de los mismos.
- Tenga presente que las personas adultas mayores no aceptan alimentos ni muy fríos, ni muy calientes.
- Triture o compre alimentos fáciles de masticar y tragar para los adultos mayores que tengan problema al deglutir.
- Ponga los cubiertos en lugares accesibles, para las personas adultas mayores que presentan deformidades en las manos, colocar una extensión plástica para facilitar su manipulación.
- Recuerde que las personas adultas mayores deben tomar 6 vasos diarios de agua o jugo (SEGÚN CONDICIÓN DE SALUD).
- Si la persona adulta mayor puede preparar sus alimentos, las ollas, sartenes, la vajilla deben tener fácil acceso y ser de material irrompible.

Si va alimentar al adulto mayor:

- Ayude a lavarse las manos o estimule a que lo haga.
- Indique a la persona adulta mayor lo que le va a alimentar.
- Asegúrese de que la persona adulta mayor tenga su prótesis dental colocada.
- Ofrezca alimentos siempre que no esté contraindicado, que contenga fibra, frutas como: manzana, guineo, guayaba, verduras como: acelga, espinaca, nabo, lácteos como: yogurt, queso, carnes como: pescado, pollo, pan, arroz, papas en pequeñas cantidades.

- Asegúrese de que la temperatura de los alimentos no estén a una temperatura elevada.
- Ofrezca pequeñas cantidades de alimento.
- No le apure en la comida entre bocado y bocado.
- Ofrezca agua o jugos, evite las gaseosas.
- Pregunte si desea oír su música preferida.
- Arregle los alimentos en el plato que parezcan apetitosos.
- Limpie la boca cuantas veces sea necesario.
- Si es posible coordine con un miembro de la familia para que le acompañe el momento de la comida, para que la misma sea más placentera.
- Ayúdelo o cepille su dentadura o prótesis dental, una vez que ha terminado de alimentarse.

2.11. Centro Geriátrico

También se le conoce como Centro de Retiro, Estancia o Residencia, que no es un asilo, sino una Institución especializada en brindar cuidados especiales, servicios de enfermería y atención médico-geriátrica que requieren los adultos mayores dependientes debido a las enfermedades o complicaciones que padecen. Tomando cuenta que nunca antes llegaron a haber personas tan longevas en la humanidad.

Su objetivo es fomentar el desarrollo de todas sus facultades físicas, mentales, emocionales, cognoscitivas, etc. Y esta es la principal característica que las diferencia de los asilos tradicionales para ancianos.

MARCO CONCEPTUAL

- 1. Adulto mayor:** Llamados así porque tienen una edad igual o superior a 65 años. También conocido como anciano/na.
- 2. Alimento:** Producto, natural o elaborado, que toman los seres vivos y que proporciona al organismo las sustancias nutritivas y la energía que necesitan para vivir.
- 3. Carbohidrato:** Categoría de alimento fácilmente utilizado por el cuerpo en forma de energía.
- 4. Cambios fisiológicos:** Cambios físicos que ocurren a medida que pasa los años en el cuerpo del ser vivo.
- 5. Desarrollo:** Hacer que algo alcance poco a poco y en etapas sucesiva un estado, una situación o un funcionamiento mejor.
- 6. Disfagia:** Dificultad para tragar, ocasionada por cambios físicos en adulto mayor.

- 7. Enfermedad:** Condición anormal del cuerpo que: daña o corrompe las funciones normales del cuerpo, que causa incomodidad, que deteriora la salud.
- 8. Esperanza de vida:** Es la media de la cantidad de años que vive una determinada población en un cierto periodo de tiempo.
- 9. Geriatria:** Es la rama de la medicina que se especializa en el cuidado de los ancianos, tanto en la salud como en la enfermedad.
- 10. Gerontología:** Es el área de conocimiento que estudia la vejez y el envejecimiento de una población. Aborda aspectos psicológicos, sociales, económicos, demográficos y otros relacionados con el anciano.
- 11. IMC (Índice de Masa Corporal):** Es una medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo.
- 12. Nutrición:** Acto de nutrir o nutrirse. Conjunto de las sustancias con las que crece y se conserva un organismo vivo.
- 13. Minerales:** Son elementos químicos simples cuya presencia e intervención es imprescindible para la actividad de las células.

14. Proteína: Macromoléculas formadas por cientos o miles de aminoácidos, encargadas de diversas funciones en los seres vivos, como transportadores, catalizadores (enzimas), estructuras, etcétera.

15. Vitamina: Son compuestos esenciales para el organismo, ya que éste no los puede sintetizar. Desempeñan distintas funciones y se necesitan en pequeñas cantidades, pero tanto su exceso como su defecto pueden producir enfermedades. Se encuentran principalmente en frutas y verduras.

MARCO LEGAL

Esta investigación se respaldada en el objetivo 3 en el plan nacional de Buen Vivir 2013-2017 en la política 3.6 literal f. que dice textualmente “Desarrollar e implementar mecanismos que permitan fomentar en la población una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada, para una vida sana y con menores riesgos de malnutrición y desórdenes alimenticios”

IV. PREGUNTAS CIENTIFICAS

¿Para qué caracterizar al grupo investigado en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción?

¿Cómo determinar las características de los menús existentes del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción?

¿Cómo elaborar un recetario de las preparaciones para promover el mejoramiento de la alimentación del grupo investigado?

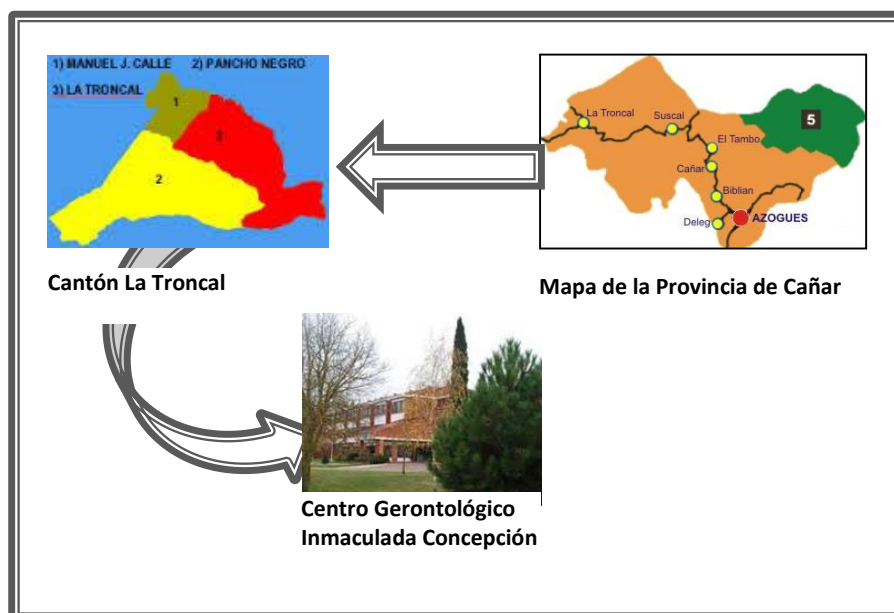
V. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

La presente investigación tuvo una duración de 6 meses desde septiembre a marzo del 2015, en la cual se aplicó la ficha de historial clínico de los ancianos/as, la entrevista al gerente y a las trabajadoras de la cocina y finalmente se desarrolló el recetario. Se llevó a cabo en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción que está ubicado en el Cantón La Troncal.

Mapa N°01

Ubicación del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción en el Cantón La Troncal-Provincia de Cañar



Fuente <https://www.google.com/search?q=mapa>
Elaborado por: Parra. A (2014)

B. VARIABLES

1. Identificación

Variable independiente

- ✓ Características del grupo investigado

Variable dependiente

- ✓ Determinar las características de los menús existentes
- ✓ Recetas estándar

2. Definición

a) Características del grupo investigado.- Los cambios fisiológicos propios de la edad son notorios porque se ve alterada la salud que conlleva a modificar la alimentación y a restringir ciertos alimentos en la dieta, el estilo de vida cambia ya que necesitan de compañía y personas que estén al cuidado.

b) Determinar las características de los menús existentes.- Los ancianos y ancianas son sabiduría conocen de tendencias gastronómicas, técnicas y métodos culinario; por lo tanto es un reto poder brindarles platillos adecuados y que sean de su agrado ya que la mayoría requiere modificaciones mecánicas. Por lo tanto conocer las técnicas y

métodos culinarios que aplican en la realización de los platos es un punto clave.

c) Receta estándar.- La receta estándar es un método en el cual ayuda a estandarizar de manera detallada la cantidad de materia prima necesaria en la elaboración de un platillo, ingredientes, el costo unitario y va detallando la realización del plato. También hay métodos y técnicas culinarias que facilitan la preparación.

3. Operacionalización

Tabla N° 03

Operacionalización de variables

VARIABLES	CATEGORIA/Escala	INDICADOR
Características del grupo investigado	Edad	✓ 65-75 ✓ 76-85 ✓ 86-95
	Género	✓ Masculino ✓ Femenino
	Origen	✓ Urbana ✓ Rural
	Patología	✓ Diabetes ✓ Hipertensión ✓ Gastritis ✓ Osteoporosis
Características de los menús existentes	Temperatura de las preparaciones	✓ Caliente (50°C) ✓ Tibia (34-36°C) ✓ Fría (4°C) ✓ Ambiente (20°C)
	Modificaciones alimentarias de las dietas, según estado de masticación	✓ Blanda ✓ Líquida ✓ Normal

	Métodos de cocción por grupo de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medio seco ✓ Medio líquido o húmedo ✓ Medio graso ✓ Cocción mixta
	Tipo de montaje según preparaciones de platos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tradicional ✓ No tradicional
	Frecuencia de alimentos según nutrientes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Diario ✓ Semanal ✓ Ocasional
	Menús	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sopa ✓ Plato fuerte ✓ Jugo ✓ Postre
	Tienen proveedores fijos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No
	Aplican menús cíclicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No
	Profesionales (nutricionista, gastrónomo, bodeguero, administrador de A&B)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No
Recetas estándar	Métodos de cocción según grupo de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medio seco ✓ Medio líquido o húmedo ✓ Medio graso ✓ Cocción mixta
	Alimentos recomendados	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vegetales ✓ Lácteos ✓ Frutas ✓ Carnes ✓ Pollo ✓ Pescados y mariscos
	Menús	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sopa ✓ Plato fuerte ✓ Jugos ✓ Postre
	Información nutricional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kilocalorías ✓ Proteína ✓ Grasa ✓ Carbohidrato

Elaborado por: Parra, A (2014)

C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

A. Tipo de investigación

a) Descripción de corte transversal

“Investigación descriptiva. En ella se destacan las características o rasgos de la situación, u fenómeno de estudio.” (Sierra-Guzman, 2014)

Investigación de corte transversal: (Salinas, 2013) También llamada de Estudios Descriptivos o Correlacionales- causales. En la investigación de corte transversal, las mediciones son hechas en una sola ocasión (aun cuando está sola ocasión puede ser unos minutos, una hora, un día, un mes o mayor tiempo). Por ejemplo, si se quiere saber cuál es el promedio de edad, estatura y peso de la población de una ciudad, o el rendimiento de una plantación de caña de azúcar, se toma un grupo de personas de la ciudad en un día y horas fijados y a esas personas se le mide la edad, estatura y peso en ese momento; en el caso de la caña, en algún momento de la zafra, día y horas fijados, se mide el rendimiento de la caña de azúcar.

La investigación será descriptiva de corte transversal, ya que existirán modificaciones en el grupo y que se estudiará antes de aplicar las variables y la información se investiga.

Métodos y técnicas de investigación

Método es la ruta o camino a través del cual se llega a un fin propuesto y se alcanza un resultado prefijado, o como el orden que sigue en las ciencias para hallar, enseñar y defender la verdad, podremos distinguir cierta relación del método con la técnica.

Teórico: Lógico - abstracto, histórico - lógico, lógico - inducción, análisis y síntesis.

Empíricos: Revisión documental, análisis documental, guía de observación y entrevista.

Estadísticos: Se empleó el cálculo porcentual, para el procesamiento de la información relacionada con la aplicación de los diferentes instrumentos.

El empleo de estos métodos, contribuye a la obtención de resultados.

B. Diseño de la investigación

a) No experimental

Esta investigación es de diseño no experimental ya que se recopilara información existente, para alimentar científicamente al proyecto además de servir de guía.

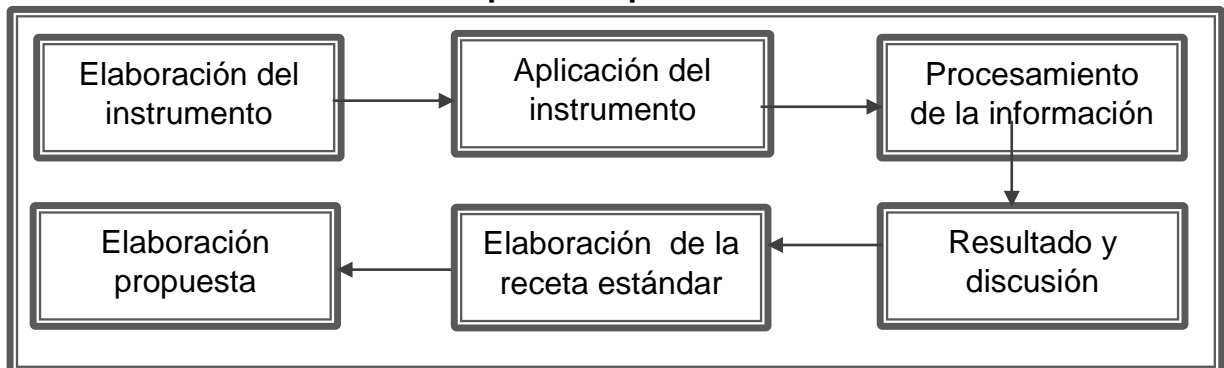
Según (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010, pág. 121). Investigación no experimental porque el estudio se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

D. OBJETO Y GRUPO DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción en el Cantón La Troncal, que contó con un número de 40 adultos mayores con edades comprendidas entre 65 a 95 años.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Cuadro N° 03
Descripción de procedimientos



Elaborado por: Parra, A (2014)

Elaboración del instrumento

Para el levantamiento de la información se usó 2 instrumentos:

Entrevista (Anexo 1) a la directora del Centro Gerontológico usando las historia clínica de los ancianos y ancianas para caracterizar al grupo investigado la edad, sexo, procedencia, patologías, y para conocer cómo se abastece la bodega, el personal que labora y si tienen menús planificados; finalmente se aplicó la encuesta (Anexo 2) al personal que labora sobre métodos y técnicas usadas en la preparación y alimentación de los adultos mayores.

Aplicación del instrumento

Se aplicó el instrumento el día sábado 17 de enero del 2015, en el cual se realizó la entrevista para la solicitud de las ficha de historias clínicas de los ancianos y ancianas, finalmente se aplicó una encuesta al personal que labora en la preparación.

Procesamiento de la información

Una vez que se aplicó el instrumento se procedió encausar los resultados por pregunta. Usando tablas en las que requieren, para ser más clara los resultados obtenidos.

Resultado y discusión

Se hizo una discusión técnica en función de los resultados. Mediante comparaciones entre las opiniones receptadas y datos bibliográficos consultados.

Elaboración de las recetas estándar

Se elaboró un recetario gastronómico que contiene recetas estándar de acuerdo a las características fisiológicas y la información recibida en el centro, consta de ingredientes, cantidad, precio, técnicas culinarias, métodos de cocción.

El recetario se pondrá a las órdenes del gerente o encargado del Centro Gerontológico.

VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. Características del grupo investigado

Tabla N° 04

Distribución según edad del grupo estudiado

Indicador	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
65-75	14	35%
76-85	16	40%
86-95	11	25%
Total	40	100%

Elaborado: Parra, A (2014)

Fuente: Ficha clínica del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción

En Ecuador según el INEC (Censo de Población y Vivienda 2010) hay 14'483.499 habitantes de ellos, 940.905 es decir el 6,5 % de la población nacional son personas adultas mayores. En el Cantón La Troncal hay 54.389 habitantes y el 4.96% son adultos mayores, en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción hay 40 individuos de 65-75 que son 35%, de 76-85 el 40% de ancianos y ancianas siendo esta edad la más alta y encontrándose dentro de la esperanza de vida pronosticada para el 2015 según CEPAL 2010-2015, finalmente el 25% se encuentran entre 86-95 años,

Tabla N° 05

Distribución según género del grupo estudiado

Indicador	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Masculino	25	62.5%
Femenino	15	37.5%
Total	40	100%

Elaborado: Parra, A (2014)

Fuente: Ficha clínica del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción

La distribución por género de la población nacional ecuatoriana adulta mayor es de 53% para las mujeres y de 47% para los hombres. De los 40 registros obtenidos, en la presente investigación, un 62.5% pertenecen al género masculino y el 37.5% al femenino, siendo los hombres más longevos que las mujeres en el Centro estudiado.

Tabla N° 06

Distribución según área de procedencia del grupo estudiado

Indicador	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Urbana	38	95%
Rural	2	5%
Total	40	100%

Elaborado: Parra, A (2014)

Fuente: Ficha clínica del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción

Según datos del Censo 2010 (INEC), el Cantón La Troncal registró a nivel cantonal y urbano una población en la zona urbana de 42.610 habitantes que representa 78,34% y en el área rural 11.779 que es el 21,66%. Referente al lugar de procedencia de los 40 individuos investigados, el 38% provienen del área urbana

del Cantón y ciudades vecinas por el apoyo social recibido en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción, y 2 individuos que representan el 5% son oriundos de la zona rural.

Tabla N° 07

Distribución según patologías del grupo estudiado

Indicador	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Hipertensión arterial	8	20%
Ninguna de las anteriores	32	80%
Total	40	100%

Elaborado: Parra, A (2014)

Fuente: Ficha clínica del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción

Según la OMS y el INEC (2000-2011) en Ecuador la población adulta mayor sufre de patologías como: hipertensión arterial, siendo esta última la causa de morbilidad en el país con datos alarmantes (13.3%), la morbilidad registrada en el grupo investigado es así, el 20% son hipertensos y el 80% no presentan patologías considerables.

Tabla N° 08
Resultado de la entrevista

Pregunta	Respuesta	
¿Tienen proveedores fijos que abastezca la bodega?	Si	Abarrotes, huevos, carnes, pescados, mariscos, vegetales y verduras, tubérculos, carnes y pollo.
¿Aplican ciclo de menús?	Si	No son fijos por no contar con la materia prima necesaria
¿Cuentan con profesionales en el área de alimentos y bebidas?	No	

Elaborado: Parra, A (2014)

Fuente: Entrevista al gerente del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción

En el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción, los proveedores de alimentos son fijos, sin embargo al no tener bodegas adecuadas para el almacenamiento se adquiere compras diarias o semanales según el menú a realizar.

El Hospital Darío Machuca y el MIES son los responsables de la creación de los menús, sin embargo el presupuesto no siempre cubre el costo de la materia prima. Además por la cultura gastronómica adquirida por parte de los adultos mayores causa rechazo estas preparaciones, por lo que se han visto obligados a cambiar de acuerdo a los gustos culinarios de los mismos. Al no contar con profesionales en el área de alimentos y bebidas, el personal que labora cumple varias funciones administrativas y operativas e incluso se encargan de hacer cambios en los menús.

1. Temperatura que considera adecuado consumir las preparaciones

La temperatura influye en la aceptación de los alimentos al momento de servirse por las variaciones fisiológicas del adulto mayor. Según la encuesta que se aplicó, lo más aceptable es tibio con una temperatura de 34-36°C en las preparaciones como guarniciones, sopas y cremas, carnes rojas y blancas, pescados y mariscos; la finalidad de servir a esta temperatura es evitar quemaduras e incomodidad al alimentarse. El jugo se sirve a temperatura ambiente sin hielo. Las preparaciones no se sirven calientes para evitar inconvenientes, y por el clima propio del lugar.

2. Modificaciones alimentarias de las dietas, según el estado de masticación.

La alimentación en los ancianos y ancianas se ve afectada por las variaciones fisiológicas propias de la edad como es la pérdida de piezas dentales. Si tienen prótesis o piezas dentales en buen estado consumen dietas normales por lo tanto no necesitan modificar los alimentos; la dieta blanda consumen personas con prótesis en mal estado ya que de esa manera se facilita la masticación como son cremas, sopas, carnes molidas, etc. La alimentación variada es importante en la dieta para mantener la salud de este importante grupo etario, y el consumo mayoritario es de dietas blandas por tener prótesis en mal estado.

3. ¿Qué método de cocción usa con frecuencia en la preparación de alimentos?

Los métodos de cocción ayudan no solo a mejorar la calidad organoléptica de los alimentos, sino también a eliminar ciertos microorganismos perjudiciales.

En el método líquido o húmedo se usa agua para cocer los alimentos como son cereales, tubérculos, verduras y vegetales predomina este método ya que se ablandan los alimentos y son más aceptables a la hora de comer, los alimentos sanos ya que se omite el uso de grasas. Cocción mixta se usa materia grasa para y luego agua se usa en varias preparaciones y por la cultura gastronómica que existe el uso del refrito y sofrito.

4. ¿Qué tipo de montaje usa en la presentación de los platos?

Presentar un plato de manera estética y atractiva es lo ideal al momento de presentar un platillo con un montaje no tradicional; sin embargo en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción todos los menús son presentados con un montaje tradicional es decir se sirve los alimentos en la vajilla y luego se pasa al comensal de manera empírica sin detalles en los platos.

5. ¿Los alimentos con qué frecuencia son consumidos?

Los nutrientes son importantes para realizar funciones vitales en el ser humano y éstos los recibimos la mayoría de fuentes alimentarias, para ello se debe tener una

dieta variada y equilibrada; la mayor parte de fuentes de carbohidratos que se consume en Centro Gerontológico Inmaculada Concepción son: arroz, seguido de avena, mote y morocho, las fuentes de proteínas más consumidas son de origen animal como: pollo, lácteos, pescado mientras que lentejas, huevos, fréjol se consume al menos 1 vez por semana encontrándose dentro de las investigaciones de Salud Bienestar y Envejecimiento en el Ecuador (SABE 2009)

La carne de res, mariscos, azúcares y grasas son consumidos con moderación.

6. Frecuencia en el consumo de preparaciones

Las frutas aportan gran cantidad de macro y micronutrientes al organismo, y están presentes en la dieta de los adultos mayores sobre todo en bebidas como: jugos, infusiones y coladas. Referente a las sopas la que más aceptación tiene por parte de los adultos mayores es la crema, seguido de caldo y consomé por el estado de masticación de los pacientes ya que se facilita la alimentación; mientras que sancocho, menestrones no se realiza con frecuencia por la demanda existente en bodega.


Las preparaciones se consumen diarias distribuidas en 3 comidas principales y 2 colaciones entre sopas y cremas, guarniciones, jugos, frutas variadas aplicando distintos métodos de cocción.

RECETARIO GASTRONÓMICO

➤ Portada



➤ Antecedentes

<p style="text-align: center;">Antecedentes</p> <p>Ecuador cuenta con 14'483.499 habitantes, de los cuales los ancianos y ancianas ocupan 6.5% de la población según el INEC 2010, siendo un grupo real y prioritario por encontrarse amparado dentro de leyes gubernamentales y organismos internacionales en planes y proyectos que ayudan a mejorar la calidad de vida. Los cambios fisiológicos y patologías propias de edad tienden a modificar la alimentación, por lo tanto es un reto crear recetas que sean agradables a su paladar ya que han pasado tendencias y modas culinarias. Presentar menús enfocados a tan importante grupo etario es el propósito de este trabajo como son: sopas y cremas, platos fuertes, bebidas y postres con el gramaje y procedencia de las preparaciones, además de contar con las recetas estándar y kilocalorías de las preparaciones.</p> <p>El recetario tiene como finalidad servir de guía, para combinar los productos de su paquete y para elaborar platillos de maneja sencilla y práctica.</p> <p>Objetivo</p> <ul style="list-style-type: none">· Ofertar Preparaciones Gastronómicas para el grupo de ancianos y ancianas del Centro Gerontológico Inmaculada Concepción.	
--	---

➤ Índice

INDICE

SOPA DE CAMARÓN	09
SOPA DE LLUSPAS	11
SOPA DE QUINUA	13
CREMA DE ZAPALLO	15
SOPA DE VERDURAS	17
BISTEC DE HIGADO	19
ESCABECHE DE PESCADO	21
ESPAGUETI CON ALBONDIGAS	23
MIXTURA DE LLAPINGACHO	25
ENCOCADO DE PESCADO	27
JUGO DE PIÑA	29
JUGO DE MANGO	31
JUGO DE SANDÍA	33
JUGO DE FRESA	35
JUGO DE MELÓN	37
MOROCHO	39
ARROZ CON LECHE	41
ASPIC DE FRESA	43
MANGO EN ALMIBAR	45
CREPS DE MANZANA VERDE	47

➤ Sopas



SOPA DE CAMARÓN

Preparación

1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino.
2. Añadir el camarón limpio sofreír, reservar
3. Agregar las papas picadas, el fideo y cocinar bien.
4. Añadir el camarón espolvorear perejil, culantro. Servir caliente.

Ingredientes

- 4000gr camarón
- 700gr fideo
- 2000gr papa
- c/n perejil, culantro
- 200gr cebolla perla
- 1 atado cebolla blanca
- 150ml aceite/achiote
- apio c/n
- 430gr zanahoria
- 200 sal, comino c/n
- 150gr ajo

Costo: \$1,08

Información nutricional

1 Por
Proteína 12,78
Grasa 1,96
CHO 16,60
Kcal 100,72

Por: 40
Tiempo: 30 minutos
Dificultad: Fácil
Método de cocción: Húmedo

09



SOPA DE LLUSPAS

Preparación

1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino. Reservar
2. Cocer la cola de res con cebolla y zanahoria. Cortar en trozos pequeños y reservar el caldo.
3. Bolitas de maíz. Disolver la manteca en el agua de la cocción de la cola, tamizar harina de maíz, incorporar el huevo y mezclar; agregar poco a poco caldo hasta formar una masa suave y uniforme, hacer pequeñas bolitas rellenas con queso. Dejar reposar
4. Cocer las papas, la col a media cocción
5. Agregar bolitas de maíz una por una, cocer a fuego lento por 10 min. añadir leche y perejil picado
6. Rectificar sabores y verificar cocción de papas y bolitas de maíz

Información nutricional
Proteína 11.71
Grasa 9.64
CHO 16.91
Kcal 193.30

Costo: \$ 1,22

Pax: 40
Tiempo: 45 minutos
Dificultad: Fácil
Método de cocción: Húmedo

Ingredientes

5000 gr de cola de res
½ cebolla blanca
150 ml aceite
/Achiote
2724 gr harina de maíz
6 huevo
1500 gr manteca
755 gr queso fresco
1000 gr cebolla perla
2000 gr zanahoria
1 col mediana
3000 gr papas
1000 ml de leche
250 gr de ajo
200 gr de sal
Comino c/n

11



SOPA DE QUINUA

Preparación

1. Cocinar la quinua. Cuando hierva, agregar la carne de cerdo picada en trozos.
2. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino.
3. Añadir el mani y la leche. Dejar que hierva durante 5 minutos y agregar al caldo.
4. Añadir las papas picadas y cocinar bien. Servir.

Información nutricional
Proteína 15.32
Grasa 16.22
CHO 16.92
Kcal 263.2

Costo: \$ 1,06

Pax: 40
Tiempo: 40 minutos
Dificultad: Fácil
Método de cocción: Húmedo

Ingredientes

5000 gr de carne de cerdo
3000 gr de quinua
800 gr de mani/pasta
3000 gr de papa
1 atado de cebolla blanca
1000 ml de leche
150 ml de achiote
Comino c/n
200 gr de sal
Perejil c/n
250 gr de ajo
1 col mediana
1000 gr de zanahoria

13



CREMA DE ZAPALLO

Preparación

1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal.
2. Al refrito incorporar el zapallo, papa, zanahoria rehogar por unos minutos revolviendo constantemente. Agregar agua y cocer hasta que los alimentos estén cocidos
3. Licuar e incorporar la leche, crema de leche, y el queso
4. Espolvorear perejil y el culantro. Acompañar con crotones de pan o canguil

Información nutricional
Proteína 13.80
Grasa 9.66
CHO 11.57
Kcal 180.61

Costo: \$ 0,55

Pax: 40
Tiempo: 30 minutos
Dificultad: Fácil
Método de cocción: Húmedo

Ingredientes

1 zapallo mediano
3000 gr de papa
1 atado de cebolla blanca
150 ml de aceite
/Achiote
Perejil/ culantro c/n
2000 ml de leche
2000 gr de queso
800 gr de zanahoria
500 ml de crema de leche
Comino c/n
200 gr de sal
250 gr de ajo

15



SOPA DE VERDURAS

Preparación

1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote y sal.
2. Al refrito incorporar el hueso carnudo la papa, el choclo y la zanahoria. Después de unos minutos adicionar brócoli, coliflor acelga y la vainita y cocer hasta que los alimentos estén suaves
3. Servir

Información nutricional
 Proteína 13.80
 Grasa 9.66
 CHO 11.37
 Kcal 180.61

Costo: \$ 0,67

Pax: 40
 Tiempo: 25 minutos
 Dificultad: Fácil
 Método de cocción: Húmedo

Ingredientes

2 u de brócoli
 2 u de coliflor
 5000 gr de hueso carnudo
 5 u de choclo
 1 at de acelga
 2500 gr de papa
 1 atado de cebolla blanca
 150 ml de aceite/achiote
 Perejil, culantro c/n
 800 gr de vainita
 1000 gr de zanahoria
 Sal c/n
 250 gr de ajo

17

➤ Platos fuertes



BISTEC DE HÍGADO

Preparación

1. Mise en place
2. Remojar en leche por una hora.
3. Salpimentar la carne
4. Sofreír la cebolla, ajo, pimiento, apio, hierbita
5. Incorporar el hígado a la cacerola, rectificar la sazón.
6. Acompañar con guarnición como: arroz.

Información nutricional
 Proteína 25.82
 Grasa 32.26
 CHO 125.48
 Kcal 924.8

Costo: \$ 1,01

Pax: 40
 Tiempo: 25 minutos
 Dificultad: Fácil
 Método de cocción: Mixto

Ingredientes

4540 gr de hígado de res
 1800 gr de cebolla colorada
 1000 gr pimiento
 1000 gr de tomate
 250 gr de ajo
 500 ml de aceite/achiote
 Perejil, tomillo c/n
 200 gr de sal
 Comino c/n
 4540 gr de arroz

19



ESCABECHE DE PESCADO

Preparación

1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino.
2. Cocer el pescado en fumet (hueso de pescado, cebolla perla, tallo de apio)
3. Adicionar la cebolla, tomate y pimiento a la cocción
4. Rectificar la sazón. Acompañar con arroz

Información nutricional
 Proteína 20.18
 Grasa 14.67
 CHO 100.9
 Kcal 180.61

Costo: \$ 1,21

Pax: 40
 Tiempo: 30 minutos
 Dificultad: Fácil
 Método de cocción: Mixto

Ingredientes

4540 gr de pescado
 500 gr de mani
 2000 gr de cebolla
 2000 gr de pimiento
 2000 gr de tomate
 120 gr de ajo
 1 atado de hierba buena
 1 atado de culantro, perejil
 Comino c/n
 200 gr de sal
 ½ at de apio
 400 gr de cebolla perla
 400 gr de zanahoria
 4540 gr arroz
 700 ml de aceite

21



ESPAQUETI CON ALBONDIGAS

Preparación

1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino.
2. Cocer el pescado en fumet (hueso de pescado, cebolla porra, tallo de apio)
3. Adicionar la cebolla, tomate y pimienta a la cocción
4. Rectificar la sazón. Acompañar con arroz.

Ingredientes

7000 gr de carne molida
1000 gr de cebolla
260 gr de ajo
200 gr de sal
2400 gr de tomate
120 ml de aceite
6000 gr de espagueti
1 atado de albahaca
400 ml de aceite

Costo: \$ 1,17

Información nutricional

Proteína 23,02
Grasa 85,5
CHO 48,3
Kcal 1050

Pax: 40

Tiempo: 40 minutos

Dificultad: Fácil

Método de cocción: Mixto

23



MIXTURA DE LLAPINGACHO

Preparación

1. Cocinar las papas en una olla con agua caliente, hasta que las papas estén suaves. Una vez cocinadas pasarlas por el prensapuré cuando aún estén calientes.
2. Mezclar el puré de papa con el resto de los ingredientes.
3. Colocar en un molde la mitad de puré de papa y la otra mitad ya sea con aguacate, chicharrón de fritada, chicharrón de Hornado o chorizo.

Ingredientes

9600 gr de papa
Achiote c/n
600 gr de mantequilla
200 gr de sal
1 atado de cebolla blanca
2200 gr de queso
200 gr de hornado
10 limones
8 aguacates

Costo: \$ 1,05

Información nutricional

Proteína 78,87
Grasa 107,67
CHO 147,57
Kcal 1839,4

Pax: 40

Tiempo: 30 minutos

Dificultad: Fácil

Método de cocción: Mixto

25



ENCOCADO DE PESCADO

Preparación

1. Dorar los trozos de pescado, previamente sazonados, y reservar en una bandeja.
2. Para la salsa, saltar el ajo en mantequilla, la cebolla, el pimiento rojo y verde y añadir la leche de coco y la crema de leche.
3. Dejar cocer por un momento y con esta bañar el pescado. Espolvorear el cilantro, el coco rallado y el perejil, rectificar la sal y pimienta y llevar al horno por unos minutos.
4. Servir con arroz blanco.

Ingredientes

4540 gr de pescado
1000 gr de cebolla
1000 gr de pimiento
250 gr de ajo
3 cocos
1400 ml de leche de coco
625 ml de crema de leche
Perejil, cilantro c/n
Comino c/n
4540 gr de arroz
200 ml de aceite
200 gr de sal

Costo: \$ 1,21

Información nutricional

Proteína 69,55
Grasa 17,06
CHO 27,23
Kcal 454,92

Pax: 40

Tiempo: 25 minutos

Dificultad: Fácil


Método de cocción: Mixto

27

➤ Jugos

	<h2 style="text-align: center;">JUGO DE PIÑA</h2> <p><i>Preparación</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Tamizar, adicionar azúcar y rectificar. <p style="text-align: right;">Costo: \$ 0,18</p> <p><i>Información nutricional</i></p> <p>Proteína 0,18 Grasa 0,09 CHO 28,81 Kcal 110,75</p> <p style="text-align: right;">Por: 40 Tiempo: 15 minutos Dificultad: Fácil</p>	<p>Ingredientes</p> <p>6 piñas 800 gr de azúcar</p>
		29

	<h2 style="text-align: center;">JUGO DE MANGO</h2> <p><i>Preparación</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Tamizar, adicionar azúcar y rectificar. <p style="text-align: right;">Costo: \$ 0,17</p> <p><i>Información nutricional</i></p> <p>Proteína 0,11 Grasa 0,06 CHO 16,19 Kcal 62,18</p> <p style="text-align: right;">Por: 40 Tiempo: 15 minutos Dificultad: Fácil</p>	<p>Ingredientes</p> <p>30 mangos 500 gr de azúcar</p>
		31

	<h2 style="text-align: center;">JUGO DE SANDÍA</h2> <p><i>Preparación</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Tamizar, adicionar azúcar y rectificar. <p style="text-align: right;">Costo: \$ 0,18</p> <p><i>Información nutricional</i></p> <p>Proteína 0,48 Grasa 0,11 CHO 26,51 Kcal 103,94</p> <p style="text-align: right;">Por: 40 Tiempo: 15 minutos Dificultad: Fácil</p>	<p>Ingredientes</p> <p>1 sandía grande 700 gr de azúcar</p>
		33



JUGO DE FRESA

Preparación

1. Mise en place
2. Cortar en trozos pequeños
3. Licuar
4. Tamizar, adicionar azúcar y rectificar.

Ingredientes

2600 gr de fresa
500 gr de azúcar

Costo: \$ 0,18

Información nutricional
Proteína 0,48
Grasa 0,25
CHO 29,17
Kcal 114,16

Pax: 40
Tiempo: 15 minutos
Dificultad: Fácil

35



JUGO DE MELÓN

Preparación

1. Mise en place
2. Cortar en trozos pequeños
3. Licuar
4. Tamizar, adicionar azúcar y rectificar.

Ingredientes

5 melones
800 gr de azúcar

Costo: \$ 0,16

Información nutricional
Proteína 0,24
Grasa 0,11
CHO 26,41
Kcal 102,6

Pax: 40
Tiempo: 15 minutos
Dificultad: Fácil

37

➤ Postres



MOROCHO

Preparación

1. Cocer el morocho con agua hasta que esté suave.
2. Hervir la leche con anís estrellado, pimienta dulce, clavo de olor y canela.
3. Cuando el morocho esté suave mezclar con la leche hirviendo.
4. Esperar a que esté semisólido.

Ingredientes

1580 gr de morocho
100 gr de anís
estrellado
900 gr de azúcar
100 gr de canela
80 gr de pimienta
dulce
80 gr de clavo de olor
3000 gr de leche

Costo: \$ 0,25

Información nutricional
Proteína 8,87
Grasa 7,63
CHO 46,7
Kcal 105

Pax: 40
Tiempo: 40 minutos
Dificultad: Fácil
Método de cocción: Húmedo

39



ARROZ CON LECHE

Preparación

1. Lavar el arroz con agua una sola vez, poner a hervir con la cantidad de agua que dice la receta hasta obtener un arroz soposo y reservar.
2. Aparte hervir la leche con las especias dulces hasta obtener una infusión, mezclar con el arroz soposo y llevar al fuego removiendo constantemente para que no se pegue.
3. Una vez que cogió el punto espeso apagar el fuego y adicionar los demás ingredientes incluyendo la mantequilla hasta diluir. Enfrías y servir acompañado con pasas y canela en polvo.

Ingredientes

2000 gr de arroz
800 gr de azúcar
80 gr de pimienta dulce
Mantequilla c/n
4000 ml de leche
200 gr de canela
300 gr de pasas
Esencia de vainilla c/n

Costo: \$ 0,28

Información nutricional

Proteína 121
Grasa 29,33
CHO 209
Kcal 1407

Pax: 40
Tiempo: 30 minutos
Dificultad: Fácil
Método de cocción: Húmedo

41



ASPIC DE FRESA

Preparación

1. Lavar y picar las fresas adicionar el azúcar.
2. Poner una capa de gelatina previamente hidratada al refrigerador, hasta que este firme.
3. Adicionar la fruta a la gelatina y poner en el molde esperar que este firme.
4. Servir.

Ingredientes

3000 gr de fresa
100 gr de gelatina
200 gr de azúcar

Costo: \$ 0,29

Información nutricional

Proteína 0,2
Grasa 0,08
CHO 10,15
Kcal 39

Pax: 40
Tiempo: 15 minutos
Dificultad: Fácil

43



MANGO EN ALMIBAR

Preparación

1. Lavar y picar el mango, adicionar el azúcar.
2. Poner una cacerola a fuego bajo por unos minutos hasta obtener la consistencia deseada.
3. Adicionar la canela, enfriar.
4. Servir.

Ingredientes

40 mangos
Canela c/n
800 gr de azúcar

Costo: \$ 0,23

Información nutricional

Proteína 121
Grasa 29,33
CHO 209
Kcal 1407

Pax: 40
Tiempo: 20 minutos
Dificultad: Fácil
Método de cocción: Húmedo

45



CREPS DE MANZANA VERDE

Preparación

Masa

1. Mezclar todos los ingredientes con un batidor de mano a excepción de la mantequilla.
2. Luego agregar la mantequilla bien caliente a la masa y mezclar.
3. Añadir esencia de vainilla.
4. Untar una sartén con un poco de mantequilla y verter 2 cucharadas sopera de masa en el fondo, procurando que se distribuya por toda la sartén.
5. Cuando la crep esté cocida por un lado, darle la vuelta con la ayuda de una espátula y cocer por el otro lado. Dejar enfriar.

Bebido

1. Saltear todos los ingredientes. Ingredientes salsa de vainilla
- preparación: 2. Hervir la leche. 3. Batir las yemas y el azúcar. 4. Mezclar en la leche hirviendo y cocinar, añadir esencia de vainilla al gusto. 5. Montar el plato.

Nota: No tiene que hervir, solo tomar consistencia.

Ingredientes

4 huevos
625 ml de leche
500 gr de harina
25 gr de sal
250 gr de azúcar
50 gr de pasas
15 manzanas
2 limones

Costo: \$ 0,17

Información nutricional

Proteína 2.63
Grasa 1.54
CHO 24.93
Kcal 182.2

Pax: 40
Tiempo: 25 minutos
Dificultad: Fácil

47

➤ Contraportada



VII. CONCLUSIONES

Del grupo estudiado las personas más longevas son hombres con 76-85 años del área urbana, son independientes en sus necesidades básicas como al alimentarse y se encuentran de manera voluntaria en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción, ya que en el centro reciben atención en salud, alimentación y recreación por ser un ente público está a cargo del MIES y GAD del Cantón La Troncal.

Los menús se realiza cada semana de acuerdo a los alimentos disponibles al no contar con una bodega y con proveedores de todos los alimentos, los insumos se adquieren de acuerdo a la necesidad, rara vez disponen de menús que les facilita el MIES o el Hospital pero al contar con la demanda de producto no pueden ser elaborado, o quizá por el rechazo de los adultos mayores ya que no tienen mucha aceptación por el cambio ocasionado la experiencia y costumbre adquirida adjuntando la pérdida de sentidos gustativos y olfativos se hace complicado la acción, las preparaciones son servidas tibias con texturas blandas para facilitar la masticación conociendo los cambios fisiológicos propios de la edad, los métodos de cocción usados con frecuencia es el líquido y la cocción mixta(grasa, agua); los platillos no tienen ningún tipo de montaje se sirve de manera empírica, los diferentes alimentos y preparaciones son consumidos diarios en diferentes comidas conociendo que su aporte nutricional es vital.

Las experiencias y conocimientos adquiridos y compartidos durante la investigación sirvieron en la elaboración del recetario que tiene como fin servir de apoyo para tan importante grupo en la alimentación, y servir de guía para el personal operativo en cocina.

VIII. RECOMENDACIONES

Se recomienda tener registros actualizados que faciliten la información necesaria referente a los adultos mayores asilados en el lugar.

Se recomienda la implementación de una bodega que contengan áreas para el almacenamiento correcto de los insumos, además de contar con proveedores que abastezca los alimentos necesarios para la preparación de los alimentos, se debe trabajar con personal especializado en alimentos y bebidas como es nutricionista, gastrónomo y el administrador de alimentos y bebidas que ayudará a tener mayor eficacia a la hora de preparar los alimentos, trabajar con menús acorde a los productos usados con frecuencia ya que al momento de hacer cambios no haya impacto ni rechazo, también incluir ciertos alimentos en la dieta del adulto mayor como son carnes rojas, cereales, tubérculos y raíces, lácteos y derivados de manera variada ya que contamos con un grupo amplio y se puede usar en variadas preparaciones además que el déficit puede ser perjudicial en la salud del grupo etario.

El recetario será de gran utilidad para que se alimente de manera variada poniendo énfasis en la presentación del plato, en las preparaciones gastronómicas se recomienda usar materia prima de calidad para brindar una alimentación segura.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez, B., Garcia, M., S, L., M, M., R, G., & C, J. (2002). Modificación de la respuesta inmune en los ancianos con tratamientos nutricionales. *An Med Interna*. Recuperado el 4 de noviembre de 2014, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992002000800009&lng=es.
2. Araujo, G., Ávila, L., & Benítez, V. (2004). Escala para identificar desnutrición energético-proteica del adulto mayor hospitalizado. *Revista Médica del IMSS*, p 42.
3. Arce, I., & Ayala, A. (2012). FISILOGIA DEL ENVEJECIMIENTO. *Revista de Actualización Clínica*, p 17, 815-816. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682012000200001&lng=es
4. Batthyány, K., Berriel, F., Carbajal, M., Genta, N., Paredes, M. P., & Perrott, V. (2014). Las personas mayores ante el cuidado; Aportes de Inmayores para la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados. *SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS*, p 12, 468.
5. Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigacion*. Colombia: Pearson, p 71.
6. Berrio, M. (2012). Un reto para la salud pública. . *Envejecimiento de la población*, p 193.
7. Campbell, N., Correa-Rotter, R., Neal, B., & Cappucio, F. (2011). New evidence relating to the health impact of reducing salt intake. *Nutr Metab Cardiovasc*, p 21.
8. Cartella Comunicaciones Públicas. (2014). ALIMENTACIÓN QUE REQUIERE EL ADULTO MAYOR. *VERIFICACIÓN Y ANALISIS DEL CONCEPTO SANITARIO ECUADOR 2014*, p 16, 17.
9. De Flores, G., Gonzáles, M., & Cavadonga, M. (2004). *Iniciación en las técnicas culinarias* (2 ed.). México: LIMUSA, p 9.
10. Departamento de agricultura de los Estados Unidos-Servicios de seguridad e inspección de alimentos . (Febrero de 2012). Seguridad de los alimentos para los ancianos. *¡A su salud!*, 3. Recuperado el 4 de noviembre de 2014: www.fda.gov/food.
11. Ducoing, M. G. (2014). Hospitalidad ESDAI. *Gastronomía sustentable*, p 60.
12. FAO. (2011). La alimentación y la agricultura mundiales a examen. *El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2010-2011*. Roma.
13. Gázquez, J., Pérez, M., Molero, M., & Mercader, I. (2013). *Salud y cuidados en el envejecimiento*. Madrid: Asoc. Univ. de Educación y Psicología (ASUNIVEP), p 56.
14. Genua, M. I. (Agosto de 2001). MATIA FUNDAZIOA. *NUTRICIÓN Y VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN EL ANCIANO*, p 3. Obtenido de <http://www.matiat.net/profesionales/articulos>
15. Gil, A. (2010). *Tratado de Nutricion Sopena: Bases fisiologicas y bioquimicas de la Nutricion*. Madrid: Panamericana, p 95.

16. González, L., Torres, A., Sampedro, J., & Nájera, H. (Abril-Junio de 2007). LAS PROTEÍNAS EN LA NUTRICIÓN. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, p 8, 1.
17. Gutiérrez de Alba, C. (2006). *Historia de la gastronomía*. México: RED TERCER MILENIO, p 6.
18. Guzman, H. V., López, L., & Luna, B. (13 de Noviembre de 2012). *GUÍA DE COMEDORES ASITENCIALES PARA ADULTOS MAYORES EN DESAMPARO*. Recuperado el 12 de 09 de 2014, de <http://sitemadif.jalisco.gob.mx>
19. Harris, N. (2001). *Nutrición en la vejez* (10 ed.). México: McGrawHill-Interamericana, p 313, 333.
20. Hernández, D. (1988). *ATLAS CULTURAL DE MÉXICO*. México: Grupo Editorial Planeta, p 14.
21. Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigacion*. Mexico: McGraw Hill, p 67.
22. Inca Cea. (2008). Métodos de cocción. *Manual De Cocina Profesional*, p 48.
23. Jane Kelly, e. a. (Marzo de 2011). Recetas diabetes. *Ricas recetas para personas con diabetes y sus familiares, vol 3*, p 3.
24. Jorda, M. (2007). *Diccionario Practico de Gastronomía y Salud*. Madrid: Diaz de Santos.
25. López, A., Carabias, L., & Díaz, E. (2011). *OFERTAS GASTRONÓMICAS*. Madrid: Paraninfo, p 9,71.
26. Lozada, C., Zapata, L., & Melgar, C. (Junio-Agosto de 2011). Sentimientos del adulto mayor frente a los cambios del proceso de envejecimiento. San Juan de la Virgen, Tumbes. *Revista Científica de Enfermería (RECIEN)*, p 36.
27. Martín, A., Martín, J., & Lozano, R. (2007). *PROCESOS DE COCINA*. Madrid: Visión Libros, p 7,14.
28. Melgar, F., & Montenegro, P. (2012). *GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA PARA EL MÉDICO INTERNISTA* (Vol. 1). La Paz: Grupo Editorial La Hoguera, 179, 492.
29. Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2012-2013). Agenda de las personas adultas mayores. *Agenda de igualdad para Adultos mayores 2012-2013*, p 10, 34.
30. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ECUADOR. (19 de septiembre de 2008). GUÍAS CLÍNICAS GERONTO - GERIÁTRICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA EL ADULTO MAYOR. Quito, Pichincha, Ecuador. Recuperado el 10 de noviembre de 2014
31. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. (Agosto de 2011). ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LA PERSONA ADULTA MAYOR. *MANUAL PARA CUIDADORES DE LA PERSONA ADULTA MAYOR DEPENDIENTE*, p 83-86.

32. Nieto, M. A. (2007). ¿Está preparado nuestro país para asumir los retos que plantea el envejecimiento poblacional? *Salud Uninorte. Barranquilla, Vol 23*, p 294.
33. Orte, C., & March, M. (2007). Envejecimiento, educación y calidad de vida: la construcción de una gerontología educativa. *Revista Española De Pedagogía*, p 265.
34. Pereira, E. (1977). *APUNTES PARA LA HISTORIA DE LA COCINA CHILENA*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Universitaria, p 56.
35. Ramos, P., Carpio, T., Delgado, V., & Villavicencio, V. (2014). SOBREPESO Y OBESIDAD EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES DEL ÁREA URBANA DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA. ECUADOR. *Revista Científica CSSN "La Ciencia al Servicio de la Salud y Nutrición" Vol. 2*.
36. Reis, M., & Vanhoni, P. (Junio de 2009). CALIDAD NUTRICIONAL DE LA CENA CONSUMIDA POR ADULTOS MAYORES HOSPEDADOS EN UN HOTEL DEL MUNICIPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ, SANTA CATARINA, BRASIL. *Rev Chil Nutr, Vol 02*, 129.
37. Remacha, A., & Sardá, M. (Enero de 2009). Anemia Working Group de Iberoamérica. *Revista Anemia, Vol. 2*, p 89.
38. Rigo, J., Vieira, J., Dalacorte, R., & C, R. (2009). Prevalencia de Síndrome Metabólico en Adultos Mayores. . *Arq Bras Cardiol*, p 82.
39. Rivero, A. (2010). GUÍA DE DE ORIENTACIÓN NUTRICIONAL PARA PERSONAS MAYORES. Madrid Dirección General de Salud Pública y Alimentación, p 8-9, 18.
40. Rodrigo E., M. F. (Septiembre de 2011). *Necesidades nutricionales en los ancianos*. Recuperado el 03 de enero de 2015, de <http://www.jano.es>
41. Ruíz, M., Martín, L., & López, M. (2000). Recomendaciones nutricionales para los ancianos. *Ars Pharmaceutica*, p 25.
42. Salechm, M., Jara, R., & Michea, L. (2012). CAMBIOS FISIOLÓGICOS ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO. *Revista Médica Clínica CONDES*, p 19.
43. Salinas, P. (2013). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*. Caracas : Universidad de Los Andes, p 133.
44. SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL. (2009). *RECETARIO*, p 42. Recuperado el 15 de diciembre de 2014, de <http://www.edomex.gob.mx/cemybs>
45. Serrano, M., Cervera, P., López, S., Ribera, J., & Sastre, A. (2010). *GUÍA de ALIMENTACIÓN para PERSONAS MAYORES*, p 13.
46. Socarrás, M., & Bolet, M. (2011). *LA ALIMENTACION Y NUTRICION DE LAS PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS*. La Habana: Hospital Universitario General Calixto García Iñiguez, p 46.

47. Tarqui, C., Alvarez, D., Espinoza, & P., & G. (2014). ESTADO NUTRICIONAL ASOCIADO A CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL ADULTO MAYOR PERUANO. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública*, p 468.
48. Varela, G., Requejo, A., Ortega, R., Zamora, S., Salas, J., Cabrerizo, L., . . . Troncoso, A. (2013). *LIBRO BLANCO DE LA NUTRICIÓN EN ESPAÑA*. Madrid: Lesinguer, p 265, 402.
49. Varela, L. (2013). Nutrición en el Adulto Mayor. Chile: *Rev Med Hered*, p 62.
50. Ventura, S. (12 de Enero de 2013). *Manual de técnicas culinarias para el área de alimentación y dietas del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla*. (I. Editores, Ed.) Recuperado el 12 de 11 de 2014, de www.itca.edu.sv: www.itca.edu.sv
51. World Health Organization. (1946). *World Health Organization*. Recuperado el 15 de 10 de 2014, de World Health Organization: <http://www.who.int/>

X. ANEXOS

a. Anexo N°01. ENTREVISTA



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE GASTRONOMÍA
PROPUESTA GASTRONÓMICA PARA EL GRUPO DE ANCIANOS Y ANCIANAS DEL
CENTRO GERONTOLÓGICO INMACULADA CONCEPCIÓN.

Objetivo: Conocer información de los ancianos y ancianas en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción.

Instructivo: Lea detenidamente cada pregunta

- En la tabla anote de acuerdo al registro de las personas, el número correspondiente.
- Subraye la respuesta correcta.

1. Características de los ancianos y ancianas

Edad			Género			Origen			Patología		
65-75			Masculino			Rural			Diabetes		
76-85			Femenino			Urbana			Hipertensión		
86-95			Total		%	Total		%	Gastritis		
Total		%							Osteoporosis		
									Total		%

2. ¿Tiene proveedores fijos que abastezca la bodega?

Si
No

3. ¿Aplican menús cíclicos?

Si
No

4. ¿Cuentan con profesionales como: ?

- Nutricionista

Si
No

- Gastrónomo

Si
No

- Bodeguero

Si
No

- Administrador de alimentos y bebidas

Si
No

b. Anexo N°02. ENCUESTA



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA SUPERIOR DE CHIMBORAZO FACULTAD DE SALUD PÚBLICA ESCUELA DE GASTRONOMÍA

Objetivo. Determinar cuáles son los alimentos que tienen mejor aceptabilidad y la preparación adecuada, en el área del comedor en el Centro Gerontológico Inmaculada Concepción.

Instructivo. Lea detenidamente cada ítem, y escriba la respuesta que crea conveniente en la alimentación del adulto mayor.

1. ¿Qué temperatura considera adecuado servir las preparaciones?
 - a. Caliente
 - b. Tibia
 - c. Frio
 - d. Ambiente

Preparación	Temperatura
Guarniciones	
Sopas y cremas	
Jugo	
Ensalada	
Carne roja y blanca	
Pescados y mariscos	
Embutidos	

2. ¿Modificaciones alimentarias de las dietas según es estado de masticación?

- a. Blanda
- b. Liquida
- c. Normal

Dentadura	Dieta
Prótesis en mal estado	
Prótesis dental, piezas dentales adecuadas.	
Dificultad para tragar.	

3. ¿Qué método de cocción usa con frecuencia en la preparación de los alimentos?

- a. Medio seco
- b. Medio liquido o húmedo
- c. Medio graso
- d. Cocción mixta

Vegetales y verduras	Método
Repollo	
Hojas verdes	
Bulbo	
Tallos	

Tubérculos	Método
Yuca	
Papa	
Papa china	

Carne roja y blanca, pescados y mariscos	Método
Res filete	
Estofado res	
Hígado res y cerdo	
Riñón res y chanco	
Pollo menudencia	
Pollo	
Pescado	
Camarón	

Cereales	Método
Arroz	
Avena	
Canguil	
Cebada	
Mote pelado	
Morocho	
Quinoa	

4. ¿Qué tipo de montaje usa en la presentación de los platos del menú?

- a. Tradicional
- b. No tradicional

Alimento	Método
Sopas y cremas	
Platos fuertes	
Postre	

5. ¿Los alimentos con qué frecuencia son consumidos?

Alimento	Frecuencia		
	Diario	Semanal	Ocasional
Repollo			
Hojas verdes			
Bulbo			
Tallos			
Zapallo, zambo			
Remolacha			
Yuca			
Papa			
Papa china			
Zanahoria amarilla			
Manzana			
Pera			
Tomatillo			

Verde			
Guineo			
Maduro			
Naranja/mandarina			
Uva			
Sandia			
Melón			
Piña			
Maracuyá			
Limón			
Badea			
Babaco			
Naranjilla			
Costilla res			
Costilla cerdo			
Estofado res			
Hígado res			
Hueso carnudo			
Lomito res			
Res filete			
Riñón			
Chuleta res			
Cerdo filete			
Chuleta cerdo			
Menudencia			
Filete			
Presas			
Atún enlatado en aceite			
Atún enlatado en agua			
Calamar			
Camarón			
Corvina			
Langostino			
Pescado picudo			
Pulpo			
Arroz			
Avena			
Canguil			
Cebada			
Mote pelado			
Morocho			
Quinoa			

Huevo			
Leche			
Queso			
Yogurt			
Aceite vegetal			
Manteca			
Mantequilla			
Margarina			

6. Frecuencia en el consumo de preparaciones.

Preparaciones	Frecuencia		
	Diario	Semanal	Ocasional
Sancocho			
Consomé			
Caldo			
Menestrón			
Crema			
Arroz			
Tubérculos			
Estofados			
Frituras			
Jugos naturales			
Jugos artificiales			
Colada			
Infusiones			
Café			

c. Anexo N°03. LISTADO DE PRECIOS

NOMBRE DEL ALIMENTO	COSTO \$	CANTIDAD
LÁCTEOS		
Leche descremada	1.30	lt
Queso 755	2.80	gr
Yogurt	5.00	galón
Crema de leche	4.10	lt
CARNE		
Costilla	2.25	lb
Carne chancho	2.50	
Carne molida	2.00	
Cola res	2.40	
Estofado	2.50	
Hígado	2.75	
Hueso carnudo	1.40	
Lomito	2.80	
Res filete	3.30	
Riñón	2.00	
POLLO		
Huevo	0.15	u
Menudencia	1.25	lb
Pollo	1.45	
Pechuga	2.60	
PESCADOS Y MARISCOS		
Atún enlatado en aceite (1800)	13.16	gr
Calamar	3.00	lb
Camarón	4.00	
Corvina	2.50	
Langostino	5.00	
Pescado picudo	2.80	
EMBUTIDOS		
Chorizo cuencano	3.00	lb
Mortadela	1.60	gr
Salchicha pollo	1.30	lb
Salchicha ternera	1.50	
LEGUMINOSAS Y OLEAGINOSAS		
Arveja	1.50	lb
Fréjol seco	1.10	
Haba tierna	1.00	
Lenteja	1.00	

Maní	1.50	
ESPECIAS Y CONDIMENTOS		
Achiote	1.10	lb
Ajo	2.00	
Albahaca	1.00	at
Anís estrellado 100 gr	0.50	
Canela 100 gr	0.50	gr
Clavo de olor 100 gr	0.50	
Comino	2.80	lb
Hierba buena	1.00	at
Mayonesa	10.45	
Mostaza	8.00	galón
Orégano	4.00	lb
Pimienta dulce 100 gr	0.30	gr
Pimienta negra	0.30	
Sal	0.75	kl
Salsa de tomate	2.65	galón
Tomillo	4.00	lb
VERDURAS		
Acelga	0.50	at
Ají	1.00	lb
Apio	1.00	at
Brócoli	0.50	u
Cebolla blanca	1.50	at
Cebolla colorada	0.40	lb
Cebolla perla	0.60	
Choclo	0.25	
Col blanca gr	1.00	
Col morada gr	1.00	u
Coliflor	0.50	
Culantro	0.50	at
Espinaca	1.00	
Lechuga	0.40	u
Perejil	0.50	at
Pimiento	2.00	kl
Remolacha	0.45	
Tomate	0.50	
Vainita	0.50	lb
Zanahoria	0.60	
Zapallo	3.50	u
FRUTAS		
Aguacate	0.50	u
Coco	1.50	porción 300 gr

Durazno	0.25	4u
Fresa	1.00	lb
Guayaba	10.00	caja
Guineo	0.10	u
Limón	0.10	
Mandarina	0.10	
Manzana	0.40	
Maracuyá	18.00	
Melón	1.00	u
Mora	1.25	lb
Naranja	0.25	u
Naranjilla	15.00	caja
Papaya	1.00	u
Pepino	0.50	
Pera	0.40	
Piña	1.00	
Plátano maduro racimo	4.00	racimo mediano
Plátano verde	4.00	
Sandía gr	6.00	u
Tomatillo	45.00	qq
Uva	15.00	caja
TUBÉRCULOS Y RAÍCES		
Mel loco	0.60	lb
Papa	0.40	
Papa china	0.30	
Yuca	0.30	
HARINAS		
Almidón de yuca	1.20	lb
Harina de cebada	1.00	
Harina de maíz	0.65	
Harina de trigo	0.60	
Maicena	1.50	
PANES Y PASTAS		
Fideo	1.10	lb
Galletas ducales	2.60	paquete
Pan de agua	0.20	u
Pan de dulce	0.25	
Pan de integral	2.10	paquete
Pan empanada	0.25	u
Pan molde	1.80	paquete
Espagueti 400	2.00	gr
AZÚCARES		
Azúcar	0.65	lb

Mermelada gr	0.88	gr
Miel	1.00	lt
Panela	2.00	u
GRASAS		
Aceite favorita	2.00	lt
Manteca	1.25	lb
Mantequilla 750 GR	9.00	bde
Mapahuiria	8.00	gl
CEREALES Y DERIVADOS		
Arroz	0.60	lb
Avena	0.55	
Canguil	0.99	
Cebada	0.60	
Mote pelado	1.00	
Morocho	1.00	
Quinua	0.70	
OTROS		
Gelatina 200	1.30	gr


Anexo N°04

Receta estándar- Sopa de camarón

SOPA DE CAMARÓN								
Género	Sopa	Información nutricional						
Pax	40							
Tiempo	30 minutos							
Dificultad	Fácil							
cocción	Húmedo							
				Proteína 12.78				
				Grasa 1.86				
				CHO 16.60				
				Kcal 100.72				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Camarón	454	gr	Desvenar	\$4.00	4000	gr	100.00	35.24
Fideo	400	gr		\$1.30	700	gr	17.50	2.28
Papa	454	gr	Dados pequeños	\$0.40	2000	gr	50	1.76
Perejil, culantro	1	at		\$0.50	c/n			
Cebolla perla	454	gr	Brunoise fino	\$0.60	200	gr	5	0.26
Cebolla blanca	1	at	Brunoise fino	\$1.50	1	U		1.50
Aceite/Achiote	1000	ml		\$1.80	150	ml	3.75	0.27
Apio	1	at		\$0.90	c/n			
Zanahoria	454	gr	Dados medios	\$0.60	430	gr	10.75	0.57
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5	0.15
Comino	454	gr		\$2.80	c/n			
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	250	gr	6.25	1.10
							Total	43.13
PREPARACIÓN							Costo pax	1.08
1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino. 2. Añadir el camarón limpio sofreír, reservar 3. Añadir las papas picadas, el fideo y cocinar bien. 4. Añadir el camarón espolvorear perejil, culantro. Servir caliente.								


Anexo N°05

Receta estándar- Sopa de lluspas

SOPA DE LLUSPAS								
Género	Sopa	Información nutricional			Proteína 11.71			
Pax	40				Grasa 9.64			
Tiempo	45 minutos				CHO 16.91			
Dificultad	Fácil				Kcal 193.30			
Método de cocción	Húmedo							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Cola de res	454	gr		\$2.40	5000	gr	125	26.43
Cebolla blanca	1	at	Brunoise fino	\$0.75	1/2	at		0.38
Aceite /Achiote	1000	ml		\$1.80	150	gr		0.27
Harina de maíz	454	gr	Tamizar	\$0.65	2724	gr	40	3.90
Huevo	1	U		\$0.15	6	u		0.90
Manteca	454	gr		\$1.25	1500	gr	37.50	4.13
Queso fresco	755	gr	Rallar	\$2.80	755	gr	18.88	2.80
Cebolla perla	454	gr	Brunoise fino	\$0.60	1000	gr	25.00	1.32
Zanahoria	454	gr	Dados medios	\$0.60	2000	gr	50.00	2.64
Col hojas	1	U	Trozos	\$1.00	1	u	0.025	1.00
Papas	454	gr	Dados medios	\$0.40	3000	gr	75.00	2.64
Leche	1000	ml		\$1.10	1000	ml	25.00	1.10
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	250	gr	6.25	1.10
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5.00	0.15
Comino	454	gr		\$2.80	c/n			
							Total	48.77
PREPARACIÓN							Costo pax	1.22
<ol style="list-style-type: none"> Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino. Reservar Cocer la cola de res con cebolla y zanahoria. Cortar en trozos pequeños y reservar el caldo. Bolas de maíz Disolver la manteca en el agua de la cocción de la cola, tamizar harina de maíz, incorporar el huevo y mezclar; agregar poco a poco caldo hasta formar una masa suave y uniforme, hacer pequeñas bolas rellenas con queso. Dejar reposar Cocer las papas, la col a media cocción Agregar bolas de maíz una por una, cocer a fuego lento por 10 min. añadir leche y perejil picado Rectificar sabores y verificar cocción de papas y bolas de maíz 								


Anexo N°06

Receta estándar-Sopa de quinua

SOPA DE QUINUA								
Género	Sopa	Información nutricional			Proteína 15.32			
Pax	40				Grasa 16.22			
Tiempo	40 minutos				CHO 16.92			
Dificultad	Fácil				Kcal 263.2			
Método de cocción	Húmedo							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Carne de cerdo	454	gr	Cubos medios	\$2.50	5000	gr	125	27.53
Quinua	454	gr	Remojar	\$0.70	3000	gr	75	4.63
Maní/pasta	454	gr	Hidratar	\$1.50	800	gr	20	2.64
Papa	454	gr	Dados pequeños	\$0.40	3000	gr	75	2.64
Cebolla blanca	1	at	Picar	\$1.50	1	u		1.50
Leche	1000	ml		\$1.10	1000	ml	25	1.10
Achiote	1000	ml		\$1.80	150	ml	3.75	0.27
Comino	454	gr		\$2.80	c/n			
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5	0.15
Perejil	1	at	Repicar	\$0.50	c/n			
Ajo	454	gr	Brunoise	\$0.34	250	gr	6.25	0.19
Col hojas	1	u		\$1.00	1	u	0	1.00
Zanahoria	454	gr	Dados medios	\$0.30	1000	gr	25	0.66
							Total	42.31
PREPARACIÓN							Costo pax	1.06
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cocinar la quínoa. Cuando hierva, agregar la carne de cerdo picada en trozos. 2. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino. 3. Añadir el maní y la leche. Dejar que hierva durante 5 minutos y agregar al caldo. 4. Añadir las papas picadas y cocinar bien. Servir. 								


Anexo N°07

Receta estándar-Crema de zapallo

CREMA DE ZAPALLO								
Género	Crema	Información nutricional			Proteína 13.80			
Pax	40				Grasa 9.66			
Tiempo	30 minutos				CHO 11.37			
Dificultad	Fácil				Kcal 180.61			
Método de cocción	Húmedo							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MICE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Zapallo	1	u	Cubos pequeños	\$3.50	1	U	0	3.50
Papa	454	gr	Dados pequeños	\$0.40	3000	gr	75.00	2.64
Cebolla blanca	1	u		\$1.50	1	u	0.03	1.50
Aceite /Achiote	1000	ml		\$1.80	150	ml	3.75	0.27
Perejil/ culantro	1	at	Repicar	\$0.50	c/n	u		
Leche	1000	ml		\$1.10	2000	ml	50.00	2.20
Queso	755	gr	Rallar	\$2.80	2000	gr	4.41	7.42
Zanahoria	454	gr	Dados medios	\$0.60	800	gr	20.00	1.06
Crema de leche	1000	ml		\$4.10	500	ml	12.50	2.05
Comino	454	gr		\$2.80	c/n			
Sal	454	gr		\$0.35	200	gr	5.00	0.15
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	250	gr	6.25	1.10
							Total	21.89
PREPARACIÓN							Costo pax	0.55
<ol style="list-style-type: none"> 1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote, sal y comino. 2. Al refrito incorporar el zapallo, papa, zanahoria rehogar por unos minutos revolviendo constantemente. Agregar agua y cocer hasta que los alimentos estén cocidos 3. Licuar e incorporar la leche, crema de leche, y el queso 4. Espolvorear perejil y el culantro. Acompañar con crotones de pan o canguil 								


Anexo N°08

Receta estándar- Sopa de verduras

SOPA DE VERDURAS								
Género	Sopa	Información nutricional			Proteína 13.80			
Pax	40				Grasa 9.66			
Tiempo	25 minutos				CHO 11.37			
Dificultad	Fácil				Kcal 180.61			
Método de cocción	Húmedo							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Brócoli	1	u	Picar	\$0.50	2	gr	0.05	1.00
Coliflor	1	u	Picar	\$0.50	2	gr	0.05	1.00
Hueso carnudo	454	gr		\$1.40	5000	gr	125.00	15.42
Choclo	1	u	Desgranar	\$0.25	5	u	0	1.25
Acelga	1	at	Picar	\$0.50	1	at		0.50
Papa	454	gr	Dados pequeños	\$0.40	2500	gr	62.50	2.20
Cebolla blanca	1	at	Repicar	\$1.50	1	at	0.03	1.50
Aceite-/Achiote	454	gr		\$1.80	150	gr	4	0.59
Perejil, culantro	1	at	Repicar	\$0.50	c/n			
Vainita	454	gr	Picar	\$0.50	800	gr	20	0.88
Zanahoria	454	gr	Dados medios	\$0.60	1000	gr	25	1.32
Sal	454	gr		\$0.35	200	gr	5	0.15
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	250	gr	6	1.10
							Total	26.92
PREPARACIÓN							Costo pax	0.67
<ol style="list-style-type: none"> 1. Hacer un refrito con la cebolla blanca y ajo 2. Sellar el hueso carnudo con poco aceite hasta dorar. 3. En una cacerola agregar la zanahoria, el choclo, refrito y el hueso carnudo. 4. Adicionar los demás vegetales, hasta que estén blandos 5. Rectificar y servir. 								


Anexo N°09

Receta estándar- Escabeche de pescado

ESCABECHE DE PESCADO								
Género	Plato principal	Información nutricional			Proteína 20.18			
Pax	40				Grasa 14.67			
Tiempo	30 minutos				CHO 100.9			
Dificultad	Fácil				Kcal 180.61			
Método de cocción	Mixto							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MICE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Pescado	454	gr	Filetear	\$2.80	4540	gr	114	28.00
Maní	454	gr	Pasta	\$1.50	500	gr	12.50	1.65
Cebolla	454	gr	Juliana fina	\$0.40	2000	gr	50	1.76
Pimiento	500	gr	Juliana fina	\$1.00	2000	gr	50	4.00
Tomate	454	gr	Concasse	\$0.50	2000	gr	50	2.20
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	120	gr	3	0.53
Hierba buena	1	at	Repicar	\$0.50	1	at	0.03	0.50
Culantro, perejil	1	at	Repicar	\$0.50	1	at	0.03	0.50
Comino	454	gr		\$2.80	c/n			
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5	0.15
Apio	1	at	Bastones	\$1.00	1/2	at		0.50
Cebolla perla	454	gr	Dados gr	\$0.60	400	gr		0.53
Zanahoria	454	gr	Dados gr	\$0.60	400	gr	10	0.53
Arroz	454	gr	Cocción húmeda	\$0.60	4540	gr	114	6.00
Aceite	1000	ml		\$2.00	700	ml	18	1.40
							Total	48.25
PREPARACIÓN							Costo pax	1.21
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un sofrito(cebolla, tomate, pimiento) ajo y sal. 2. Cocer el pescado en fumet (hueso de pescado, cebolla perla, tallo de apio) 3. Adicionar al pescado la pasta de mani y el sofrito. 4. Rectificar la sazón. Acompañar con arroz 								

Anexo N°10

Receta estándar- Espagueti con albóndigas

ESPAGUETI CON ALBONDIGAS								
Género	Plato principal	Información nutricional			Proteína 23.02			
Pax	40				Grasa 85.5			
Tiempo	30 minutos				CHO 48.3			
Dificultad	Fácil				Kcal 1050			
Método de cocción	Mixto							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Carne molida	454	gr	Formar albondigas	\$2.00	7000	gr	175	30.84
Cebolla	454	gr	Brunoise	\$0.40	1000	gr	25.00	0.88
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	260	gr	7	1.15
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5	0.15
Tomate	454	gr	Concasse	\$0.50	2400	gr	60	2.64
Aceite	454	gr		\$2.00	120	gr	3	0.53
Espagueti	454	gr	Al dente	\$0.70	6000	at	150	9.25
Albahaca	1	at	Repicar	\$0.50	1	at		0.50
Aceite	1000	ml		\$1.80	400	ml	10	0.72
							Total	46.66
PREPARACIÓN							Costo pax	1.17
<ol style="list-style-type: none"> 1. Hacer un refrito con la cebolla, el achiote y sal. 2. Incorporar el tomate y las albondigas a la cocción 3. Cocinar la pasta al dente, escurrir y reservar. 4. Rectificar la sazón 5. Servir. 								

Anexo N°11

Receta estándar- Mixtura de llapingacho

MIXTURA DE LLAPINGACHO								
Género	Plato principal	Información nutricional			Proteína 78.87			
Pax	40				Grasa 107.67			
Tiempo	30 minutos				CHO 147.57			
Dificultad	Fácil				Kcal 1839.4			
Método de cocción	Mixto							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Papa	454	gr	Dados grandes	\$0.40	9600	gr	240	8.46
Achiote	1000	ml		\$1.80	c/n			
Mantequilla	1000	gr		\$9.00	600	gr	15	5.40
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5	0.15
Cebolla blanca	1	at	Repicar	\$1.50	1	at	0	1.50
Queso	755	gr	Rallar	\$2.80	2200	gr	55	8.16
Hornado	454	gr	Desmenuzar	\$3.00	2000	gr	50	13.22
Limón	1	u		\$0.10	10	u	0	1.00
Aguacate	1	u	Dados pequeños	\$0.50	8	u	0	4.00
							Total	41.88
PREPARACIÓN							Costo pax	1.05
<p>1. Cocinar las papas en una olla con agua caliente, hasta que las papas estén suaves. Una vez cocinadas pasarlas por el prensapuré cuando aún estén calientes.</p> <p>2. Mezclar el puré de papa con el resto de los ingredientes.</p> <p>3. Colocar en un molde el puré de papa y alternar con queso, hornado, aguacate.</p>								

Anexo N°12

Receta estándar- Encocado de pescado

ENCOCADO DE PESCADO								
Género	Plato principal	Información nutricional			Proteína 69.55			
Pax	40				Grasa 17.06			
Tiempo	25 minutos				CHO 27.21			
Dificultad	Fácil				Kcal 454.92			
Método de cocción	Mixto							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Pescado	454	gr	Filetear	\$2.80	4540	gr	114	28.00
Cebolla	454	gr	Brunoise	\$0.40	1000	gr	25	0.88
Pimiento	1000	gr	Brunoise	\$2.00	1000	gr	25	2.00
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	250	gr	6	1.10
Coco	1	u	Rallar	\$1.50	3	u		4.50
Leche de coco	1	u		\$1.50	2	u		3.00
Crema de leche	1000	ml		\$4.10	625	gr	16	2.56
Perejil, cilantro	1	at	Repicar	\$0.50	c/n			
Comino	454	gr		\$2.80	c/n			
Arroz	454	gr	Cocción húmeda	\$0.60	4540	gr	114	6.00
Aceite	1000	ml		\$2.00	200	ml	5	0.40
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5	0.15
							Total	48.59
PREPARACIÓN							Costo pax	1.21
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dorar los trozos de pescado, previamente sazonados, y reservar en una bandeja. 2. Para la salsa, saltear el ajo en mantequilla, la cebolla, el pimiento rojo y verde y añadir la leche de coco y la crema de leche. 3. Dejar cocer por un momento y con esta bañar el pescado. Espolvorear el cilantro, el coco rallado y el perejil, rectificar la sal y pimienta y llevar al horno por unos minutos. 4. Servir con arroz blanco. 								

Anexo N°13

Receta estándar- Bistec de hígado

BISTEC DE HIGADO								
Género	Plato principal	Información nutricional			Proteína 25.82			
Pax	40				Grasa 32.26			
Tiempo	25 minutos				CHO 125.48			
Dificultad	Fácil				Kcal 924.8			
Método de cocción	Mixto							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Hígado res	454	gr	Filetear	\$2.75	4540	gr	114	27.50
Cebolla colorada	454	gr	Brunoise	\$0.40	1800	gr	45	1.59
Pimiento	500	gr	Brunoise	\$1.00	1000	gr	25	2.00
Tomate	454	gr	Concasse	\$0.50	1000	gr	25	1.10
Ajo	454	gr	Brunoise fino	\$2.00	250	gr	6	1.10
Aceite/ achiote	1000	ml		\$1.80	500	ml	13	0.90
Perejil	1	at	Repicar	\$0.50	c/n			
Sal	454	gr		\$0.34	200	gr	5	0.15
Comino	454	gr		\$2.80	c/n			
Arroz	454	gr	Cocción húmeda	\$0.60	4540	gr	114	6.00
							Total	40.34
PREPARACIÓN							Costo pax	1.01
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dorar el hígado previamente sazonados, y reservar. 2. Saltear el ajo, la cebolla, el pimiento y el tomate . 3. Dejar cocer por un momento y con esta bañar el hígado. Rectificar la sal. 4. Servir con arroz blanco. 								

Anexo N°14

Receta estándar- Jugo de piña

JUGO DE PIÑA								
Género	Jugo	Información nutricional			Proteína 0.18			
Pax	40				Grasa 0.09			
Tiempo	15 minutos				CHO 28.81			
Dificultad	Fácil				Kcal 110.75			
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Piña	1	U	Trozos	\$1.00	6	u	0	6.00
Ázucar	454	gr		\$0.75	800	gr	20	1.32
							Total	7.32
PREPARACIÓN							Costo pax	0.18
1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Adicionar azúcar y rectificar.								

Anexo N°15

Receta estándar- Jugo de mango

JUGO DE MANGO								
Género	Jugo	Información nutricional			Proteína 0.11			
Pax	40				Grasa 0.06			
Tiempo	15 minutos				CHO 16.19			
Dificultad	Fácil				Kcal 62.18			
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Mango	1	U	Trozos	\$0.20	30	u	1	6.00
Ázucar	454	gr		\$0.75	500	gr	13	0.83
							Total	6.83
PREPARACIÓN							Costo pax	0.17
1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Adicionar azúcar y rectificar.								


Anexo N°16

Receta estándar- Jugo de sandía

JUGO DE SANDÍA								
Género	Jugo	Información nutricional			Proteína 0.48			
Pax	40				Grasa 0.11			
Tiempo	15 minutos				CHO 26.51			
Dificultad	Fácil				Kcal 103.94			
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Sandía peq	1	U	Trozos	\$6.00	1	u	0	6.00
Ázucar	454	gr		\$0.75	700	gr	18	1.16
							Total	7.16
PREPARACIÓN							Costo pax	0.18
1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Adicionar azúcar y rectificar.								

Anexo N°17

Receta estándar- Jugo de fresa

JUGO DE FRESA								
Género	Jugo	Información nutricional			Proteína 0.48			
Pax	40				Grasa 0.25			
Tiempo	15 minutos				CHO 29.17			
Dificultad	Fácil				Kcal 114.16			
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Fresa	454	gr	Trozos	\$1.00	2600	gr	65	5.73
Ázucar	454	gr		\$0.75	500	gr	13	0.83
							Total	6.55
PREPARACIÓN							Costo pax	0.16
1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Adicionar azúcar y rectificar.								


Anexo N°18

Receta estándar- Jugo de melón

JUGO DE MELÓN								
Género	Jugo	Información nutricional			Proteína 0.24			
Pax	40				Grasa 0.11			
Tiempo	15 minutos				CHO 26.41			
Dificultad	Fácil				Kcal 102.6			
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	PESO POR PAX	COSTO TOTAL
Melón	1	U	Trozos	\$1.00	5	u	0	5.00
Azúcar	454	gr		\$0.75	800	gr	20	1.32
							Total	6.32
							Costo pax	0.16
PREPARACIÓN								
1. Mise en place 2. Cortar en trozos pequeños 3. Licuar 4. Adicionar azúcar y rectificar.								

Anexo N°19

Receta estándar- Morocho

MOROCHO								
Género	Postre	Información nutricional			Proteína 8.87			
Pax	40				Grasa 7.63			
Tiempo	40 minutos				CHO 46.7			
Dificultad	Fácil				Kcal 105			
Método de cocción	Húmedo							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	CANTIDAD PORCIÓN	COSTO TOTAL
Morocho	454	gr	Remojar	\$1.00	1580	gr	40	3.48
Anís estrellado	100	gr		\$0.50	100	gr	3	0.50
Azúcar	454	gr		\$0.75	900	gr	23	1.49
Canela	100	gr		\$0.50	100	gr	3	0.50
Pimienta dulce	100	gr		\$0.50	80	gr	2	0.40
Clavo de olor	100	gr		\$0.50	80	gr	2	0.40
Leche	1000	ml		\$1.10	3000	ml	30	3.30
							Total	10.07
							Costo pax	0.25
PREPARACIÓN								
1. Cocer el morocho con agua hasta que esté suave. 2. Hervir la leche con anís estrellado, pimienta dulce, clavo de olor y canela. 3. Cuando el morocho esté suave mezclar con la leche hirviendo. 4. Esperar a que esté semidenso.								


Anexo N°20

Receta estándar- Arroz con leche

ARROZ CON LECHE								
Género	Postre	Información nutricional			Proteína 121			
Pax	40				Grasa 29.33			
Tiempo	30 minutos				CHO 209			
Dificultad	Fácil				Kcal 1407			
Método de cocción	Húmedo							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	CANTIDAD PORCIÓN	COSTO TOTAL
Arroz	454	gr	Cocer	\$0.60	2000	gr	50	2.64
Azúcar	454	gr		\$0.75	800	gr	20	1.32
Pimienta dulce	100	gr		\$0.50	80	gr	2	0.40
Mantequilla	1000	gr		\$9.00	c/n	gr		
Leche	1000	ml		\$1.10	4000	ml	100	4.40
Canela	100	gr		\$0.50	200	gr	5	1.00
Pasas	100	gr		\$0.50	300	gr	8	1.50
Esencia de vainilla	120	ml		\$0.78	c/n	ml		
							Total	11.26
PREPARACIÓN							Costo pax	0.28
<p>1. Lavar el arroz con agua una sola vez, poner a hervir con la cantidad de agua que dice la receta hasta obtener un arroz soso y reservar.</p> <p>2. Aparte hervir la leche con las especias dulces hasta obtener una infusión, mezclar con el arroz soso y llevar al fuego removiendo constantemente para que no se pegue.</p> <p>3. Una vez que cogió el punto espeso apagar el fuego y adicionar los demás ingredientes incluyendo la mantequilla hasta diluir. Enfriar y servir acompañado con pasas y canela en polvo.</p>								


Anexo N°21

Receta estándar- Áspic de fresa

ASPIC DE FRESA								
Género	Postre	Información nutricional			Proteína 0.2			
Pax	40				Grasa 0.08			
Tiempo	15 minutos				CHO 10.15			
Dificultad	Fácil				Kcal 39			
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	CANTIDAD PORCIÓN	COSTO TOTAL
Fresa	454	gr	Trozos	\$1.00	3000	gr	75	6.61
Gelatina	7	gr	Hidratar	\$0.33	100	gr	3	4.71
Azúcar	454	gr		\$0.75	200	gr	5	0.33
PREPARACIÓN							Total	11.65
							Costo pax	0.29
1. Lavar y picar las fresas adicionar el azúcar. 2. Poner una capa de gelatina previamente hidratada al refrigerador, hasta que este firme 3. Adicionar la fruta a la gelatina y poner en el molde esperar que este firme 4. Servir.								

Anexo N°22

Receta estándar- Mango en almíbar

MANGO EN ALMIBAR								
Género	Postre	Información nutricional			Proteína 121			
Pax	40				Grasa 29.33			
Tiempo	20 minutos				CHO 209			
Dificultad	Fácil				Kcal 1407			
Método de cocción	Húmedo							
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	CANTIDAD PORCIÓN	COSTO TOTAL
Mango	1	u	Trozos	\$0.20	40	u	1	8.00
Canela	100	gr		\$0.50	c/n			
Azúcar	454	gr		\$0.75	800	gr	20	1.32
PREPARACIÓN							Total	9.32
							Costo pax	0.23
1. Mise en place 2. En una cacerola poner agua y azúcar con especias, esperar que se reduzca y se forme un almíbar. 3. Adicionar la fruta esperar que tenga consistencia. 4. Servir.								

Anexo N° 23

Receta estándar- Creps de manzana verde

CREPS DE MANZANA VERDE								
Género	Postre	Información nutricional			Proteína 2.63			
Pax	40				Grasa 1.54			
Tiempo	25 minutos				CHO 24.93			
Dificultad	Fácil				Kcal 182.2			
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	MISE EN PLACE	PRECIO	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD	CANTIDAD PORCIÓN	COSTO TOTAL
Huevo	1	u	Batir	\$0.15	4	u	0	0.60
Leche	1000	ml		\$1.10	625	ml	16	0.69
Harina	454	gr	Tamizar	\$0.55	500	gr	13	0.61
Mantequilla	1000	gr		\$9.00	500	gr	13	4.50
Sal	454	gr		\$0.40	25	gr	1	0.02
Azúcar	454	gr		\$0.75	250	gr	6	0.41
Pasas	100	gr		\$0.50	50	gr	1	0.25
Manzana verde	1	u	Rodajas	\$0.40	15	u	15	6.00
Limón	1	u		\$0.10	2	u	0	0.20
PREPARACION							Total	6.89
<p>Masa</p> <ol style="list-style-type: none"> Mezclar todos los ingredientes con un batidor de mano a excepción de la mantequilla. Luego agregar la mantequilla bien caliente a la masa y mezclar. Añadir esencia de vainilla. Untar una sartén con un poco de mantequilla y verter 2 cucharadas soperas de masa en el fondo, procurando que se distribuya por toda la sartén. Cuando la crep esté cocida por un lado, darle la vuelta con la ayuda de una espátula y cocer por el otro lado. Dejar enfriar. <p>Relleno</p> <ol style="list-style-type: none"> Saltear todos los ingredientes. Ingredientes salsa de vainilla preparación: Hervir la leche. Batir las yemas y el azúcar. Mezclar en la leche hirviendo y cocinar, añadir esencia de vainilla al gusto. Montar el plato. <p>Nota: No tiene que hervir, solo tomar consistencia.</p>								