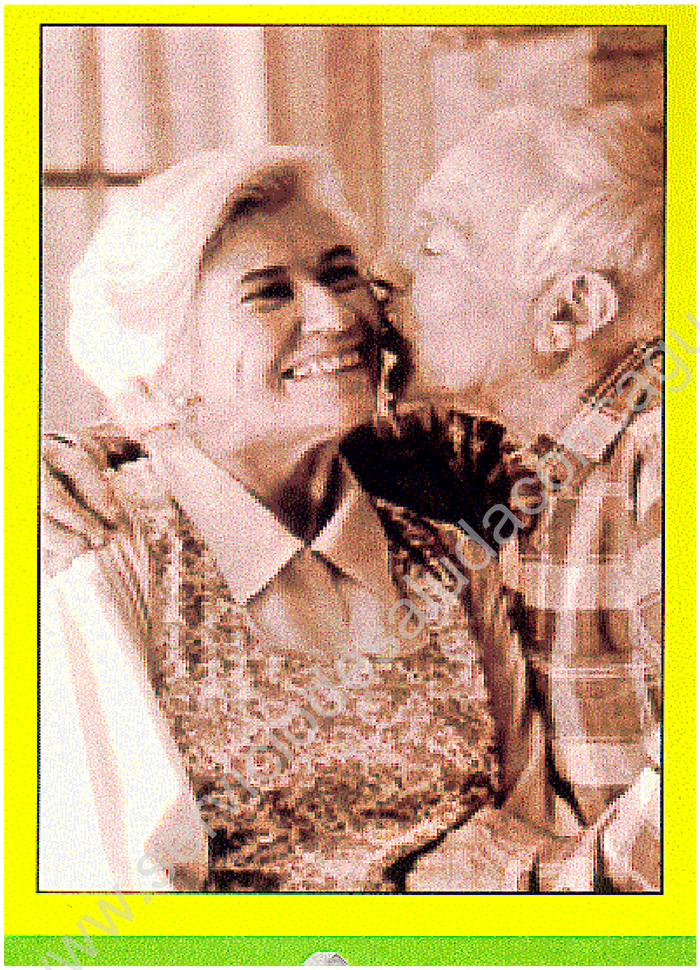
GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD DE NUTRICION PROGRAMA SALUD DEL ADULTO MAYOR
DEPTO. PROGRAMAS DE LAS PERSONAS
DIVISION SALUD DE LAS PERSONAS



MANUAL DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL ADULTO MAYOR

(P.A.C.A.M.)

Santiago, marzo del 2001

INDICE

Pags.

PRÓLOGO **4**

INTRODUCCIÓN **5**

I. CONSIDERACIONES PROGRAMÁTICAS PARA IMPLEMENTACIÓN DEL P.A.C.A.M. **6**

- Definición
- Propósito
- Objetivos
- Características del Programa
- Marco Legal
- Beneficiarios del Programa
- Beneficiario
- Lugar de Entrega de Alimento
- Ingreso al Programa
- Retiro del Alimento
- Frecuencia de Controles
- Flujograma

II. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DEL PROGRAMA **11**

- Funciones del Nivel Central
  - Funciones técnico-administrativa
  - Funciones de Adquisición y Distribución del Alimento
  - Secretarías Regionales Ministeriales
- Funciones del Nivel Intermedio

www.serviciodesaludaconcagua.cl

- Funciones del Nivel de Ejecución
- Recursos Humanos y Físicos
  - Recursos Humanos
  - Nivel Central
  - Nivel Intermedio
  - Nivel de Ejecución
  - Funcionamiento de los tarjeteros
  - Tarjeta de Control distribución crema “Años Dorados”

III. MANEJO PRESUPUESTARIO 33

- Adquisición de los productos por la Central de Abastecimiento para los Servicios de Salud.
- Distribución a los Servicios de Salud
- Recepción en los Servicios de Salud
- Almacenamiento y manejo de los productos del PACAM

IV. MERMAS 38

- Mal sellados
- Faltantes y daños de transporte
- Demostración
- Asignación del presupuesto en los Servicios de Salud

IV. ANEXOS 43

- Especificaciones Técnicas de “Crema Años Dorados”
- Características de la Bodega

REFERENCIAS 64

AUTORES Y COLABORADORES 66

www.seviciodesaludaconcagua.cl

PROLOGO

El proceso de envejecimiento repercute sensiblemente sobre varios factores del desarrollo y funcionamiento de la sociedad; durante el presente siglo asistimos a una situación especial: más y más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre ha situado como vejez, lo que ha convertido el envejecimiento poblacional en un reto para las sociedades modernas. Esto considerado como uno de los logros más importantes de la humanidad, se transforma en un problema sino se es capaz de brindar soluciones adecuadas a las consecuencias que del mismo derivan.

Los cambios que se producen en la vejez no se deben exclusivamente al proceso biológico normal e irreversible, sino que a la combinación de varios factores interrelacionados, tales como: alteración de aptitudes funcionales, enfermedades agudas y crónicas, pobreza, marginación social, malnutrición y otros.

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

Sobre la base de esta realidad, el Ministerio de Salud en concordancia con los objetivos de la Política de Salud del Adulto Mayor de mantener o mejorar la autonomía de este grupo etáreo implementó en el año 1999 un Programa de Alimentación Complementaria que en conjunto con el Control de Salud y otras actividades de promoción y prevención logrará optimizar el nivel de vida.

La experiencia piloto del Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor entregada a un 14% de adultos mayores de 70 años y más, ha permitido evaluar con éxito las acciones realizadas, motivando el aumento del aporte nutricional a un 39% de este grupo a partir del año 2001.

La ampliación del Programa hace necesaria la modificación de la Norma Técnica con el fin de establecer el estándar mínimo de calidad en la ejecución de este Programa que tiene sólidos fundamentos científicos y que modernizará sus objetivos de equidad y en forma muy especial la satisfacción del usuario.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

DRA. MICHELLE BACHELET JERIA
MINISTRA DE SALUD

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

INTRODUCCION

En los últimos años han habido significativos cambios demográficos y sociales en el país. Chile está viviendo un acelerado proceso de envejecimiento poblacional. Los mayores de 70 años representan actualmente el 4,4% de la población nacional (más de 650 mil personas), proporción que aumentará a 8,2% el año 2025 (aproximadamente 1,6 millones). Existe también un aumento de la expectativa de vida al nacer, superando los 72 y 78 años para hombres y mujeres respectivamente en las cohortes actuales de recién nacidos.

El aumento de la expectativa de vida constituye sin duda un importante logro social y es un reflejo del grado de desarrollo de una comunidad. Plantea sin embargo diversos desafíos desde un punto de vista social, laboral, previsional, de salud y nutricional. En nuestro medio los adultos mayores no se les asigna un rol bien definido. Existen valoraciones negativas sobre la vejez y con frecuencia se excluye al senescente de la solución de sus propios problemas, lo que determina una percepción de poder nula en este grupo.

No menos importantes son los problemas económicos. La CASEN 96 demostró que existen en el país 162 mil adultos mayores en situación de pobreza y 35 mil en indigencia, con ingresos inferiores al costo de una canasta básica de alimentos. El 10,8% de los adultos mayores es pobre, proporción que supera el 15% en varias regiones del país. Más del 75% de esta población se encuentra inactiva desde el punto de vista económico, lo que limita su capacidad de compra y la calidad de la alimentación. La alimentación también se ve influenciada por alteraciones del gusto y olfato, problemas de masticación y deglución, intolerancia a alimentos específicos, dificultades para adquirir y preparar la comida por disminución funcional, anorexia por depresión o soledad y por la presencia de patologías asociadas.

Una encuesta realizada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana estudió las características alimentarias en muestra representativa de mayores de 65 años de las comunas más pobres de Santiago. Los resultados demostraron una mediana de consumo de energía y proteínas de 1.438 Kcal y 53,9 g en hombres y 1.118 y Kcal y 37,7 g en mujeres respectivamente, muy por debajo de las recomendaciones internacionales. Una alta proporción de la muestra presentó una bajo consumo de energía, proteínas, calcio, zinc, vitamina A y vitamina C entre otros nutrientes. El estudio concluyó que la alimentación del adulto mayor pobre presenta marcadas deficiencias y que es necesario desarrollar modelos de intervención, focalizados a los grupos más pobres, para mejorar esta situación.

Estos antecedentes llevaron al Ministerio de Salud a desarrollar un Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM)

www.serviciosaludaconcagua.cl

I. CONSIDERACIONES PROGRAMATICAS PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ADULTO MAYOR.

I.1 DEFINICIÓN

El PACAM es un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y curativo, a través de las cuales se distribuye un alimento fortificado con micronutrientes a los adultos mayores, en los Establecimientos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

I.2.. PROPÓSITO

Contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional y la funcionalidad del Adulto Mayor a fin de mejorar su calidad de vida

I.3. OBJETIVOS

- Entregar un complemento alimentario a las personas de 70 años y más y a los mayores de 65 años que estén en tratamiento de TBC en los establecimientos de APS.
- Contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales del adulto mayor.
- Contribuir a mantener o mejorar la funcionalidad física y síquica del adulto mayor
- Mejorar la detección y control de factores de riesgo de perdida de funcionalidad.
- Incentivar una mayor adherencia a las actividades del Programa de Salud del Adulto Mayor
- Promover en los Consultorios de Salud, Postas Rurales y otros Establecimientos de Atención Primaria una modalidad de trabajo integral con relación al adulto mayor, con participación de profesionales del área de atención médica, nutricional, asistencia social, de la familia y de las organizaciones de la propia comunidad.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

I.4. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

Se trata de un programa de ayuda alimentaria destinado a prevenir y/o recuperar el daño nutricional en los adultos mayores, en cumplimiento de la política de subsidiariedad del Estado.

El PACAM es un componente integral del Programa de Salud del Adulto Mayor y se vincula así a otras actividades de medicina preventiva y curativa, como promoción de un envejecimiento saludable, mantenimiento, y o mejoramiento de funcionalidad física y síquica, detección de factores de riesgo que pongan en peligro la funcionalidad, educación sanitaria y nutricional y a otros programas sociales orientados a superar la pobreza y la marginalidad. De este modo se convierte en un instrumento de las acciones de promoción y protección de la salud, que excede el ámbito estrictamente nutricional.

I.5. MARCO LEGAL

El Programa será oficializado por una resolución del Ministerio de Salud, que modifica la Resolución exenta 1790 del 24 de septiembre de 1999.

I.6. BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Podrán participar en el PACAM los beneficiarios de FONASA mayores de 70 años y los de 65 años o más que inicien o se encuentren en tratamiento antituberculoso, que sean atendidos en los Establecimientos de Atención Primaria del SNSS. Parar retirar el complemento alimentario entregado por el PACAM, los beneficiarios deben cumplir con las exigencias establecidas por el MINSAL y/o los Servicios de Salud con relación a cumplimiento con los controles de salud y otras actividades de prevención y promoción.

I.7. BENEFICIO

El Programa distribuye dos kilos mensuales de un alimento instantáneo (precocido) elaborado en base a cereales, leguminosas y/o leche, enriquecido con vitaminas y minerales. Este producto puede ser consumido como una sopa o papilla caliente, o puede emplearse combinado con otros alimentos en diversas preparaciones, algunas de las cuales se sugieren en un recetario preparado con la colaboración de los propios beneficiarios. Una ración de 50 gramos del alimento seco aporta aproximadamente el 25% de las necesidades de los principales micronutrientes**.** La precocción tiene como fin reducir la manipulación y

www.servicioddesaludconcagua.cl

disminuir el gasto en combustible, por tratarse de un Programa dirigido a los grupos de menores ingresos. Las especificaciones técnicas que regulan la compra de este producto por parte de la Central de Abastecimiento se encuentran en el **Anexo 1** a esta Norma. Para facilitar el transporte, bodegaje y conservación el alimento se distribuye en polvo y en envases de un kilogramo.

El Programa está orientado a todos los adultos mayores inscritos en el Establecimiento respectivo, independientemente de su situación nutricional. El fundamento de entregar un suplemento alimentario a senescentes con peso normal o sobre lo normal es que muchos de ellos presentan una baja ingesta o carencia de micronutrientes, que pueden afectar la inmunidad y el nivel de salud

I.8. LUGAR DE ENTREGA DEL ALIMENTO

El alimento distribuido por el PACAM se entregará solo en los establecimientos de atención primaria del SNSS.

I.9. INGRESO AL PROGRAMA

El equipo de salud deberá captar activamente a los potenciales beneficiarios que asistan a un consultorio general urbano, consultorio rural, posta rural u hospital tipo 4-3, ya sea por consulta de morbilidad, control de salud, de seguimiento por enfermera, control nutricional, control de asistente social, curación, tratamientos, consulta espontánea u otros motivos.

A todo adulto mayor que cumpla con los requisitos de ingreso el Profesional o técnico que lo atienda deberá informarle:

- Que tiene derecho a ingresar al PACAM.
- Qué es el alimento
- Cuáles son los beneficios que aporta a su salud
- Formas de preparación del producto.
- Importancia de la actividad física y formas de estimularla.
- Enviarlo a Enfermería para iniciar su trámite de ingreso formal al PACAM

En enfermería se deberá:

- Registrar Peso, Talla, IMC y Calificación Nutricional
- Verificar si está ingresado al tarjetero del adulto mayor
- Entregar y abrir el Carné del Adulto Mayor

www.serviciodesaludaconcagua.cl

- Informar al beneficiario sobre el Programa de Salud del Adulto Mayor y motivar su ingreso al mismo, citándolo para realizar el Control Integral de Salud (idealmente en un plazo de tres meses).
- Referir a nutrición a los pacientes diabéticos, para adecuar su alimentación previamente a la entrega del alimento.
- Referir al SOME

En el SOME se deberá:

- Abrir y entregar tarjeta de control y distribución del alimento.

I.10. RETIRO DEL ALIMENTO

El adulto mayor retirará el alimento el mismo día de la primera atención, con su carné y tarjeta de control de distribución.

El retiro del alimento será mes a mes en las fechas de citación para este efecto, debiendo el beneficiario estar inscrito en el establecimiento en que solicite el beneficio y cumplir con los requisitos ya establecidos.

Los adultos mayores frágiles y/o postrados que no pueden asistir al consultorio podrán autorizar a otra persona de la familia a retirar el alimento. La persona que retira el alimento debe presentar el carné de identidad y el carné de control de salud del beneficiario.

En este caso es necesario que un miembro del equipo de salud realice acciones de salud integrada en visitas domiciliarias, según las necesidades, con un mínimo de 3 visitas al año.

www.serviciodesaluddacahuagua.cl

I.11. FRECUENCIA DE CONTROLES

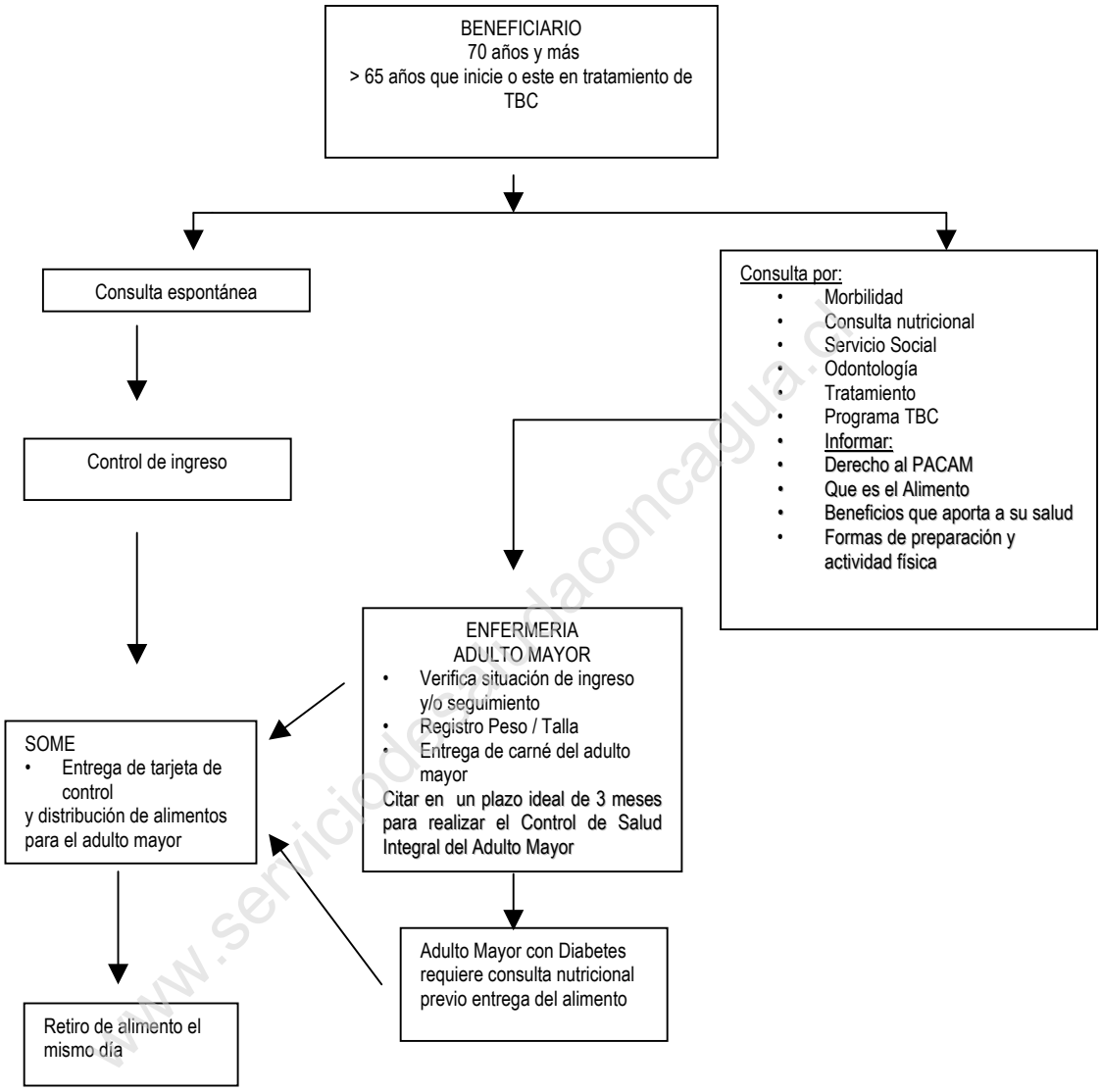
La frecuencia de los controles de seguimiento integral dependerá de las características del adulto mayor y de su nivel de funcionalidad. Se propone la siguiente pauta mínima:

- Autovalente, sin enfermedad crónica: control de seguimiento cada 6 meses.

- Autovalente con enfermedad crónica compensada: 3 controles al año.

- Autovalente con enfermedad crónica descompensada (condición de fragilidad): control por médico, enfermera y/o nutricionista las veces que sea necesario.

I.12. FLUJOGRAMA



Nota:

La frecuencia de control de seguimiento integral del adulto mayor dependerá de la funcionalidad, considerando:

- Autovalente sin enfermedad crónica, 1 control de seguimiento cada 6 meses
- Autovalente con enfermedad crónica compensada, 3 consultas al año
- Autovalente con enfermedad crónica descompensada (frágil), control las veces que sea necesario por médico, enfermera y nutricionista
- Postrado, control 3 veces al año por algún miembro del equipo

II. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA DEL PROGRAMA

La orientación del Programa y las Políticas que se fijan para el mismo son dictadas exclusivamente por las autoridades superiores del Ministerio de Salud.

Para dar cumplimiento a los lineamientos, propósitos y objetivos que se fijen al Programa y lograr una mayor eficiencia en su manejo, se reconocen tres niveles operacionales en la gestión administrativa: **Central, Intermedio y de Ejecución**, cada uno con funciones específicas y asignación de responsabilidades interdependientes.

La dirección superior del Programa, en el ámbito nacional estará radicada en la Subsecretaría de Salud.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

II.1. FUNCIONES DEL NIVEL CENTRAL

Son de dos tipos: **técnico-administrativas** y de **adquisición y distribución.**

II.1.1. LAS FUNCIONES TÉCNICO-ADMINISTRATIVAS son responsabilidad de la División de Salud de las Personas y serán ejecutadas en forma coordinada por el Programa de Salud del Adulto Mayor y la Unidad de Nutrición.

Al igual que en el caso del PNAC, la **Unidad de Nutrición** deberá cumplir las siguientes funciones:

II.1.1.1. Estudiar, elaborar y proponer al Programa de Salud del Adulto Mayor y a las autoridades superiores del Ministerio recomendaciones relativas a los aspectos técnicos, financieros y administrativos del PACAM, que permitan dar mejor cumplimiento a las políticas y estrategias que ellas determinen.

II.1.1.2. Determinar el tipo de producto y las cantidades del mismo que se entregarán a los beneficiarios.

II.1.1.3. Estimar las necesidades anuales de productos y coordinar con el Programa de Salud del Adulto Mayor y la Dirección de Administración y Presupuesto del Ministerio, la asignación del presupuesto para el Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor.

II.1.1.4. Evaluar el desarrollo del Programa, en términos de cumplimiento, cobertura e impacto realizando las correcciones necesarias al mismo e informando oportunamente.

II.1.1.5. Mantener un control de todas las fases del Programa, incluyendo la gestión de la Central de Abastecimiento, las adquisiciones, el proceso de distribución a los Servicios de Salud y la entrega a beneficiarios, mediante la obtención y análisis de registros estadísticos adecuados y supervisión a los niveles intermedios. Para estos fines se construirán o adaptarán indicadores que permitan cumplir las funciones antes descritas.

II.1.1.6. Efectuar o apoyar investigaciones operacionales que permitan conocer aspectos del Programa complementarios a las estadísticas habituales tales como: evaluaciones costo/efectividad y costo/beneficio, focalización del PACAM hacia los sectores más necesitados, y aceptación y uso dado a los productos que se entregan.

II.1.1.7. Informar trimestralmente al Programa de Salud del Adulto Mayor y a la Subsecretaría de Salud la marcha global del PACAM.

II.1.1.8. Entregar orientaciones nutricionales del MINSAL para el Adulto Mayor.

II.1.1.9. Administrar fondos para investigaciones operacionales que permitan evaluar los distintos aspectos del Programa.

II.1.1.10. Elaborar las bases técnicas del o de los productos a entregar. Y de las eventuales modificaciones de los mismos.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Las funciones del **Programa de Salud del Adulto Mayor** con relación al PACAM serán:

II.1.1.11. Difundir el Programa y apoyar su implementación a través de actividades de motivación y educación orientadas hacia la población objetivo y los equipos de salud.

II.1.1.12. Proporcionar a la Unidad de Nutrición en forma oportuna la información sobre población beneficiaria del PACAM necesaria para estimar necesidades de producto, cobertura, grado de cumplimiento e impacto del Programa.

II.1.1.13. Proponer y apoyar investigaciones operativas orientadas a la evaluación y mejoramiento del Programa.

Será responsabilidad del **Departamento de Estadísticas e Información en Salud del MINSAL** el obtener y procesar los datos necesarios para una adecuada supervisión y evaluación del PACAM.

II.1.2. FUNCIONES DE ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL ALIMENTO

Son responsabilidad de la **Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud**. Estas funciones son:

II.1.2.1. Adquirir los productos necesarios para el desarrollo normal del Programa en forma eficiente y oportuna. Para dar cumplimiento a esta responsabilidad se procederá a efectuar las adquisiciones mediante propuestas públicas, teniendo en cuenta las necesidades estimadas del Programa, los consumos observados, los stock disponibles y el comportamiento del mercado.

II. 1.2.2. Preparar las especificaciones técnicas de las propuestas, asegurando el fiel cumplimiento de los contratos y la entrega oportuna mediante la fijación de sanciones y otros recursos administrativos que se considere adecuado. Las bases técnicas de las propuestas serán provistas por la División de Salud de las Personas (DISAP) de acuerdo a lo señalado con relación a las responsabilidades que le competen.

II.1.2.3. Controlar la calidad de los productos adquiridos a fin de asegurar el fiel cumplimiento de las bases técnicas. La interpretación de los informes sobre la calidad de los productos se hará en colaboración entre técnicos de la DISAP y de la CENABAST.

II.1.2.4. Distribuir los productos adquiridos por los Servicios de Salud en forma eficiente y oportuna. Para cumplir con estos fines se minimizarán los costos de transportes mediante el estudio de una distribución racional y se fijará un cronograma que regule las fechas de recepción de pedidos desde los Servicios de Salud, la compaginación de los mismos y la emisión de las órdenes de distribución, todo esto en conjunto con la distribución de los productos PNAC, por lo que se considerarán los actuales puntos del PNAC para su distribución.

II.1.2.5. Recoger y mantener información actualizada sobre los stocks disponibles en los Servicios de Salud, las cantidades solicitadas y remitidas a los mismos, cantidades distribuidas a beneficiarios; mermas, faltantes y reposiciones del producto.

www.serviciosaludconcepcion.cl

II.1.2.6. Recoger y mantener información actualizada sobre costo de los productos y los resultados de control de calidad, a fin de poner estos datos a disposición de los Servicios de Salud y del Ministerio de Salud.

II.1.2.7. Mantener información sobre los costos de transporte y las adquisiciones efectuadas por los Servicios de Salud, a fin de ponerla en conocimiento del Ministerio de Salud.

II.1.3. SECRETARÍAS REGIONALES MINISTERIALES.

Las Secretarías Regionales Ministeriales, como representantes de la autoridad central, serán responsables de:

II.1.3.1. Coordinar intersectorialmente las acciones en relación a alimentación y nutrición del Adulto Mayor.

II.1.3.2. Apoyar la difusión de las normas y directrices del PACAM emanadas del nivel central a través de los Servicios de Salud.

II.1.3.3. Controlar el desarrollo del PACAM a nivel regional en todos sus aspectos, consolidando y analizando la información generada por los Servicios de Salud de la Región a fin de evaluar la marcha del Programa.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

II. 2. ***FUNCIONES DEL NIVEL INTERMEDIO***

Las funciones que se describen a continuación serán de responsabilidad de los **Directores de los Servicios de Salud,** y se ejecutarán a través de los Departamentos Técnicos de los Servicios de Salud. Estas funciones son:

II.2.1. Supervisar, controlar y evaluar el desarrollo de todos los aspectos técnicos y administrativos que directa o indirectamente incidan en el cumplimiento de los propósitos, objetivos y ejecución del Programa.

II.2.2. Confeccionar un programa anual de necesidades de productos en base a la información disponible en los Establecimientos de su dependencia, sobre población beneficiaria, aplicando el esquema de distribución que el Ministerio de Salud determine. Este Programa anual se pondrá en conocimiento de la Subsecretaría de Salud.

II.2.3. Solicitar a la Central de Abastecimiento los productos necesarios para la ejecución del Programa de acuerdo al cronograma que la Central determine para los pedidos. A fin de estimar las necesidades de producto, el Encargado del Programa del Adulto Mayor del Servicio de Salud deberá entregar a la/el nutricionista a cargo del PACAM los datos de población requeridos para hacer dicha estimación.

II.2.4. Llevar un control de stock del PACAM, determinando mensualmente el grado de ejecución del mismo.

II.2.5. En los Servicios de Salud que operan con bodegas centrales, asegurar la distribución de los productos desde los puntos de recepción en que los entrega la Central de Abastecimiento hasta los Establecimientos de Atención de nivel primario, en forma eficiente y oportuna, procurando en los casos que sea necesario una adecuada coordinación con las municipalidades. Para cumplir estos fines se tendrá en cuenta los costos de transporte, la tendencia de consumo registrada y la capacidad de las bodegas.

II.2.6. Asegurar que la entrega de productos a los beneficiarios se haga de acuerdo a las normas impartidas por el Ministerio de Salud. Para cumplir este propósito debe difundirse el conocimiento de estas normas a todo el personal que trabaja en atención de nivel primario, y se deberá supervisar el estricto cumplimiento de la aplicación de los criterios de evaluación nutricional, y recepcionar los productos según norma establecida.

II.2.7. Será de responsabilidad del Departamento Técnico respectivo del Servicio de Salud dar a conocer las normas que emanen del nivel central, supervisar la aplicación de las mismas y controlar su correcta implementación en los Establecimientos de Atención Primaria (dependientes de servicios, municipios, y otros que eventualmente dependan técnicamente del Servicio de Salud).

II.2.8. Realizar o apoyar investigaciones operacionales que permitan evaluar el impacto del Programa sobre el estado nutricional de los beneficiarios o sobre la pesquisa y control de patologías crónicas y la aceptabilidad y uso de los productos distribuidos.

II.2.9. Administrar fondos de investigaciones operacionales en relación al Programa.

www.ServicioDeSalud.cl

II.3. FUNCIONES DEL NIVEL DE EJECUCIÓN

La ejecución del PACAM será de responsabilidad del **Director del Consultorio u otro Establecimiento de Atención Primaria** en que se ejecuten las acciones, extendiéndose su responsabilidad a las Postas Rurales y otras dependencias sobre las cuales tenga tuición el Consultorio o el Establecimiento de Atención Primaria.

II.3.1. Estimar las necesidades de productos en base a la población atendida y el esquema de productos a entregar que determine el Ministerio de Salud. La programación de distribución resultante será puesta oportunamente en conocimiento de la Dirección del Servicio de Salud respectivo.

II.3.2. Distribuir en forma eficiente y oportuna los productos a los beneficiarios del Programa de acuerdo a los requisitos establecidos.

II.3.3. Conocer la aceptabilidad de los productos y fomentar su adecuada utilización mediante acciones educativas en el establecimiento y durante las visitas domiciliarias.

II.3.4. Mantener un registro adecuado de los productos recibidos y distribuidos y del número de personas atendidas según condición de riesgo.

II.3.5. Cumplir las normas y recomendaciones emanadas de los niveles superiores.

II.3.6. Cautelar el adecuado almacenamiento de los productos del PACAM.

II.3.7. Frente a cualquier eventualidad, arbitrar las medidas necesarias para asegurar la continuidad y óptimo desarrollo del PACAM comunicando la situación producida y las acciones emprendidas al Director del Servicio de Salud.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

III. RECURSOS HUMANOS Y FISICOS

III.1. RECURSOS HUMANOS

Cada nivel de operación del Programa deberá contar con los recursos humanos necesarios para ejecutar las funciones que esta norma señala.

La provisión de estos recursos será responsabilidad de las autoridades superiores de cada nivel.

III.1.1. Nivel Central

Las funciones del nivel central serán responsabilidad de un médico especialista en nutrición y una/un nutricionista con experiencia de al menos cinco años de trabajo profesional en salud pública en el SNSS.

III.1.2. Nivel Intermedio

En el nivel intermedio, el PACAM será responsabilidad del **Director del Servicio de Salud**, quien debe delegar la ejecución de las tareas de su responsabilidad en un/una **Nutricionista** con formación en Salud Pública y Administración y al menos tres años de experiencia profesional en este campo dentro del SNSS.

Las tareas a desarrollar por este profesional son:

III.1.2.1. Programar las necesidades anuales de alimentos, haciendo llegar esta información al nivel central dentro de los plazos que el mismo determine.

III.1.2.2. Asegurar y validar la correcta consolidación de la información estadística del PACAM y el envío al nivel central dentro de los plazos establecidos. Esta información debe cubrir aspectos referidos a las características de la población beneficiaria y a la cantidad de productos adquiridos y distribuidos, saldos, stocks y mermas. El formulario **(REM 06-B)** para el envío de esta información al nivel central se detalla a continuación:

www.serviciodesaludaconcagua.cl

REGION :
SERVICIO DE SALUD :
MES Y AÑO :

06 B RESUMEN ESTADISTICO MENSUAL

PROGRAMA DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL ADULTO MAYOR (PACAM)

SECCION A: DISTRIBUCION DE ALIMENTOS (KILOS)

ALIMENTO	GRUPO PROGRAMATICO	CODIGO	KILOS
CREMA AÑOS DORADOS	65 años y más - TBC	065-01-01	
	70 años y más	065-01–02	
	TOTAL	065-01-09	

SECCION B: NUMERO DE PERSONAS QUE RETIRAN DEL S.N.S.S.

ALIMENTO	GRUPO PROGRAMATICO	CODIGO	PERSONAS	INGRESOS NUEVOS DEL MES	INASISTENTES DEL MES
CREMA AÑOS DORADOS	65 años y más - TBC	065-01-01			
	70 años y más	065–01–02			
	TOTAL	065-01-09			

SECCION C: EXISTENCIA Y MOVIMIENTO DE ALIMENTOS

ALIMENTO	CODIGO	SALDO MES ANTERIOR	INGRESOS RECIBIDOS EN EL MES	TOTAL DISPONIBLE	EGRESOS				SALDO MES SIGUIENTE	NECESIDADES MES SUB SIGUIENTE
					DISTRIB. A BENEFICIARIOS	MERMAS	OTROS	TOTAL		
CREMA AÑOS DORADOS	067-01-01									
	067-01-02									
	067-01-09									
	TOTAL									

www.serviciodesaludaconcagua.cl

JEFE DEPTO. ESTADISTICA E INFORMACION DE SALUD

JEFE P.A.C.A.M.

DIRECTOR S.S.

III.1.2.3 Coordinar con el Departamento de Informática la consolidación de información para el envío mensual a la CENABAST y Ministerio de Salud.

III.1.2.4. Planificar la distribución de productos según la demanda observada, la capacidad de bodegas y el costo de transporte.

III.1.2.5. Promover la capacitación del personal involucrado en el manejo del PACAM.

III.1.2.6. Promover actividades educativas dirigidas a la población beneficiaria especialmente orientadas a la apreciación del Programa.

III.1.2.7. Coordinar, supervisar y controlar el manejo adecuado de las mermas cuando éstas se produzcan, y asegurar la reposición de las mismas,. que se realizará de acuerdo a instrucciones vigentes emanadas del Ministerio de Salud

III.1.2.8. Supervisar y controlar el desarrollo del Programa y resolver situaciones anormales, como por ejemplo, la redistribución de productos entre consultorios cuando se produzcan fallas de abastecimiento o mermas, y resolver cualquier otra eventualidad, incluyendo robos, pérdidas y sustracciones de alimento.

III.1.2.9. Coordinar con el DPA del Servicio de Salud para los procedimientos a que da lugar la sospecha y/o declaración de productos no aptos para el consumo que requieran ser retenidos y/o decomisados.

III.1.3. Nivel de Ejecución

III.1.3.1. **Supervisión del Programa**. El nivel de ejecución contará con un profesional **Nutricionista**. que **supervise y controle** el desarrollo del Programa.

Las tareas del supervisor son:

III.1.3.1.1. Programar localmente de acuerdo a cobertura y concentración,

III.1.3.1.2. Controlar que la distribución de productos a los beneficiarios sea oportuna y eficiente,

www.servicioSaludaconcagua.cl

III.1.3.1.3. Supervisar diariamente los procedimientos de recepción y distribución del producto en base a los registros estadísticos sobre distribución a beneficiarios; saldos y mermas.

III.1.3.1.4. Remitir esta información a los niveles superiores, mensualmente, a más tardar el segundo día hábil del mes siguiente.

III.1.3.1.5. Comunicar a los niveles superiores la sospecha de un producto no apto para consumo para que intervenga el Departamento Programa del Ambiente y se reabastezca el Establecimiento en caso que la partida quede retenida.

III.1.3.1.6. Supervisar y controlar todos los aspectos del Programa para asegurar su normal funcionamiento y gestionar las medidas correctivas ante eventualidades.

III.1.3.1.7. Supervisar las acciones del encargado de distribución y bodega,

III.1.3.1.8. Realizar actividades educativas a los beneficiarios y capacitación al encargado de distribución de alimentos y bodega. Las actividades educativas complementarán las realizadas por los profesionales que otorgan la atención al Adulto Mayor, quienes serán los responsables de instruir al público sobre el correcto uso de los alimentos del PACAM.

III.1.3.19. Mantener un control permanente que detecte inasistentes, fallecidos y egresos, informando por escrito al respecto al equipo responsable por el Programa de Salud del Adulto Mayor.

III.1.3.1.10. Participar en reuniones de análisis de casos clínicos y reuniones técnicas de coordinación con el equipo del programa de salud del adulto mayor y otros niveles.

III.1.3.1.11. Participar en actividades de evaluación, investigación, auditorías y otras realizadas a fin de asegurar el buen funcionamiento del PACAM.

www.serviciodesaludconcagua.cl

III.1.3.2. **Entrega de alimentos**.

La **entrega de alimentos** al público estará a cargo de **Técnicos Paramédicos** previamente capacitados, quienes desempeñarán el cargo de **"Encargado de la Distribución de Alimentos y de la Bodega".**

Sus funciones cubren tres aspectos:
- ◊ entrega de alimentos
- ◊ registro de información
- ◊ manejo de la bodega de alimentos.

En el desempeño de estas actividades, este funcionario será supervisado por el Nutricionista, a quien deberá informar permanentemente de la marcha del Programa en su globalidad.

El producto será entregado al beneficiario y/u otra persona autorizada por el Adulto Mayor con la presentación del carné de salud que acredite el cumplimiento de los controles establecidos, se registrará el número del carné de la persona que retira, dejando constancia en el libro foliado correspondiente y en la tarjeta del PACAM

www.serviciodesaludconcagua.cl

Las tareas a realizar por el encargado son:

III.1.3.2.1. Tareas de **entrega de alimentos**:

- ◊ Entregar 2 Kilos de los alimentos a cada persona mensualmente y verificar cumplimiento de la atención al control de salud
- ◊ Dejar registro en el carné de la fecha de entrega del producto
- ◊ Colaborar con el profesional Nutricionista en todas las actividades que se relacionen con el PACAM.
- ◊ Derivar el beneficiario al profesional Nutricionista cuando tenga consultas en relación al PACAM.

- ◊ Citar para la próxima entrega de alimentos, dejando registro en el carné y en la tarjeta.

- ◊ Verificar siempre que las tarjetas hayan sido correctamente emitidas mediante la comprobación de la firma y nombre del funcionario del SOME que abrió la tarjeta.

- ◊ Verificar el registro de los controles de salud efectuados a fin de evitar adulteraciones. En los controles se estampará el timbre del Establecimiento cuando se cuente con uno.

- ◊ Verificar la fecha de nacimiento.

- ◊ En caso de pérdida del carné de control, los duplicados sólo podrán ser emitidos por el SOME y se consignará este hecho en la ficha y en la tarjeta del PACAM, para evitar que se haga mal uso del original, anotando la fecha en que se duplicó este instrumento.

- ◊ Mantener actualizadas las tarjetas BINCARD.

- ◊ Confeccionar estadística diaria-mesual.

III.1.3.2.2. Tareas de **registro de información**:

- ◊ Registrar la entrega de productos en los formularios correspondientes.

- ◊ Confeccionar la estadística diaria verificando los saldos de alimentos.

- ◊ Llevar el tarjetero actualizado de acuerdo a normas.

- ◊ Confeccionar la estadística mensual del Programa.

- ◊ Mantener en libro foliado el movimiento de usuarios, ingresos y egresos (especificar causal de egresos tales como traslado, fallecimiento, etc.).

www.serviciodesaludconcepcion.cl

- ◊ Informar al supervisor los egresos y las inasistencias mensuales del Programa dejando constancia de las tarjetas que salen del tarjetero de activos (inasistentes, traslados, fallecimiento, altas) y remitir esta lista y las tarjetas a la oficina de la Nutricionista o del supervisor, diaria, semanal o mensualmente, según establezca la norma local.

III.1.3.2.3. Tareas de **manejo de la bodega** de alimentos:

- ◊ Recibir los alimentos controlando su estado y cantidad, y verificar las especificaciones de las guías de entrega.
- ◊ Almacenar correctamente los alimentos ordenados según fecha de elaboración.
- ◊ Distribuir los alimentos según fecha de elaboración, dando salida primero a los más antiguos.
- ◊ Mantener actualizado el inventario de la bodega mediante tarjeta BINCARD.
- ◊ Supervisar el aseo y mantener el orden de la bodega según instrucciones establecidas.
- ◊ Informar de inmediato al supervisor sobre cualquier imprevisto o anomalía detectada.
- ◊ Registrar en libro foliado ”Novedades del PACAM”, los imprevistos, anomalías y situaciones especiales que se detecten.

Para definir el recurso humano de Encargado de la Distribución de Alimentos y de Bodega, para cada Establecimiento de Atención Primaria, se utilizará un rendimiento de 20 kilos por hora de auxiliar paramédico. De acuerdo a las condiciones locales deben asignarse también horas de personal para aseo de la unidad y transporte de alimentos.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

La considerable magnitud de los recursos invertidos por el Estado en este Programa exige un alto sentido de responsabilidad por parte de quienes lo manejan, a fin de asegurar que dichos recursos se apliquen a sus legítimos fines, es decir, que los alimentos sean efectivamente consumidos por los beneficiarios. Mediante acciones educativas debe informarse a los beneficiarios los propósitos y objetivos de esta intervención nutricional, y sus potenciales beneficios sobre la salud.

A fin de lograr un mejor control de los productos del Programa, el Director del Consultorio será responsable de que se efectúen las tareas que se detallan a continuación en los Establecimientos de su dependencia en que se efectúa entrega de alimentos del PACAM.

III.2. RECURSOS FÍSICOS

Los recursos físicos y materiales necesarios para la ejecución del Programa incluyen: a) bodegas; b) box de entrega debidamente equipado (mesón de entrega, sillas altas, tarjeteros, etc.) c) medios de transporte, d)balanza con capacidad para 100 kilos, e) computador o acceso a él; f) tarjeteros para el registro de las diferentes actividades.

III.2.1. **Tarjetero de registro del PACAM**. En todos los Establecimientos de Atención Primaria en que se efectúe entrega de alimentos a beneficiarios deberá existir un tarjetero de registro y control que cumpla con las condiciones que se señalan en este capítulo. La entrega de alimentos a beneficiarios y el registro de esta actividad en el tarjetero será realizada por el Encargado de Distribución de Alimentos y Bodega.

El tarjetero del Programa permite llevar un control de los productos entregados y de la población en control que debe retirar el alimento, y así poder uniformar el procedimiento en todos los Establecimientos de Atención Primaria del País. Debe existir una tarjeta por beneficiario y éstas deben ceñirse al modelo que se indica a continuación.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

TARJETA DE CONTROL DE DISTRIBUCIÓN **MINISTERIO DE SALUD**
"CREMA AÑOS DORADOS"

N° DE FICHA:

ESTABLECIMIENTO:

_____

FONASA (LEY 18.469) A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

NOMBRE :

_____

FECHA DE NACIMIENTO: ☐☐ ☐☐ ☐☐ RUT.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

DIRECCION : _____ COMUNA:_____

TELEFONO: _____

Fecha de Retiro	Grupo Programático	Estado Nutric.	Cantidad (Kg.)	Fecha Próxima Entrega	Fecha de Retiro	Grupo Programático	Estado Nutric.	Cantidad (Kg.)	Fecha próxima entrega

www.serviciodesaludaconcagua.cl

(Reverso de la tarjeta de control)

NOMBRE DEL

FUNCIONARIO (SOME): _____ FIRMA: _____

FECHA DE APERTURA DE LA TARJETA: ☐☐ ☐☐ ☐☐

Fecha de Retiro	Grupo Programático	Estado Nutric.	Cantidad (Kg.)	Fecha Próxima Entrega

Fecha de Retiro	Grupo Programático	Estado Nutric.	Cantidad (Kg.)	Fecha próxima entrega

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Fecha de egreso	Causal:
☐☐ ☐☐ ☐☐	

Existirán 3 tarjeteros diferentes que cumplen diversas funciones: a) tarjetero de activos; b) tarjetero de inasistentes; y c) tarjetero de pasivos. Cada uno

de ellos está compuesto por una **caja de madera** u otro material firme, las **tarjetas** y los **tarjetones** que separan las distintas secciones.

III.2.1.1. Tarjetero de activos. El tarjetero de activos se encontrará en el lugar en que se efectúe la distribución de alimentos y las tarjetas se agruparán bajo los rubros que se detallan a continuación:

III.2.1.1.1. **Citados del mes**: donde se ubican las tarjetas de los beneficiarios a los que les corresponde retirar alimentos dentro del mes en curso.

III.2.1.1.2. Citados del mes siguiente: donde se encuentran las tarjetas de las personas que deben retirar alimentos en el mes siguiente al mes en curso. La categoría "citados para el mes subsiguiente" se abrirá cuando la entrega no sea mensual para los beneficiarios. .

III.2.1.2. Tarjetero de inasistentes. Estará ubicado en un lugar físicamente separado del local de distribución de alimentos, para evitar un uso indebido de las tarjetas. Deberá ubicarse de preferencia en el box de la Nutricionista supervisora del PACAM, desarrollando un mecanismo que permita activarla de inmediato cuando el beneficiario se presente.

En él se ubican las tarjetas de las personas que no retiraron su cuota de alimentos en el mes. Estas tarjetas permanecerán en esta división en espera que el beneficiario vuelva a presentarse, por un período de 6 meses. Constará de 12 divisiones correspondientes a los meses del año. Las tarjetas se ordenan por mes calendario desde la fecha de la última citación a la que no concurrió el beneficiario. Dentro de cada mes las tarjetas se ordenan por número correlativo de ficha clínica. Ejemplo: paciente citado el 23 de mayo que no concurre a retirar el alimento. El día 30 la tarjeta se traslada al tarjetero de inasistentes y se coloca en la división correspondiente a abril. Si el paciente no llega a presentarse transcurridos 6 meses, se retira la tarjeta colocándola en el tarjetero de pasivos.

III.2.1.3. Tarjetero de pasivos. Contiene las tarjetas de las personas que se trasladan del Consultorio, de los inasistentes por más de 6 meses y de los fallecidos. Estas tarjetas se conservarán por un período de 5 años. El tarjetero de pasivos se mantendrá ordenado por número de ficha clínica, y deberá contener la fecha y la causa que motivo la condición de pasivo registrada en la primera línea del último registro de entrega.

III.2.2. Confección de las tarjetas. La tarjeta de entrega de productos del PACAM es individual y única. Será abierta por primera vez por un funcionario de la Sección de Orientación Médica y Estadística (SOME) del Establecimiento al mismo tiempo que inscribe al beneficiario debiendo registrarse todos los datos que se detallan a continuación:

- ◊ Nombre completo del beneficiario, comenzando por el apellido paterno.
- ◊ RUT o Cédula de Identidad.
- ◊ Fecha de nacimiento, día, mes y año, indicando éstos con dos dígitos cada uno
- ◊ Dirección, indicando calle, comuna, población o localidad.
- ◊ Número de observación clínica.
- ◊ Fecha de apertura

Para obtener estos datos de una fuente fidedigna se solicitará la presentación de los siguientes documentos: a) **carné de identidad** (para verificar fecha de nacimiento); y b) **inscripción percápita.**

El funcionario del SOME que inscribe al beneficiario y confecciona la tarjeta del PACAM se hace responsable de haber cumplido estos requisitos y colocará su nombre completo, firma, fecha de inscripción y timbre en el espacio correspondiente de la tarjeta (parte reversa).

Una vez confeccionada la tarjeta, se hará llegar al funcionario que reparte los alimentos del PACAM, quien, al entregar la cuota que corresponde de alimentos, dejará registro de la fecha de entrega, estado nutricional (condición de riesgo), cantidad de alimento entregado y fecha de citación para la próxima entrega, en la tarjeta del PACAM y carné del beneficiario.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

III.2.3. Funcionamiento del tarjetero. El funcionario encargado de la entrega de alimentos deberá revisar el carné de cada beneficiario para certificar la asistencia regular a los controles establecidos para el Adulto Mayor por las normas del Ministerio de Salud, y verificar que la fecha en que acude el beneficiario coincide con la de citación anotada en la tarjeta y en el carné.

La fecha de citación a retirar el alimento deberá coincidir en lo posible con otra actividad y/o con la fecha de citación a control..

Si el beneficiario se presenta después de la fecha de citación, se le entregará la cuota de alimento correspondiente, y se registrará la fecha en que efectivamente se realizó esta entrega. La próxima citación, se hará tratando de aproximarla a la fecha original y al control, cautelando que la entrega sea de solamente una vez por mes calendario. Las situaciones de excepción (hospitalización del beneficiario) serán resueltas por el supervisor del PACAM y la decisión tomada se dejará registrada en la ficha y en la tarjeta de registro de entrega de alimentos del PACAM.

En ningún caso se hará entrega retroactiva de alimentos. Sólo se hará una excepción cuando el motivo de atraso en la entrega sea de responsabilidad del Servicio de Salud por desabastecimiento temporal o catástrofe**.** En estos casos se respetará la fecha original de citación. Estas entregas retroactivas cubrirán un plazo máximo de 60 días previos a la reiniciación de la entrega.

Al término de cada jornada de trabajo se procederá al recuento de tarjetas, debiendo coincidir la relación de kilos disminuidos del saldo del día anterior con el número de personas atendidas en el día por la concentración normada.

El informe estadístico diario-mensual deberá ser realizado en un libro foliado y **lo firmará la persona a cargo de la entrega de alimentos y el profesional supervisor del Programa en el Establecimiento**. Este libro no podrá tener borrones ni enmiendas y debe ser llevado con lápiz pasta o tinta con objeto de evitar correcciones hechas con posterioridad. Debe mantenerse estrictamente al día. Un facsímil de su ordenamiento se señala a continuación:

www.serviciodesalud.concagua.cl

PROGRAMA DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DEL ADULTO MAYOR
ALIMENTOS "*CREMA AÑOS DORADOS*"

LIBRO ESTADISTICO DIARIO – MENSUAL

MES _____ AÑO _____

FECHA	SALDO ANTERIOR	INGRESO	TOTAL DISPONIBLE	> 65 años con TBC		> 70 años		TOTAL		MERMAS	FALTANTES	OTROS EGRESOS	TOTAL EGRESOS	SALDO DIARIO
				PERSONAS	KILOS	PERSONAS	KILOS	PERSONAS	KILOS					
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
31														

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Una vez entregados los alimentos y hechos los registros señalados anteriormente, las tarjetas se colocan en el rubro "citados del mes siguiente", ordenados por fecha de citación y número de ficha. Las tarjetas de los inasistentes deberán trasladarse al tarjetero de "inasistentes" al fin de cada mes calendario.

Cuando se produzca un cambio o traslado de inscripción, o fallecimiento del beneficiario las tarjetas se colocarán ordenadas mensualmente por número correlativo de ficha clínica en el tarjetero de "pasivos". Las tarjetas se conservarán durante cinco años para eventuales auditorías o evaluaciones del PACAM.

Las características de las bodegas para el alimento son las mismas que las requeridas para los alimentos del PNAC y se señalan en el **Anexo N° 2.**

La Central de Abastecimiento y los Directores de los Servicios de Salud o los Directores de Salud Municipalizados, cuando corresponda, serán responsables de disponer medios de transporte adecuados que aseguren el abastecimiento normal de los productos

www.serviciodesaludaconcagua.cl

III.3.2. Tareas a realizar por el supervisor del PACAM

III.3.2.1. Informar al equipo del Programa de Salud del Adulto Mayor la nómina de inasistentes (mensualmente), para efectuar citaciones a domicilio.

III.3.2.2. Verificar el cierre del libro de entrega de alimentos, consignando cantidades de alimentos entregados por grupos de población(la entrega de alimento a pacientes de 65 y más años con TBC, se registra separadamente). Sobre la base de estos datos se confeccionará el Resumen Estadístico Mensual de entrega de alimentos, verificándose el saldo físico en bodegas.

III.3.2.3. Controlar el movimiento de bodegas y tarjetas BINCARD.

III.3.2.4. Realizar auditorías periódicas con tarjetas PACAM, ficha clínica y tarjetas de actividades.

III.3.2.5. Verificar coincidencia de la fecha de primera entrega con la de la apertura de la tarjeta.

III.3.3. Tareas a realizar por el Director del Establecimiento

III.3.3.1. Mensualmente debe comparar la cifra de población que retira alimentos con la población bajo control, verificando que no existan inconsistencias. En ningún caso la población que retira alimentos del PACAM puede superar a la bajo control informada en el REM 06B. Esta actividad debe realizarse con el equipo que atiende al Adulto Mayor.

III.3.3.2. Periódicamente debe compararse el tarjetero de inasistentes a control del Programa de Salud del Adulto Mayor con el tarjetero de inasistentes del PACAM. Mensualmente se informará el N° de inasistentes del mes y nuevos ingresos al Programa.

III.3.3.3. A lo menos una vez cada tres meses se tomará un grupo representativo de tarjetas (2 a 5 %) y se verificará que corresponden a personas bajo control en el Consultorio.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

IV. MANEJO PRESUPUESTARIO

- **Presupuesto del PACAM.** Este será manejado anualmente como campaña sanitaria a nivel central en el Ministerio de Salud.

- **Central de Abastecimiento**. La Central de Abastecimiento registrará el ingreso de los pedidos de productos por parte de los Servicios de Salud y los gastos que se deriven de la compra, control de calidad y transporte de los productos del Programa, en cuentas complementarias. El precio final del producto deberá incluir todos los ítems antes mencionado.

IV.1. ADQUISICIÓN DE LOS PRODUCTOS POR LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO PARA LOS SERVICIOS DE SALUD

IV.1.1. Los Servicios de Salud deberán solicitar mensualmente la cantidad de producto necesaria a la Central de Abastecimiento a través de una Solicitud de Pedido Estas solicitudes deben confeccionarse con al menos un mes de antelación, es decir se refieren a necesidades del mes subsiguiente de operación.

IV.1.2. Las Solicitudes de Pedido deberán ser remitidas mensualmente a la Central de Abastecimiento, a lo menos con quince días de antelación a la fecha del primer despacho del mes siguiente.

IV.1.3. Las cantidades de productos señaladas en la Orden de Pedido sólo podrán ser disminuidas o complementadas mediante otra Orden de Pedido. Sin embargo, no se aceptarán disminuciones a las cantidades solicitadas en dichos documentos, cuando el producto haya sido despachado.

IV.1.4 Cada Servicio de Salud deberá mantener en todo momento un stock mínimo de seguridad equivalente a lo menos, a 10 días de consumo o 15 días calendario, para impedir que imprevistos interrumpan el desarrollo normal del Programa. Frente a situaciones de emergencia (retención de partidas, robo, retrasos por fallas de fletes), se procederá a la redistribución de los productos dentro del Servicio de Salud, buscando subsanar el problema y no interrumpir la entrega de alimentos en espera de una nueva partida

IV.1.5. Junto con la Solicitud de Pedido y durante los siete primeros días hábiles de cada mes, el Servicio de Salud remitirá a la Central de Abastecimiento y a la División de Salud de las Personas del Ministerio de Salud (DISAP), un formulario en el cual se especifique lo siguiente:

www.serviciodesalud.cl

- La cantidad de productos distribuidos a los beneficiarios durante el mes precedente.

- Saldo en Bodega al día primero de cada mes. Este saldo deberá incluir el stock total disponible en el Servicio de Salud, es decir, tanto los productos que se encuentran en la Bodega Central como los que se encuentran en los Establecimientos de Atención Primaria dependientes de dicho Servicio cuando corresponda.

- La cantidad de productos que se encuentran en Tránsito, es decir productos por recibirse, pero que físicamente aún no han ingresado a las Bodegas del Establecimiento no se considerarán saldo.

IV.2. DISTRIBUCIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD

IV.2.1. La Central de Abastecimiento, una vez recibidas las Solicitudes de Pedido de los Servicios de Salud, las consolidará y dispondrá la distribución del producto, de acuerdo al calendario establecido con los Servicios de Salud.

IV.2.2. La Central de Abastecimiento deberá satisfacer eficiente y oportunamente las Solicitudes de Pedido de los Servicios de Salud hasta los puntos intermedios de distribución. En el caso de la Región Metropolitana se abastecerán directamente los Establecimientos de Atención Primaria.

IV.2.3 La Central de Abastecimiento emitirá la factura y/o Nota de Crédito al MINSAL, junto con el despacho de la mercadería. Sin embargo, si el despacho se realiza en una o más oportunidades, ésta será enviada al MINSAL por el total de lo despachado en el mes. La facturación se hará una vez que el producto haya sido recepcionado y haya aprobado su control de cantidad

IV.2.4 La CENABAST emitirá al MINSAL una factura por el valor del producto (que incluye el costo por control de calidad) y otra por el costo de los fletes.

IV.2.5. El Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Salud procederá a comprometer los fondos necesarios de acuerdo a un calendario de pago mensual, confeccionado por la Central de Abastecimiento, el cual deberá ser enviado previamente a la Dirección de Presupuesto y Administración.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

IV.2.6 El Ministerio de Salud deberá cancelar las facturas dentro de los diez días siguientes a la fecha de facturación.

IV.3. RECEPCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

IV.3.1. Las partidas de alimentos que se reciban de las plantas productoras en los distintos puntos intermedios y/o centros de consumo deben venir acompañadas del documento de despacho correspondiente. En el mismo se indicará: planta elaboradora; tipo de producto; fecha de elaboración de la partida, número de kilos, número de cajas, fecha de despacho, establecimiento de destino, número de guía, firma y timbre del Encargado de bodega que recibe; patente del vehículo en que se realizó el traslado y nombre y R.U.T del chofer encargado del traslado quien será el responsable de la partida hasta el momento de su recepción por el establecimiento al cual va destinada. Este proceso será supervisado por el encargado de la recepción del producto en el establecimiento quien además se asegurará de que el trato de los envases sea adecuado (a fin de disminuir daño) y emitirá el formulario P-250, dejando constancia en él de cualquier anomalía u observación que lo amerite y registrará los mismos datos señalados en el punto anterior.

IV.3.2. En aquellos Servicio de Salud donde existan bodegas centrales, los responsables del Programa organizarán la redistribución de los productos desde este punto hasta los establecimientos de atención primaria.

IV.3.3. Para evitar que los alimentos queden en lugares inadecuados y expuestos a sustracciones, los Establecimientos recibirán los envíos en horario de funcionamiento de cada centro asistencial. En caso necesario y siempre con la debida anticipación, la Dirección del Servicio de Salud, o del Establecimiento autorizará, a petición de la Central de Abastecimiento o de la empresa de transporte, la recepción de alimento fuera de este horario.

IV.3.4. La bodega del Servicio de Salud o del Consultorio que recibe la mercadería debe devolver la copia del documento de despacho firmado, acreditando su conformidad si así lo amerita. Además deberá extender una guía de recepción (formulario P-250 foliado) en original y tres copias. El original y una copia se entregan al transportista; una segunda copia va a la nutricionista encargada del PACAM en el Servicio de Salud y la tercera copia va al archivo de la bodega del Consultorio. Durante la recepción del producto en el establecimiento, si es necesario, se suspenderá el despacho de producto previo aviso a los usuarios.

www.serviciodesalud.cl

IV.3.5. El funcionario encargado de la bodega deberá controlar que el envase de él o los productos del Programa cumplan con las disposiciones sanitarias vigentes, especialmente en cuanto a la rotulación de las etiquetas, el estampado de la fecha de elaboración y la integridad de las cajas y bolsas. Cada caja debe llevar en su interior un recibo con el nombre del envasador responsable, en el que se deja constancia del número de kilos .

IV.3.6. En caso de detectarse alguna anomalía en los productos al momento de la distribución se dejará constancia y se comunicará de inmediato a las autoridades del Departamento de Programas sobre el Ambiente del Servicio de Salud o Servicio de Salud Metropolitano del Ambiente**.** Dicho Departamento deberá proceder de acuerdo a los criterios observados en el Capítulo de Mermas de este Manual. Dicha situación debe ser informada también de inmediato a la Dirección del Servicio de Salud, a la CENABAST y a la Unidad de Nutrición del MINSAL a través de copias del documento enviado al DPA o al SESMA.

IV.3.7. La cantidad de productos recibidos mensualmente por cada Servicio de Salud debe coincidir con lo solicitado y debe ser recepcionado en las fechas señaladas en la Solicitud de Pedido. En caso de no cumplirse estas condiciones el profesional encargado deberá comunicar la situación a las autoridades del Servicio de Salud para que se notifique de inmediato a la Central de Abastecimiento.

IV.4. ALMACENAMIENTO Y MANEJO DE LOS PRODUCTOS DEL PACAM

IV.4.1. Del estado de las bodegas.

Las bodegas habilitadas en los Servicios de Salud y en los Establecimientos de Atención Primaria para el almacenamiento de productos alimenticios, deberán ajustarse a las normas establecidas para estos efectos en el Reglamento Sanitario de los Alimentos y en el Anexo N°4 a esta Norma.

Con respecto a las condiciones de higiene y seguridad debe darse cumplimiento a las leyes N° 16.744 “Seguro contra Riesgo de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales”, ley N° 19.345 que incorpora a funcionarios públicos a este seguro y Decreto Supremo N° 745-92 “Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo”. La responsabilidad por el cumplimiento de estas normas recaerá en la autoridad máxima del Servicio de Salud y del Municipio correspondiente.

www.serviciodesaludconcagua.cl

IV.4.2. Del manejo de los productos

IV.4.2.1. Las cajas de alimentos deben mantenerse sobre estanterías o tarimas, nunca a ras de piso.

IV.4.2.2. No deben formarse pilastras de más de 5 cajas de altura, dependiendo de las especificaciones del envase del producto y de la caja de cartón que la contiene, dejando áreas de circulación entre las mismas.

IV.4.2.3. Deberá llevarse una tarjeta BINCARD para control de existencia en todas las bodegas donde se almacene productos del Programa. Dicha tarjeta deberá consignar: fecha de recepción, cantidad, procedencia, fecha de salida o egreso destino, número de guía y saldo. El funcionario encargado de la bodega será responsable del manejo de esta tarjeta, debiendo mantenerla estrictamente al día, especificando claramente la existencia actual.

IV.4.2.4. Deberá mantenerse un letrero en cada partida, indicando la fecha de recepción y cantidad. Este sistema obligará a la adecuada circulación de los alimentos.

IV.4.2.5. Siempre deberá darse salida primero a las partidas más antiguas (sistema PEPS, primeros en entrar primeros en salir).

IV.4.2.6. Será responsabilidad de cada Servicio de Salud y de los Establecimientos que los administran cautelar que se efectúe una adecuada rotación de sus existencias, para evitar pérdidas por vencimiento de los productos. Aquellas pérdidas ocasionadas por una inadecuada rotación de las existencias, contaminación por olores, robos u otros, serán de cargo del Establecimiento o municipio respectivo.

www.serviciodesaludconcagua.cl

V. MERMAS

Se considera merma aquellos alimentos que han perdido sus condiciones de aptitud para el consumo humano de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Sanitario de los Alimentos por causas bacteriológicas, o químico-bromatológicas; por contener cuerpos extraños o elementos ajenos a su composición o por rotura o mal sellado del envase. Para que un producto alimentario sea considerado merma por alguna de estas causales, es necesario contar con un dictamen de la autoridad sanitaria, fundado en razones técnicas. Esta función es competencia exclusiva de los Departamentos de Programas sobre el Ambiente de cada Servicio de Salud. En la Región Metropolitana será competencia del Servicio de Salud Metropolitano del Ambiente.

También deben considerarse como **mermas** las unidades de alimento que falten en las cajas de 20 kg. en que se reciben (faltantes). Las cantidades de alimento que se utilicen en demostraciones u otros fines y aquellas que se pierdan, después de recepcionadas, por robo o cualquier otra causa, deben informarse en el rubro **"Otros"** egresos.

Económica y operacionalmente el problema de las mermas puede llegar a revestir significativas proporciones. A fin de minimizarlo, es de gran importancia el informe referido a mermas que mensualmente se debe enviar a la Central de Abastecimiento, el que debe especificar las causales que las originaron.

Los alimentos adquiridos para el Programa son sometidos a un control de calidad previo a su recepción definitiva, por parte de la Central de Abastecimiento. Sin embargo, éste está orientado a cautelar el fiel cumplimiento de las bases técnicas y no incluye aspectos toxicológicos. El control de estos aspectos sigue siendo responsabilidad de los Departamentos del Ambiente de los Servicios de Salud en cuya jurisdicción se encuentran las plantas productoras.

Debe tenerse en cuenta que desde que se efectúan los controles en el producto recién elaborado, hasta el consumo por los beneficiarios, media un período variable de tiempo en el cual se puede alterar la calidad de los alimentos, dependiendo de sus características intrínsecas y de las condiciones de bodegaje a que se ven sometidos. En el curso del transporte y bodegaje se puede producir alteraciones físicas, fisico-químicas y químicas. Estas alteraciones a su vez pueden repercutir sobre las características organolépticas o sobre de la composición del producto, con o sin riesgo para la salud humana. Sólo la autoridad sanitaria, representada por los Departamentos de Programa del Ambiente, de cada Servicio de Salud pueden dictaminar sobre la aptitud para el consumo humano en consideración a disposiciones establecidas en el Reglamento Sanitario de los Alimentos.

www.saludencomuna.cl

Los Servicios de Salud pueden implementar dos tipos de acciones de control sobre los productos a distribuir:

1 Control sistemático de los productos adquiridos previo a su distribución. Este procedimiento será responsabilidad del Departamento del Programa del Ambiente, que se encuentra capacitado para diseñarlo y seguirlo en caso que se detecte anomalías.

2 Control por demanda de los puntos terminales de distribución cuando exista sospecha de anomalías. En este caso, el procedimiento se inicia por la denuncia de los profesionales de los Establecimientos de Atención Primaria en que se produzcan reclamos o se detecten alimentos sospechosos al Encargado del PACAM, quien informará cuando corresponda al Departamento del Ambiente.

Cuando se sospechen alteraciones al abrir una caja de alimentos para demostración. o se reciban reclamos de los beneficiarios, se procederá a identificar el producto, planta elaboradora, fecha y número de clave de producción. Se examinarán las características del envase y del polvo seco, y se procederá a reconstituir el producto en condiciones óptimas, observando su aspecto y detectando su olor por parte de varios funcionarios, para poder emitir una opinión con mayor fundamento. De considerarse oportuno, se procederá a abrir e inspeccionar otra (s) caja (s) de la misma industria, fecha y partida, a fin de fundamentar claramente el procedimiento.

Para definir con mayor precisión el posible origen del problema debe tenerse en cuenta:

◊ Número días transcurridos desde la entrega del producto al beneficiario y la presentación del reclamo ya que las condiciones de almacenamiento en el hogar pueden ser inadecuadas y además pueden producirse adulteraciones y fraude.

◊ Número beneficiarios que han recibido productos de la misma partida y que han presentado reclamos. Estos datos deberán consignarse con precisión, previo a la retención de la partida. Cuando otros establecimientos han sido provistos con productos de la misma partida, se consultará si se han producido reclamos similares.

◊ Después de aplicar estos procedimientos, si se plantean dudas acerca de las buenas condiciones de producto, se procederá a retener la partida y suspender la entrega, solicitando la intervención del Departamento de Programas del Ambiente, para que examine el producto y dictamine sobre su aptitud y su ulterior destino.

www.serviciodesaludconcagua.cl

En algunas oportunidades las alteraciones son evidentes, como la rotura de las bolsas, presencia de cuerpos extraños u otros que contraindican la entrega a los beneficiarios.

Cada vez que se proceda a retener una partida y a fin de no interrumpir la entrega de producto, se recurrirá al stock de seguridad y se solicitará la pronta reposición de las cantidades de producto retenido a la CENABAST. Mientras una partida esté retenida no debe considerarse como merma.

Si una vez efectuados los análisis correspondientes el Departamento de Programa del Ambiente determina que el producto no es apto para el consumo humano, se emitirá una resolución fundada por parte de la Dirección del Servicio de Salud. En el trámite previo a la dictación de la resolución deberá quedar claramente establecido:

◊ las alteraciones observadas en las partidas afectadas, acompañadas por los protocolos de análisis respectivos.

◊ la bodega o establecimiento afectado

◊ el tipo de alimento

◊ número de kilos comprometidos

◊ planta elaboradora

◊ fecha de elaboración

El Servicio de Salud Metropolitano del Ambiente o los Departamentos de Salud sobre el Ambiente de los Servicios de Salud respectivos determinarán si las alteraciones son originadas por las condiciones de almacenamiento o si es de responsabilidad de la planta productora.

Si se determina que la causa de la merma es responsabilidad de la industria productora, se oficiará a la Central de Abastecimiento a fin de aplicar las sanciones previstas en el contrato de compra y obtener la reposición de la partida. Para estos fines se tendrá en cuenta las atribuciones legales que los artículos del Código Sanitario y el Reglamento de Alimentos otorgan a los Servicios de Salud y las bases administrativas de las propuestas públicas que regulan la adquisición del producto.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Las bases administrativas de adquisición consideran una multa a ser pagada por el proveedor cuyo producto haya sido recepcionado en mal estado, como indemnización por los perjuicios económicos y sociales en que incurre el Sistema Nacional de Servicios de Salud y los beneficiarios. La simple reposición del producto a la cual está obligado el proveedor, no es suficiente para cubrir el daño ocasionado al desarrollo e imagen del programa.

El Departamento de Salud sobre el Ambiente del Servicio de Salud afectado procederá a resolver el destino final de los productos en mal estado dentro de siete días hábiles, según procedimiento normado, una vez que se haya hecho efectiva la reposición y cancelación de la multa que se haya determinado en cada caso.

www.serviciodesaludvaldivia.cl

1. MAL SELLADOS

Se considerarán mermas aquellos productos mal sellados por cuanto favorecen la pérdida y contaminación del producto y no pueden ser distribuidos al público no debiéndose recurrir a forma alguna de reparación de los envases afectados. Se requerirá de un análisis cuidadoso para determinar el origen del problema. Si este reside en la calidad del envase, las pérdidas serán responsabilidad de la empresa productora. Si el problema se ha originado por maltrato durante el transporte, la responsabilidad será del transportista.

2. FALTANTES Y DAÑOS DE TRANSPORTE

Los faltantes y daños de transporte se considerarán mermas y se registrarán en la columna correspondiente del formulario REM. Los alimentos dañados durante el transporte deberán ser repuestos al Servicio de Salud por el transportista.

3. DEMOSTRACIÓN

Se recomienda realizar demostraciones periódicas con degustación respectiva. El egreso de estos productos se registrará en la columna de Egresos “Otros” del formulario respectivo.

4 ASIGNACIÓN DEL PRESUPUESTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD

4..1. El Ministerio de Salud asigna el presupuesto del PACAM a los Servicios de Salud en base a la estimación de necesidades de producto que estos hacen.

4.2. Con cargo al referido presupuesto se financiará la adquisición del alimento, como así mismo, los gastos asociados a su transporte, almacenaje, control de calidad en bodega del proveedor y en general todos los gastos en que los Servicios de Salud deban incurrir para su cumplimiento. Se exceptúan los gastos asociados a eventuales controles sanitarios posteriores del producto, cuya responsabilidad es de los Servicios de Salud respectivos. Los gastos derivados de este control serán financiados con los recursos propios de los Servicios de Salud que efectúan el control.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

ANEXO 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

CREMA "AÑOS DORADOS"

1. DESCRIPCION GENERAL

El producto está destinado a la alimentación complementaria del adulto mayor. Debe poseer un aspecto, color, sabor, olor y cuerpo que lo hagan aceptable para este grupo etáreo.

El producto está concebido para ser consumido diariamente en 2 porciones de 50 g cada una, con una dilución de 50 g de producto en 200 ml de agua. El producto no debe requerir cocción antes del consumo y debe ser de preparación instantánea.

Debido a que el producto será de consumo crónico por parte de los beneficiarios se debe contemplar para el inicio del programa la presencia de dos variedades de sabor: lenteja y arveja y a futuro serán 4 variedades de sabor.

El producto está dirigido para ser consumido como parte del almuerzo y cena, ya sea sólo o mezclado con otros alimentos.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

2. NORMAS NUTRICIONALES

2.1. INDICADORES NUTRICIONALES

Las normas nutricionales del producto en lo referente a energía, proteínas, lípidos, hidratos de carbono expresados como porcentaje de las calorías y el contenido de fibra dietética expresado por 100 g de producto, se muestran en la tabla 1.

TABLA 1

NORMAS NUTRICIONALES PARA LA CREMA DESTINADA AL ADULTO MAYOR

	NORMAS NUTRICIONALES
ENERGIA	Densidad energética aprox. 1 kcal/ml
PROTEINAS	P% = 13
LIPIDOS	G% = 25
HIDRATOS DE CARBONO	HC% = 62
FIBRA DIETETICA	6,2 g/100g
VITAMINAS Y MINERALES	Se deberá cumplir con los niveles de fortificación que se muestran en la tabla 2

www.serviciodesaluddeoncagua.cl

2.2. FORTIFICACION CON VITAMINAS Y MINERALES

El producto deberá ser fortificado con las siguientes vitaminas y minerales en las cantidades que se muestran en la Tabla 2.

TABLA 2

APORTE DE VITAMINAS Y MINERALES EN FORMA DE FORTIFICACION: CANTIDADES EXPRESADAS POR CADA 100 g DE PRODUCTO Y POR PORCION DE CONSUMO

NUTRIENTES	100 g	1 PORCION (50 g)	
VITAMINAS		***Cantidad***	***% DDR****
Vitamina A (ug ER)[1]	240.0	120.0	15%
Vitamina D (ug)[2]	1.5	0.75	15%
Vitamina E (mg ET)[3]	4.0	2.0	20%
Vitamina C (mg)	30.0	15.0	25%
Vitamina B1 (mg)	0.35	0.175	12.5%
Vitamina B2 (mg)	0.40	0.20	12.5%
Niacina (mg)	4.5	2.25	12.5%
Vitamina B6 (mg)	1.0	0.50	25%
Fólico (ug)	100.0	50.0	25%
Vitamina B12 (ug)	0.5	0.25	25%
MINERALES			
Calcio (mg)	400.0	200.0	25%
Fósforo (mg)	400.0	200.0	25%
Magnesio (mg)	150.0	75.0	25%
Hierro (mg)	5.0	2.5	25%
Zinc (mg)	6.0	3.0	25%

[1] ug ER = ug equivalentes de retinol

[2] ug = ug de colecalciferol

[3] mg ET= mg equivalentes de α tocoferol

*Expresado con relación a la Dosis Diaria Recomendada

www.serviciosaludaconcagua.cl

2.3. COMPOSICION QUIMICA

La composición química que deberá tener el producto por cada 100 g y por porción de consumo se muestra en la Tabla 3.

TABLA 3

COMPOSICION QUIMICA DEL PRODUCTO TERMINADO:
POR CADA 100 g Y POR PORCION DE CONSUMO

	100 g	1 PORCION (50 g)
ENERGIA	400.0 kcal	200.0 kcal
HUMEDAD máximo	5.0 g	2.5 g
CENIZAS máximo	4.5 g	2.25 g
PROTEINAS	13.0 g	6.5 g
LIPIDOS máximo	11.0 g	5.5 g
HIDRATOS DE CARBONO DISPONIBLES	62.3 g	31.2 g
FIBRA DIETETICA TOTAL	6.2 g	3.1 g

www.serviciodesaludaconcagua.cl

3. ESPECIFICACIONES ALIMENTARIAS

3.1 INGREDIENTES PERMITIDOS

El producto deberá ser elaborado con base en los siguientes ingredientes:

- Harinas de cereales extruidos, hidrolizados o sometidos a otros tratamientos con el fin de gelatinizar los almidones de acuerdo a las prácticas de buena fabricación: cantidad mínima 20%

- Harinas de leguminosas extruidas, hidrolizadas o sometidas a otros tratamientos con el fin de gelatinizar los almidones de acuerdo a las prácticas de buena fabricación: cantidad mínima 30%. Las harinas de leguminosas deben ser tratadas adecuadamente para eliminar los factores antinutricionales de acuerdo a las prácticas de buena fabricación.

- Aceites vegetales. Se debe usar una mezcla de aceite de raps sin erúcico (canola) con aceite de maravilla en proporción 1:1.

- Verduras deshidratadas

- Vitaminas: mínimo las cantidades establecidas en la tabla 2.

- Minerales: mínimo las cantidades establecidas en la tabla 2.

El producto podrá contener los siguientes alimentos:

- Caseinato y otros productos lácteos
- Carnes (vacuno, pescado, pollo, pavo)
- Clara de huevo
- Maltodextrinas
- Almidones
- Aceite vegetal hidrogenado máximo 5,0 g/100 g de producto en polvo terminado
- Fuentes alimentarias de fibra dietética: salvado de trigo, salvado de avena, pectina, goma guar, etc.
- Aditivos permitidos de acuerdo al Reglamento Santario de los Alimentos D.S 977.

3.2 INGREDIENTES PROHIBIDOS

No se podrá utilizar como ingrediente los siguientes alimentos: harina de soya, lupino, aceite de soya, aceites de origen marino o yema de huevo y lactosa.

3.3. CARACTERISTICAS DE LOS NUTRIENTES Y COMPUESTOS DIETETICOS

A) PROTEINAS

La calidad proteínica mínima deberá ser de 80% con relación al patrón aminoacídico del preescolar, según FAO/OMS 1985.

B) LIPIDOS

Los lípidos adicionados (aquellos que no forman parte de los alimentos) deben ser exclusivamente de origen vegetal y corresponder a una mezcla 1:1 de aceite de canola (raps sin erúcico) con aceite de maravilla.

Acido linoleico mínimo: 4% de las calorías totales = 1.8 g/100 g de producto en polvo terminado.

www.serviciosaludaconcagua.cl

Acidos grasos omega 3 mínimo: 0.8% de las calorías totales = 0.36 g/100 g de producto en polvo terminado.

Acidos grasos saturados máx. 8% de las calorías totales = 3.6 g/100 g de producto en polvo terminado.

Acidos grasos trans máximo = 1,2 g/100 g de producto en polvo terminado.

C) COLESTEROL

El producto deberá corresponder a un alimento libre de colesterol, es decir podrá tener un máximo de 2 mg de colesterol por porción de consumo (por cada 50 g de producto en polvo terminado).

D) HIDRATOS DE CARBONO

Los almidones presentes en el producto deberán estar pregelatinizandos con un grado de gelatinización mínimo de 93%.

El producto no deberá contener lactosa.

E) VITAMINAS Y MINERALES

El producto deberá ser bajo en sodio, es decir deberá contener un máximo de 140 mg de sodio por porción de consumo (máximo 140 mg de sodio/50 g de producto terminado).

Para la fortificación del producto con vitaminas y minerales, se deberán utilizar los compuestos que se describen en la tabla 4.

El fabricante deberá presentar un certificado que garantice el contenido vitamínico - mineral de la pre-mezcla y la calidad para uso humano de las formas comerciales de vitaminas y minerales que se incorporen en el producto. En el certificado deberá estar indicada la magnitud de sobre-dosificación que ha sido incorporada considerando la vida útil del producto.

www.serviciodesaludacorcagua.cl

TABLA 4

COMPUESTOS QUE SE DEBERAN UTILIZAR CON FINES DE FORTIFICACION

NUTRIENTES VITAMINAS	FORMA COMERCIAL
Vitamina A	Vitamina A palmitato 250.000 UI/g, dispersable en agua
Vitamina D	Vitamina D3, 100.000 UI, dispersable en agua
Vitamina E	Vitamina E 50%, dispersable en agua
Vitamina C	Acido Ascórbico
Vitamina B1	Mononitrato de Tiamina
Vitamina B2	Riboflavina USP
Niacina	Nicotinamida o Niacinamida
Vitamina B6	Clorhidrato de Piridoxina
Fólico	Acido Fólico
Vitamina B12	Vitamina B12 0.1%
MINERALES	
Calcio	Lactato de calcio o Fosfato tricálcico
Fósforo	Fosfato dihidrógeno de Potasio
Magnesio	Hidroxido de Magnesio u óxido de Magnesio
Hierro	Sulfato ferroso
Zinc	Acetato de Zinc dihidratado o sulfato de zinc monohidratado

www.serviciodesaludaconcagua.cl

F) CAROTENOS Y FITOQUIMICOS

Se recomienda adicionar verduras de consumo habitual (zanahoria, cebolla, etc.) de modo que el producto contenga cantidades adecuadas de carotenos y otros fitoquímicos, los que deberán ser adicionados de acuerdo a las buenas prácticas de fabricación.

4. ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO TERMINADO EN POLVO.

4.1. FISICO-QUIMICAS

El producto deberá tener:

- Densidad aparente: mínimo = 0,45 g/ml, máximo = 0,55 g/ml
- Contenido neto en el envase individual = 1 kg

4.2. SENSORIALES

CARACTERISTICAS GENERALES

- El color y apariencia del producto deberá corresponder al perfil básico del sabor declarado.
- Deberá estar exento de partículas extrañas o duras.
- Deberá estar exento de olores extraños (rancio, quemado, solventes, etc.)

4.3 MICROBIOLOGICAS

Considerando que el producto va dirigido a un grupo etáreo con características especiales, el producto deberá cumplir con las especificaciones bacteriológicas establecidas en el Reglamento Sanitario de los Alimentos DS 977, artículo 173, punto 1.3. para las leches en polvo, las que se describen en la tabla 5.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

TABLA 5

REQUISITOS MICROBIOLOGICOS QUE DEBE CUMPLIR EL PRODUCTO EN POLVO

PARAMETRO	CATEGORIA	PLAN DE MUESTREO			LIMITE POR GRAMO	
		CLASES	n	c	m	M
Recuento Aerobios Mesófilos	5	3	5	2	10^4	5×10^4
Coliformes	5	3	5	2	< 3	20
B. Cereus	8	3	5	1	50	5×10^2
Salmonella en 25 g	11	2	10	0	0	-
S. Auerus	8	3	5	1	< 3	10

Se definen n, c, m y M de la siguiente manera:

n = número de muestras de unidades de 1 kg. que se obtienen al azar para ser sometidas a examen microbiológico.

c = es la cantidad máxima de unidades defectuosas con recuentos entre m y M que puede contener la muestra, para que pueda considerarse que cumple con los requisitos establecidos.

m= valor del parámetro microbiológico para el cual o por debajo del cual el alimento no representa un riesgo para la salud.

M= valor del parámetro microbiológico por encima del cual el alimento representa un riesgo para la salud.

Las muestras con recuentos entre m y M son un signo de advertencia, pudiéndose tolerar hasta c unidades, previa ponderación de los riesgos involucrados.

www.serviciosaludconcagua.cl

5. ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO RECONSTITUIDO

5.1. FISICO-QUIMICAS

A) ESTABILIDAD DE LA SUSPENSION

El producto una vez reconstituído **no** deberá presentar:

- grumos
- separación de fases
- presencia de gotas de grasa

B) VISCOSIDAD

El producto reconstituído en Agua a 90°C deberá tener una viscosidad entre 3000 cp (centipoise) y 6000 cp, medida en un viscosímetro Brookfield modelo RVT a una temperatura de 60ºC, con un spindle Nº 6 a una velocidad de 50 rpm.

5.2 SENSORIALES

A) CARACTERISTICAS GENERALES

El producto (50 g de polvo) reconstituido en 200 ml de agua a 90°C deberá presentar las siguientes características:

- El sabor, aroma y color del producto debe corresponder a un perfil básico del sabor declarado y deben ser adecuados para lograr una buena aceptabilidad por el grupo objetivo.
- Exenta de sabores extraños, a crudo, rancio, quemado, etc.
- Consistencia: crema, destinada a ser consumida con cuchara.
- Textura suave sin grumos

B) ATRIBUTOS DE CALIDAD

Las características organolépticas del producto reconstituido serán evaluadas por un panel de jueces entrenados, que utilizarán una escala de 9 puntos para determinar la intensidad de cada atributo de calidad (tabla 6). Los límites de aceptación de cada atributo de calidad se fijarán de acuerdo a los resultados del coeficiente de correlación entre la aceptación general y la aceptación para cada atributo sensorial.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

TABLA 6

EVALUACION SENSORIAL DEL PRODUCTO RECONSTITUIDO: ATRIBUTOS DE CALIDAD Y ESCALA

ATRIBUTOS DE CALIDAD	ESCALA
Color	1 = pálido a 9 = muy oscuro
Homogeneidad	1 = sin grumos a 9 = muy grumoso
Aceitosidad	1 = inexistente a 9 = muy intenso
Sabor declarado	1 = insípido a 9 = muy sabroso
Riqueza del sabor	1 = desabrido a 9 = muy sabroso
Amargo	1 = inexistente a 9 = muy intenso
Sabor a crudo	1 = inexistente a 9 = muy intenso
Sabor extraño	1 = inexistente a 9 = muy intenso
Sabor a rancio	1 = inexistente a 9 = muy intenso
Consistencia	1 = muy líquido a 9 = muy espeso
Suavidad	1 = muy suave a 9 = muy áspero
Pegajosidad en el paladar	1 = no pegajoso a 9 = muy pegajoso
Aspereza remanente	1 = inexistente a 9 = muy intenso

C) ACEPTACION GENERAL

Los productos deberán cumplir con un test de aceptabilidad que será efectuado por un panel de jueces entrenados que utilizarán una escala hedónica de 9 puntos (tabla 7). La aceptación general del producto no deberá ser inferior a **5,5** puntos.

www.serviciodealimentacion.cl

TABLA 7

EVALUACION SENSORIAL DEL PRODUCTO RECONSTITUIDO: ESCALA UTILIZADA PARA ACEPTACION GENERAL

9	Me gusta extremadamente
8	Me gusta mucho
7	Me gusta bastante
6	Me gusta ligeramente
5	Ni me gusta ni me disgusta
4	Me disgusta ligeramente
3	Me disgusta bastante
2	Me disgusta mucho
1	Me disgusta extremadamente

6. ESPECIFICACIONES DEL ENVASE INDIVIDUAL

6.1. MATERIAL DEL ENVASE

El producto deberá ser envasado en bolsas de material trilaminado que cumpla con las siguientes especificaciones:

Polietileno 50 micrones	46,3 g/m^2
Aluminio 9 micrones	24.3 g/m^2
Polipropileno 20 micrones	18,3 g/m^2
Tinta y Adhesivos	9.5 g/m^2
Gramaje total	98.4 g/m^2 $\pm$ 10 g/m^2

www.serviciodesaludaconcagua.cl

6.2. RESIDUO DE SOLVENTES

Será responsabilidad del fabricante y envasador

- ✓ Que el material de envase tenga un máximo de residuo de solventes de 25 mg/m^2
- ✓ Realizar el test sensorial para probar que el material de embalaje esté libre de olor debido a la contaminación de residuos solventes
- ✓ Realizar el análisis cromatográfico para determinar el contenido de solvente residual

6.3. DIMENSION DEL ENVASE

Las dimensiones de la bolsa serán las siguientes:

Ancho	17,0 cm
Largo	32,0 cm a 32.5 cm
Ancho bobina	372 mm
Largo (distancia entre tacas)	323 mm
Sello vertical	15 mm

6.4 FORMA DEL ENVASE

- El envase deberá tener forma de bolsa, tendrá un sello longitudinal de 15 mm y dos sellos transversales: en el extremo superior (15 mm) e inferior (15 mm).

- En la parte superior de la bolsa se deberá colocar un pre-corte para facilitar la abertura.

- La capacidad de la bolsa deberá ser de 1 kilo como contenido neto.

www.serviciodesaludconcagua.cl

7. ESPECIFICACIONES DEL ROTULADO DEL ENVASE INDIVIDUAL

7.1. ROTULADO GENERAL

El rótulo del producto de acuerdo al artículo 107 del Reglamento Sanitario de los Alimentos (DS977/96 de Salud), se deberá incluir la siguiente información:

- NOMBRE DEL PRODUCTO: **"AÑOS DORADOS"**

- CONTENIDO NETO: 1000 g

- PAIS DE ORIGEN

- FABRICANTE, ENVASADOR, DISTRIBUIDOR o IMPORTADOR: Nombre o razón social y domicilio.

- RESOLUCION: número y fecha de la resolución y el nombre del Servivio de Salud que autoriza el establecimiento que elabora o envasa el producto o que autoriza su internación.

- LEYENDA: Se deberá incluir la siguiente leyenda:

ELABORADA EN CHILE PARA LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD POR:

Nombre Empresa:.....
Dirección de la Empresa:.....
Resolución Nº..... Fecha:.....Servicio Salud.....

- SERVICIO DE SALUD: que autoriza al establecimiento que elabora o envasa el producto.

- FECHA DE ELABORACION Y FECHA DE ENVASADO: se deberá indicar de la siguiente forma:

  Día: dos dígitos
  Mes: dos dígitos
  Año: cuatro dígitos

- FECHA DE VENCIMIENTO: se deberá indicar en la misma forma que la fecha de elaboración.

- INGREDIENTES: Se deberá incluir la lista de todos los ingredientes y aditivos incluidos en el producto, con sus nombres específicos y en orden decreciente de sus proporciones . Se debe incluir en la lista todo aditivo que haya sido empleado en las materias primas y otros ingredientes del alimento.

- INSTRUCCIONES DE ALMACENAMIENTO ANTES DE ABRIR: Se deberá incluir la forma de conservar el producto antes de ser abierto.

- INSTRUCCIONES DE CONSERVACION DEL PRODUCTO UNA VEZ ABIERTO: Se deberá indicar la forma conservar el producto una vez que ha sido abierto.

- INSTRUCCIONES PARA EL USO: Se deberán incluir las instrucciones para la preparación de la crema que son las siguientes:

www.serviciodesaludconcagua.cl

- VIERTA 1 TAZA DE AGUA RECIEN HERVIDA EN UN PLATO HONDO
- AGREGUE UNA MEDIDA DE CREMA EN POLVO
- REVUELVA HASTA LOGRAR LA CONSISTENCIA DE UNA CREMA
- ¡¡¡ Y LISTO!!!

7.2. ETIQUETADO NUTRICIONAL :

Este será entregado en un diskette que contiene el arte del envase. Por lo cual cada empresa deberá tomar contacto con la Agencia Veritas Publicidad al teléfono 228 72 83 - 228 15 11 con la Srta Claudia Boeltiger.

8. ESPECIFICACIONES DE LA CAJA CONTENEDORA

8.1 NUMERO DE BOLSAS POR CAJA Y ORDENAMIENTO DE LAS BOLSAS

- El contenido de cada caja será de 20 bolsas de 1 kg.
- En la base de la caja estarán dispuestas 4 bolsas y en lo alto 5.

8.2 MEDIAS INTERIORES DE LA CAJA

- Largo: 540 mm, ancho: 310 mm y alto: 300 mm.
- En todo caso las dimensiones de la caja deben ajustarse solamente en la altura de tal forma que el desplazamiento o movimiento de las bolsas sea mínimo con el objeto de evitar rotura de los termosellos de las bolsas o daño del laminado de aluminio de las mismas.

8.3 TIPO DE CARTON Y PROPIEDADES MECANICAS

- El cartón corrugado será del tipo C-20 onda tipo C (normal), con liners de 100% de celulosa kraft.
- Con una absorción de agua normal para liners (índice de Cobb), es decir, no mayor a 0.5 g/100 cm^2 (a 300 s).
- El espesor mínimo será de 4,1 mm.
- La resistencia a la explosión será de mínimo 200 $lb/pulg^2$.
- El valor de column crush será de un mínimo de 40 lb/pulg.
- Incorporar un separador vertical tipo C-17

8.4 APILAMIENTO DE LAS CAJAS

- Se sugiere un apilamiento no superior a 5 cajas.
- En forma de pallets asegurados con zunchs o stretch film

www.serviciodesaludaconcagua.cl

- La base del pallet (tipo EURO 2) estará formada por 6 cajas, con 5 cajas hacia arriba, lo que da un total de 30 cajas por pallet

- Las dimensiones externas, peso y volumen cada caja y del pallet, se muestran en la tabla 8. En los cálculos se consideró que el espesor de cada hoja es de 5 mm. Por ejemplo para calcular el largo externo de la caja: largo interno de la caja 540 mm + 5 x 2 = 550 mm.

TABLA 8

DIMENSIONES EXTERNAS, PESO Y VOLUMEN DE CADA CAJA Y DEL PALLET

	Dimensiones exteriores (mm)			Peso (kg)		Volumen
	Largo	Ancho	Alto	Neto	Bruto	
CAJA	550	320	310	20	20,640	54560 cm^3
PALLET	1200	1000	1385	480	525,360	1,66 m^3

www.serviciodesaludaconcagua.cl

8.5. ROTULACIONES Y DECLARACIONES EN LA CAJA

a) Rotulaciones que debe cumplir la fábrica elaboradora de cartón y cajas

Se deberá colocar un timbre en cada caja que indique al menos:

- ✓ Nombre de la empresa fabricante de la caja
- ✓ Día, mes y año de la elaboración
- ✓ Tipo de caja (C-20)
- ✓ Column crush en lb/pulg
- ✓ Resitencia a la explosión, en $lb/pulg^2$

b) Rotulaciones que serán de responsabilidad del fabricante del producto

- Debe indicarse “No apilar más de 5 cajas”.

- Debe indicarse necesaria y claramente en las dos caras opuestas el día, mes, año y lote de elaboración y envasado del producto.

- Cada caja deberá llevar en su interior un comprobante que certifique que la cantidad envasada en ellas es de 20 bolsas, conteniendo 1 kg neto del producto cada una de ellas, fecha de envasado (día, mes, año), número o serie del lote de producción y nombre o número del envasador, con el objeto de que, en caso de producirse mermas (menor número de bolsas o menor contenido) en las cajas que estén totalmente selladas desde origen, la Central pueda proceder a efectuar el reclamo correspondiente, ateniéndose a los datos de dicho comprobante. El establecimiento perjudicado dejará constancia en la guía de recepción la fecha de elaboración, estado de los envases externos, serie de producción y cantidad de kilos netos de la partida recibida

Toda merma que pudiera producirse por negligencia del embalaje es de absoluta responsabilidad de las plantas productoras.

c) Rotulaciones y declaraciones que deben incluir las cajas de cartón en las dos caras laterales, excluyendo tapa y fondo (leyenda de color negro en las dos caras)

PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA
PARA EL ADULTO MAYOR
20 KG NETO DE CREMA AÑOS DORADOS

PROPIEDAD DEL ESTADO DE CHILE
SU VENTA ES PENADA POR LEY
ELABORADA EL .....
ENVASADA EL .....
PLANTA .....
SERIE DE PRODUCCION .....

Debe indicarse la fecha de elaboración y envasado indicando claramente día, mes y año en las dos caras opuestas. Ejemplo: 23 de Marzo 1998.

www.serviciosalud.cl

8.6. SELLADO DEL ENVASE DE CARTON CORRUGADO

Las aletas de las cajas tanto superior como inferior deben ir encoladas con un pegamento inodoro y atóxico.

Las cajas deben ser selladas con cinta plástica adhesiva (4,8 a 5 cm de ancho) en toda su extensión, en la superficie inferior y superior y que sobrepase los costados, con el nombre de la empresa elaboradora.

9. ESPECIFICACIONES DE LA VIDA UTIL DEL PRODUCTO

El producto deberá ser diseñado, fabricado y envasado de tal manera que garantice una vida útil de 1 (un) año a contar desde la fecha de elaboración del producto, período durante el cual el producto deberá cumplir con todas las especificaciones técnicas establecidas para el producto.

www.serviciosaludaconcagua.cl

10. ESPECIFICACIONES DE LOS ACCESORIOS

Con el fin de facilitar la manipulación y el uso correcto del producto por parte de los beneficiarios se deberá incluir los accesorios que a continuación se describen, los que deberán colocarse en una bolsa de polietileno, de tal manera que queden 10 dosificadores en una bolsa plástica, y 20 cartillas educativas en otra bolsa plástica. Todo este material deberá ser incluido dentro de la caja contenedora y colocado en la parte superior de ella (sobre las bolsas del producto) o entre las bolsas.

10.1. DOSIFICADOR

Cada caja que contiene 20 kilos de producto deberá incluir 10 dosificadores, de manera que cada 2 bolsas de producto se disponga de una medida que sirva como dosificador para los 50 g de producto que se deben utilizar en cada porción de consumo.

El dosificador deberá cumplir los siguientes requisitos:

- ◊ Material : Poliestireno expandible
- ◊ Capacidad = 120 c.c.
- ◊ Peso Promedio : 1,3 gr
- ◊ Espesor de Pared : 2 m.m.
- ◊ Temperatura (+) . 120 °C (resistente al microondas)
- ◊ Temperatura (-) : - 15°C
- ◊ Atóxico
- ◊ Debe llevar el logo del Ministerio de Salud

◊ Color :Blanco

10.2. CARTILLA EDUCATIVA

Cada caja que contiene 20 kilos de producto deberá incluir 10 cartillas educativas, de manera que cada 2 envases se disponga de una cartilla educativa. La cartilla educativa tendrá la explicación de alternativas diferentes para el consumo del producto, durante el almuerzo y/o cena. Por lo tanto, deberá incluir diferentes recomendaciones para combinar el producto con alimentos de consumo habitual durante estos tiempos de comida. La cartilla deberá ser elaborada de acuerdo al formato entregado por la CENABAST en un diskette.

11. ESPECIFICACIONES GENERALES

a) PRESENTACION DE UN PROTOTIPO

Todas las empresas que se presenten a la licitación en el momento de presentar su oferta a la CENABAST deberán presentar 10 kg de un prototipo de cada sabor, de los cuales 5 se utilizarán para los controles que se aplicarán al producto y los otros 5 kg quedarán sellados, firmados y mantenidos como contramuestra en ICYTAL, el cual será evaluado según parámetros físico-químicos, microbiológicos y sensoriales. En relación a la evaluación organoléptica no se aceptará muestra o prototipo con notainferior a 5,5.

b) FORMA DE PRESENTACION DEL PROTOTIPO

Los prototipos deberán ser presentados con una clave y no deberán mostrar el nombre de la Empresa en el envase. El proveedor deberá presentar junto con el prototipo un sobre cerrado indicando la clave y el nombre de la Empresa proveedora.

www.serviciodesaneamientoagua.cl

ANEXO N° 2

CARACTERÍSTICAS DE LA BODEGA

1. **Control de existencia**. Todas las bodegas de productos del PACAM deben tener un inventario al día, que permita conocer en forma instantánea el stock de los productos almacenados. Debe pues, llevarse un registro indicando fecha de ingreso de las partidas, origen de las mismas, fecha de traslado y destino. Por otra parte, debe consignarse la fecha de elaboración de las partidas para poder disponer el traslado de los productos de acuerdo a las mismas, dándose salida en forma preferencial a las partidas más antiguas (tarjeta BINCARD).

2. **Características físicas de la bodega.**

   2.1. Debe ser un local cerrado, de construcción sólida, de fácil acceso para público y vehículos de abastecimiento. Ubicado en un lugar físico libre de contaminación por focos de insalubridad ambiental circundante.

   2.2. Las paredes deben ser de cemento, baldosa o cerámica y estar pintadas de tonos claros.

   2.3. La puerta debe ser, con llave y proyectada para facilitar la recepción y entrega de productos y evitar congestión del tráfico. Deberá en lo posible contar con una puerta de acceso adicional para la entrada de los productos.

   2.4. Las ventanas deben tener rejillas contra insectos y roedores y protección contra robos.

   2.5. El piso debe ser de baldosa o cemento liso (no se permitirán tapas de alcantarillado)

   2.6. El techo debe ser liso, sin paso de cañerías de agua.

   2.7. Debe existir buena ventilación que permita mantener una temperatura adecuada.

   2.8. Debe tener buena iluminación, natural o artificial.

www.serviciodesaludlacocagua.cl

2.9. Debe estar dotada de estanterías y/o tarimas de metal con resistencia adecuada, cuando corresponda según tipo de Establecimiento, colocadas con una separación mínima de 50 cm. de la pared y una altura de 15 a 20 cm. sobre el suelo para facilitar la circulación del aire y evitar la humedad del suelo.

2.10. Debe estar destinada exclusivamente como bodega para alimentos del PNAC y PACAM, prohibiéndose guardar en ella otros elementos.

2.11. La capacidad mínima debe equivaler a una y media veces el consumo promedio mensual del área que abastece.

2.12. Debe estar protegida contra insectos y roedores. Al primer indicio de su presencia, se procederá a desinsectar y/o desratizar con productos inodoros y seco permitidos según lo normado e instruido en el Reglamento Sanitario de Alimentos (artículos 47 al 50).

2.13. En caso que la bodega sea también local de distribución deberá estar ubicado al ingreso del Establecimiento y contar con un lavamanos.

2.14. No deben existir en bodega adyacente productos químicos.

2.15. Cuando la bodega se ubique separada del lugar de distribución se implementará con un medio de transporte adecuado que facilite el traslado de los alimentos.

www.serviciodesaludaconcagua.cl

REFERENCIAS

1. **Atalah E, Benavides X, Avila L, Barahona S, Cárdenas A. Características alimentarias de adultos mayores de comunas pobres de la Región Metropolitana. Rev Méd Chile 1998; 126: 489-496.**

2. República de Chile. Ministerio de Planificación y Cooperación. Sexta encuesta de caracterización socioeconómica nacional (CASEN 96). Santiago, Chile 1997.

3. Atalah E, Albala C, Silva J. Situación de salud y nutrición del adulto mayor. En: Castillo C, Uauy R, Atalah E. Eds. Guías Alimentarias para el Adulto Mayor. Bases para la acción. Santiago 1999; 9-21.

4. Ministerio de Salud. Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor. Santiago Chile. 1999.

5. Soto D, Cariaga L, Gaete MA. Nutrición y alimentación del anciano. En: Ruz M, Araya H, Atalah E, Soto D. Nutrición y Salud. 1a. ed. Santiago, 1996; 253-263.

6. Kinsella K. Dimensiones Demográficas y de Salud en América Latina y el Caribe.En: Anzola E, Galinsky D, Morales F, Salas A, Sánchez M. Eds. La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa.Washington, D.C: OPS, 1994; 3-18 (OPS. Publicación Científica; 532).

7. Bunout D. Cambios Fisiológicos que ocurren en el envejecimiento y afectan el estado nutritivo. En: Castillo C, Uauy R, Atalah E. Guías Alimentarias para el Adulto Mayor Bases para la acción. Santiago 1999; 25-35.

8. Rozovski J. Nutrición en los ancianos. En: Anzola E, Galinsky D, Morales F, Salas A, Sánchez M. La Atención de los Ancianos: un desafío para los años noventa. Publicación Científica Nº 532, OPS, Washington, D.C, 1994; 245-266.

9. Uauy R, Araya H, Vera G, Gattas V. Requerimientos nutricionales del adulto mayor. En: Guías Alimentarias para el Adulto Mayor. Bases para la acción. Santiago 1999; 55-69.

10. República de Chile. Ministerio de Planificación y Cooperación. Situación de los adultos mayores en Chile, 1996. Encuesta de caracterización socioeconómica nacional (CASEN) 1996. Santiago, Octubre de 1997.

11. **Bray G A and Gray Ds: Obesity: Pathogenesis. West J. Med 1988; 429-41.**

12. Philip J, Garry y Bruno J. Vellas. Envejecimiento y nutrición. En: Ziegler E, Filer L.J. Jr. Eds. Conocimientos actuales sobre nutrición. 7a. ed. Washington, D.C: OPS, 1997; 443-8 (OPS. Publicación Científica; 565).

www.serviciodesaludaconcagua.cl

13. Guigoz Y, Vellas BJ, Garry PJ. Mini nutritional assessment: a practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. In Facts and research in gerontology. Springer Publishing Co, New York, 1994; 5-59.

14. Albala C, Bunout D, Carrasco F. Evaluación del estado nutricional en el anciano. En: Castillo C, Uauy R, Atalah E. Eds. Guías Alimentarias para el Adulto Mayor. Bases para la acción. 1a. ed.Santiago 1999; 39-52.

15. Vera G, Alviña M, Araya H, Saturnino P. Informe para el Ministerio de Salud. Estudio de aceptabilidad del producto destinado al Programa de alimentación del adulto mayor. Santiago, octubre 1998.

16. Medina Lois E. Epidemiología del Envejecimiento en Chile. En González Campos O, Arteaga Urzúa E, Contreras Castro P, eds. Menopausia y Patologías Asociadas. Prevención y Tratamiento. Editorial Bywaters, Santiago Chile, 1998; 65-70

17. Wiendruch R, Sohal RS. Caloric intake and aging. N Engl J Med 1997; 337. 986-95.

18. Stevens J. Impacto de la edad en la asociacion entre peso corporal y mortalidad. Nutrition Reviews en español 2000; 1: 17-25.

19. Ministerio de Salud, Programa de Salud del Adulto Mayor, Política de Salud para el Adulto Mayor, Santiago, Chile, 1998

20. Ministerio de Salud, Programa de Salud del Adulto Mayor, Norma General Técnica N° 39 aprobada por Resolución Exenta N° 1293 de fecha 14.07.1999

www.serviciodesaludaconcagua.cl

AUTORES

- Dr. Eduardo Atalah Samur, Asesor Sr. Subsecretario de Salud
- Nut. Xenia Benavides Manzoni, Unidad de Nutrición, Ministerio de Salud
- Dr. José Riumalló Sanz, Unidad de Nutrición, Ministerio de Salud
- Enf. Alicia Villalobos Courtin, Programa Salud del Adulto Mayor, MINSAL

COLABORADORES

- Viviana Estrada C., Kinesióloga, Programa Salud del Adulto Mayor, MINSAL
- Soledad Infante, Tecnóloga en Alimentos, Central de Abastecimiento
- Nutricionistas y Enfermeras Encargadas del Programa de Salud del Adulto Mayor de las Regiones V, VI, VIII y Región Metropolitana.

DIGITACIÓN Y DIAGRAMACIÓN

- Yolanda Cornejo Rojas, Ministerio de Salud

www.serviciodesaludconcagua.cl

www.serviciodesaludaconcagua.cl

Primera Edición : 1000 ejemplares

1° edición Septiembre 1999

Oficializada como Norma General Técnica N° 40 por Resolución Exenta N° 1790 del Depto. de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud con fecha 24 Septiembre de 1999.
Santiago de Chile.

2° edición, Marzo 2001

Segunda edición: 2.000 ejemplares

Actualizada y oficializada como Norma General Técnica N° ..... por Resolución Exenta N° ..... del Depto. de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud con fecha .....
Santiago de Chile.