



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN  
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y ALIMENTOS  
MJGL / DGG / SBA / MLV



292

ORD. B34/N° \_\_\_\_\_

ANT.: No hay.

MAT.: Envía información respecto a expansión del PNAC APLV y el Protocolo respectivo.

SANTIAGO, 21 ENE 2019

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Por medio del presente documento y en el marco de la implementación del Programa Nacional de Alimentación Complementaria, Subprograma Alergia a la Proteína de la Leche de Vaca (PNAC APLV), se informa sobre la expansión de beneficiarios de este subprograma, en cumplimiento de la Ley N°18.681 del 31 de diciembre de 1987, la que indica:

*"Corresponderá al Ministerio de Salud determinar los productos que conforman dicho Programa, así como dictar las normas para su distribución. En estas normas y en su aplicación deberá otorgarse especial prioridad a los niños hasta los seis años de edad y a las mujeres embarazadas y púerperas en riesgo biomédico y de escasos recursos, independientemente de su situación laboral o previsional o del régimen de atención de salud al cual se encuentren afectos".*

Con relación a lo anterior, desde el 16 de enero del año 2019, se realizará la expansión de la cobertura del PNAC APLV a todos los niños y niñas menores de 2 años con diagnóstico confirmado de alergia a la proteína de la leche de vaca, independientemente de su sistema previsional.

Junto con esto y con el fin de acercar los Programas Alimentarios a los usuarios, desde la misma fecha indicada, comenzará la distribución de productos de este subprograma en los establecimientos de atención primaria de salud.

Por lo expuesto, solicito a los Directores de los establecimiento de atención primaria de salud, facilitar que los encargados de Programas Alimentarios realicen las gestiones necesarias para la óptima implementación de este subprograma, especialmente durante su inicio (enero - marzo 2019).

Se adjunta el "Protocolo de Gestión Administrativa del PNAC APLV" aprobado por Resolución Exenta N°27 del 14 de enero de 2019, documento que entregó las indicaciones respecto a la forma de implementación del programa.

Finalmente, agradeceré dar amplia difusión a esta información a los equipos de los establecimientos de atención primaria de salud.

Saluda atentamente a usted,



*Paula Daza Narbona*

DRA. PAULA DAZA NARBONA  
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

**DISTRIBUCIÓN:**

- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Servicios de Salud del país
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria (DIVAP)
- División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA)
- División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE)
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL)
- Departamento de Nutrición y Alimentos (DIPOL)
- Departamento de Atención al Usuario (OIRS)
- Salud Responde
- Establecimientos de Atención Primaria de Salud del país
- Oficina de Partes



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN JURÍDICA  
DIVISIÓN POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN  
PPN / PRP / M.IG. / JGG / SBA / JAHG / JNC



APRUEBA ACTUALIZACIÓN DEL  
"PROTOCOLO DE GESTIÓN  
ADMINISTRATIVA DEL PNAC-APLV"

EXENTA N° 27

SANTIAGO, 14 ENE 2019

VISTO: estos antecedentes; lo dispuesto en el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el D.F.L. N° 725, de 1967, Código Sanitario; en el artículo 68 de la ley N° 18.681 que Establece Normas Complementarias de Administración Financiera, de Incidencia Presupuestaria y de Personal; en el decreto supremo N° 977, de 1996, del Ministerio de Salud, Reglamento Sanitario de los Alimentos; en la Resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1.- Que, el artículo 68 de la ley N° 18.681 que Establece Normas Complementarias de Administración Financiera, de Incidencia Presupuestaria y de Personal dispone lo siguiente, "Declárese que los beneficios comprendidos en el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) constituyen un subsidio estatal especial financiado con aporte fiscal. Corresponderá al Ministerio de Salud determinar los productos que conforman dicho Programa, así como dictar las normas para su distribución. En estas normas y en su aplicación deberá otorgarse especial prioridad a los niños hasta los seis años de edad y a las mujeres embarazadas y púerperas en riesgo biomédico y de escasos recursos, independientemente de su situación laboral o previsional o del régimen de atención de salud al cual se encuentren afectos".

2.- Que, el PNAC es un programa estatal de carácter universal que considera un conjunto de actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación, a través del cual se distribuyen alimentos destinados a la población infantil menor de 6 años, gestantes y madres que amamantan, así como a la población con diagnóstico de algún error innato del metabolismo que requiera tratamiento nutricional.

- 1.1.- Anexo N° 1: "Procedimiento para el retiro de productos del PNAC-APLV".
- 1.2.- Anexo N° 2: "Formulario Ingreso al PNAC-APLV".
- 1.3.- Anexo N° 3: "Formulario de traslado de punto de distribución".
- 1.4.- Anexo N° 4: "Formulario egreso de beneficiarios".
- 1.5.- Anexo N° 5: "Formulario receta médica (referencial)".
- 1.6.- Anexo N° 6: "Acta de retiro/no retiro de productos".
- 1.7.- Anexo N° 7: Estimación de volumen de fórmula diaria y cantidad de producto mensual (referencial).
- 1.8.- Anexo N° 8: Tarjeta PNAC-APLV.

2.- El texto original del protocolo que se aprueba por el presente acto administrativo, ha sido debidamente visado por la Subsecretaría de Salud Pública, y se mantendrá a cargo del Departamento de Alimentos y Nutrición de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción de este Ministerio.

3.- **PUBLÍQUESE** la presente resolución y el protocolo que se aprueba mediante ella en la página web del Ministerio de Salud, [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), para su adecuado conocimiento y difusión. La División de Políticas Públicas Saludables y Promoción deberá velar porque las copias y reproducciones que se emitan del protocolo, independiente de su formato, guarden estricta concordancia con el texto original aprobado.

4.- **DÉJASE** sin efecto la resolución exenta, N° 411 de 9 de marzo de 2018, de este Ministerio, que aprobó el denominado "Protocolo de Implementación PNAC- APLV", entendiéndose todo ello reemplazado por el presente acto administrativo.

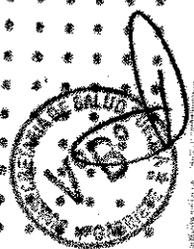
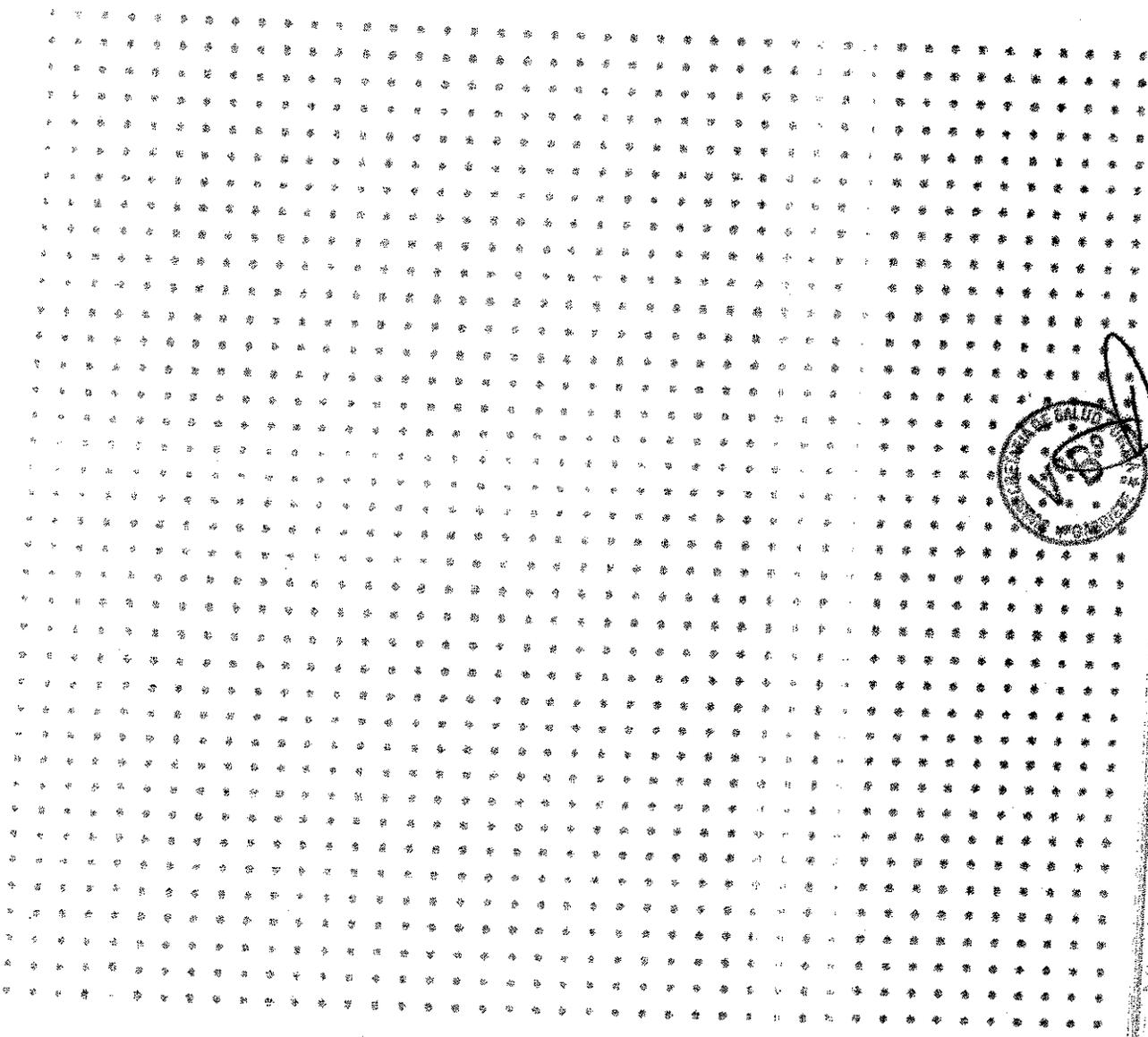
#### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



*Emilio Santelices*  
**DR. EMILIO SANTELICES-GUEVAS**  
MINISTRO DE SALUD

#### DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Ministro de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria de Salud
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
- División Jurídica
- SEREMI de Salud del país (15)
- Servicios de Salud del país (29)
- CENABAST
- Oficina de Partes



# Protocolo de Gestión Administrativa del PNAC APLV

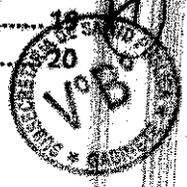
Versión 4



Departamento de Nutrición y Alimentos  
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción  
Subsecretaría de Salud Pública  
Ministerio de Salud  
2019

**Índice de anexos**

Anexo1 Procedimiento para el retiro de productos del PNAC APLV.....	13
Anexo 2 Formulario de ingreso al PNAC APLV.....	13
Anexo 3 Formulario de traslado de punto de distribución.....	15
Anexo 4 Formulario de egreso de beneficiarios.....	16
Anexo 5 Formulario receta médica (referencial).....	17
Anexo 6 Acta de retiro / no retiro de productos.....	18
Anexo 7 Estimación de volumen de fórmula diaria y cantidad de producto mensual (referencial).....	19
Anexo 8 Tarjeta PNAC APLV.....	20



La guía es una referencia para la atención de los pacientes con alergia a proteína de leche de vaca. En ese contexto, tiene por objetivos: orientar en el diagnóstico y tratamiento precoz y oportuno de pacientes con APLV, evitar el sobre diagnóstico de la APLV en lactantes con sintomatología gastrointestinal o de otros órganos que no corresponda a APLV sino que a síntomas fisiológicos (ej: cólicos del lactante, reflujo gastroesofágico fisiológico) u otras enfermedades no alérgicas, mejorar el diagnóstico precoz a nivel de centros de atención primaria de APLV, unificar criterios para el diagnóstico y la derivación de pacientes con APLV, promover la lactancia materna con dieta de exclusión materna como tratamiento efectivo de APLV, estandarizar la indicación de fórmulas y alimentación complementaria en pacientes con APLV, prevenir alteraciones nutricionales y asegurar un adecuado desarrollo pondoestatural en pacientes con APLV, evitar la mortalidad por APLV grave, especialmente en casos de anafilaxia y síndrome de enterocolitis inducida por proteína alimentaria, orientar el seguimiento y enfrentamiento para el alta de lactantes y niños con APLV y mejorar la calidad de vida de pacientes con APLV (Guía Clínica Alergia a la proteína de la leche de vaca. Santiago: Minsal, 2012)

## **2 Antecedentes epidemiológicos de la APLV**

Se define alergia alimentaria como una reacción adversa que se produce frente a la exposición de un alimento, mediada por una respuesta inmune específica y reproducible (Fiocchi A, Brozek J, Schünemann H. World Allergy Organization (WAO) diagnosis and rationale for action against cow's milk allergy (DRACMA) guidelines. WAO Journal 2010; 0: 57-161)

Las manifestaciones clínicas afectan al tracto gastrointestinal, respiratorio y/o piel principalmente, predominando las manifestaciones gastrointestinales en lactantes y niños menores. Las alergias alimentarias ocurren en alrededor del 2-6% de los niños y se ha visto internacionalmente que van en aumento (Boyce JA, Assa'ad A, Burks AW, Jones SM, Sampson HA, Wood RA, et al. Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: report of the NIAID-sponsored expert panel. J Allergy Clin Immunol 2010; 126:S1-58)

Durante el primer año de vida la alergia a la proteína de leche de vaca (APLV) es la forma más frecuente de presentación de la alergia alimentaria (Orsi M, Fernández A, Follett F. Alergia a la proteína de la leche de vaca. Propuesta de guía para el manejo de los niños con alergia a la proteína de la leche de vaca. Arch Argent Pediatr 2009; 107 (5): 459-70)

La APLV se presenta en alrededor de 2 a 3 % de los menores de 3 años de edad (Host A, Halcken S. A prospective study of cow milk allergy in Danish infants during the first 3 years of life. Clinical course in relation to clinical and immunological type of hypersensitivity reaction. Allergy 1990; 45:587-96)

## **3 Objetivo del protocolo**

Establecer directrices para la gestión y administración del subprograma Alergia a la Proteína de la Leche de Vaca del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC APLV).

## **4 Alcance del protocolo**

El documento está dirigido para beneficiarios del programa, equipo de salud, referentes de Programas

La derivación y seguimiento del beneficiario para el ingreso al PNAC APLV deberá ser realizada por el médico tratante. Se recomienda realizar el seguimiento de los beneficiarios de acuerdo a las orientaciones establecidas en la Guía Clínica Minsal aprobada por R.E N° 259 del 16 de mayo 2013 o el documento que la reemplace.



La derivación se podrá realizar bajo dos modalidades: institucional de acuerdo a la atención en la red pública de salud o bien extrasistema en la atención extrasistema y Fuerzas Armadas y de Orden, según se describe a continuación:

**6.1.1 Modalidad institucional:**

La derivación al Programa podrá ser a través de la red pública de salud. En este caso, el médico tratante deberá emitir la documentación que a continuación se detalla:

Documento	Requisitos del documento
Formulario de "Ingreso al PNAC APLV" Anexo 2	Debe tener letra legible. Todos sus campos completos de acuerdo con las especificaciones del punto 6.2 Nombre completo, firma y timbre del médico.
Receta médica Anexo 5 (referencial)	Debe tener letra legible. Todos sus campos completos de acuerdo con las especificaciones del punto 6.2 Nombre, firma y timbre del médico.

Junto a esta documentación, se deberá presentar fotocopia legible del carnet del cuidador.

**6.1.2 Modalidad extrasistema y Fuerzas Armadas y de Orden:**

La derivación al Programa será a través de especialistas mencionados en el punto 5.4. En este caso, el médico tratante deberá emitir la documentación que a continuación se detalla:

Documentación	Características
Formulario de "Ingreso al PNAC APLV" Anexo 2	Debe tener letra legible. Todos sus campos completos de acuerdo con las especificaciones del punto 6.2 Nombre completo, firma y timbre del médico
Receta médica Anexo 5 (referencial)	Debe tener letra legible. Todos sus campos completos de acuerdo con las especificaciones del punto 6.2 Nombre, firma y timbre del médico tratante

Junto a lo anterior, el beneficiario deberá obtener la siguiente documentación y presentarla en establecimiento de atención primaria para realizar el ingreso al Programa:

### 6.2.3 Formulario de egreso clínico:

El objetivo del formulario de egreso será identificar a los usuarios que deben salir del Programa antes del cumplimiento de los dos años por causal de remisión de la patología. Este formulario será un indicador para el ingreso al PNAC Básico o Refuerzo.

### 6.2.4 Formulario de traslado:

El objetivo del formulario de traslado es realizar traslado de punto de distribución del PNAC APLV al lugar más cercano a su residencia, independiente del ingreso o del lugar donde realiza sus controles de salud.



### 6.3 Registro para ingreso al Programa

El registro para ingreso será realizado por el encargado de distribución de productos del establecimiento de atención primaria de salud respectivo, quien solicitará al usuario la documentación requerida para el ingreso al Programa y verificará que la documentación solicitada en el punto 6.1 esté correctamente emitida. Sin perjuicio del cumplimiento de los protocolos locales que utiliza cada establecimiento para la atención de sus usuarios.

Estos antecedentes son independiente de los solicitados para el retiro de productos y deberán ser entregados por el cuidador del beneficiario en el formato solicitado en el punto 6.1, posteriormente el encargado de distribución deberá resguardarlos en archivador de "PNAC APLV".

Los documentos de ingreso se solicitarán solo una vez salvo las recetas médicas, las que se solicitarán mensualmente.

Cualquier discordancia, falta de documentación o documentos incompletos será motivo de **NO Ingreso al Programa**. En estos casos, el encargado de distribución del establecimiento de atención primaria podrá dejar resguardo de la información en el "acta de retiro/no retiro de productos del PNAC APLV" Anexo 6.

Ante estas situaciones especiales, el o la Nutricionista encargada de Programas Alimentarios del establecimiento podrá realizar eventuales excepciones y dejarlas debidamente respaldadas. Una vez realizado el ingreso al Programa, el paciente no necesitará presentar nuevamente la documentación.

El ingreso del beneficiario al Programa es excluyente de los otros subprogramas del PNAC. La madre del beneficiario podrá acceder de forma regular a los subprogramas del PNAC.

## 7 Retiro de productos:

### 7.1. Forma de retiro

El retiro de los productos se establecerá de manera mensual de acuerdo con los horarios definidos por cada establecimiento de salud. El cuidador del beneficiario deberá presentar de forma completa la documentación que se detalla del punto 6.1.

El retiro de productos se deberá realizar, exclusivamente, en el establecimiento dónde esté ingresado el beneficiario (establecimiento inscrito o lugar más cercano a su domicilio). Se podrán realizar eventuales excepciones previa autorización del referente técnico de Programas Alimentarios de la Seremi de Salud respectiva y en coordinación con la red de salud.

Junto a lo anterior, los beneficiarios deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Norma Técnica de Programas Alimentarios vigente.



#### **7.1 Traslado de punto de distribución:**

En caso de que el beneficiario deba trasladarse de establecimiento de salud por cambio de domicilio, el encargado de distribución del establecimiento de atención primaria de salud, deberá completar el formulario "Traslado de punto de distribución para beneficiarios(as)" Anexo 3 dejando una copia en el establecimiento de origen. Además, se deberá coordinar y realizar el envío de información al nuevo punto de distribución. El beneficiario deberá presentar este documento en el punto de distribución de destino junto a la receta médica.

#### **7.2 Egreso del PNAC-APLV**

El paciente podrá hacer egreso del programa en cualquier momento por las razones clínicas que el médico especialista estime conveniente o por cumplimiento de la edad de término de la cobertura del PNAC APLV (dos años cumplidos). En estos casos, el médico tratante deberá realizar el formulario de "Egreso del PNAC APLV" Anexo 4 y el cuidador deberá presentarlo en el punto de distribución para ser reingresado en el subprograma que corresponda.

Además, el encargado de distribución del establecimiento podrá egresar del Programa a un beneficiario por un periodo de 3 meses de no retiro del producto. En este último caso, si el beneficiario debe ingresar nuevamente al Programa, deberá presentar nuevamente la documentación de ingreso.

#### **8 Responsabilidades en los diferentes niveles de ejecución del PNAC APLV**

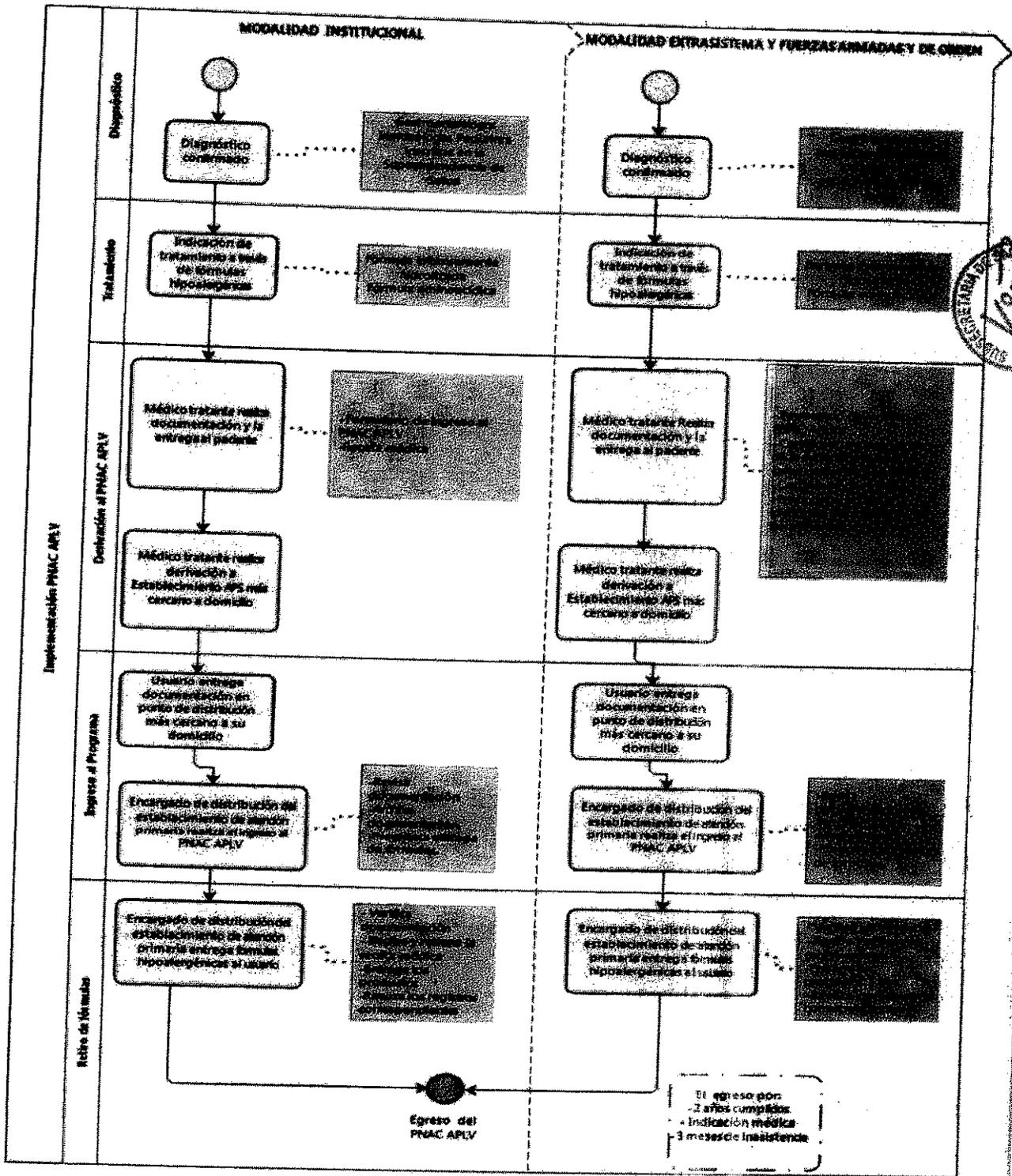
Las responsabilidades y gestión del funcionamiento del PNAC APLV serán de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica y procedimientos documentales vigentes.

#### **9 Registros y resguardo de información**

Durante el año 2019 donde se establece la primera etapa de expansión del PNAC APLV en establecimientos de atención primaria de salud, el establecimiento deberá contar con los registros necesarios para dar cuenta de la gestión de los Programas Alimentarios. Durante el año 2020 se realizará el traspaso de los registros a tecnología digital. Si existiese tecnología digital actual, esta debe entregar reportes que puedan reemplazar los registros estadísticos de papel:

- Tarjetas de identificación de los usuarios (Anexo 8)
- Tarjeteros: identificación de usuarios activos, inasistentes, pasivos.
- Libro estadístico foliado.

Anexo 1 Procedimiento para el retiro de productos del PNAC APLV





**PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE DE VACA  
TRASLADO DE PUNTO DE DISTRIBUCIÓN**

**ANTECEDENTES GENERALES DEL BENEFICIARIO(A)**

<b>PREVISIÓN:</b>			
<b>NOMBRE DEL BENEFICIARIO:</b>			
<b>RUN DEL BENEFICIARIO:</b>			
<b>NOMBRE DEL CUIDADOR(A):</b>			
<b>RELACIÓN CON EL BENEFICIARIO:</b>			
<b>DIRECCIÓN ACTUAL</b>		<b>TELÉFONO DE CONTACTO:</b>	
<b>CIUDAD ACTUAL:</b>			
<b>REGIÓN ACTUAL:</b>			
<b>ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN</b>		<b>TELÉFONO ORIGEN:</b>	<b>CONTACTO ESTABLECIMIENTO</b>

**DATOS DEL LUGAR DE TRASLADO**

<b>DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO:</b>	
<b>CIUDAD:</b>	
<b>REGIÓN:</b>	
<b>ESTABLECIMIENTO DE DESTINO:</b>	

**INFORMACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE**

<b>NOMBRE DEL ESPECIALISTA:</b>	
<b>ESPECIALIDAD:</b>	

**DATOS DE LA ÚLTIMA ENTREGA PNAC APLV:**

<b>TIPO DE FORMULA</b>	
<b>N° DE TARROS PROPORCIONADOS:</b>	
<b>FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA:</b>	
<b>FECHA SUGERIDA DE LA PRÓXIMA ENTREGA:</b>	

**NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL ENCARGADO DE DISTRIBUCIÓN**

**TIMBRE DEL CESFAM**

\*El beneficiario debe adjuntar la receta médica



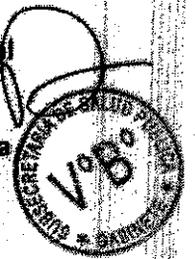
<b>RECETA MÉDICA PARA INDICACION DE FÓRMULAS DEL PNAC APLV</b>	
FECHA DE EMISIÓN:	
NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO:	
RUN:	FECHA DE NACIMIENTO:
DIRECCIÓN:	EDAD: CL:
MES DE RETIRO DEL PRODUCTO:	
ESTABLECIMIENTO DE SALUD (PUNTO DE DISTRIBUCIÓN):	
REGIÓN:	
TIPO DE FÓRMULA (MARCAR CON UNA X)	
1.- FÓRMULA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA: _____ 2.- FÓRMULA AMINOACÍDICA: _____	
VOLUMEN POR MAMADERA: _____ (ML)	FRECUENCIA (N° VECES /DÍA): _____ /DÍA.
GRAMOS/MAMADERA: _____ (G)	GRAMOS/MES: _____ (MÁX. 4.500 G)
IDENTIFICACIÓN DEL MÉDICO	
NOMBRE COMPLETO:	
N° INSCRIPCIÓN DE SUPERINTENDENCIA DE SALUD (SI CORRESPONDE):	
RUN:	ESPECIALIDAD:
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE MÉDICO ESPECIALISTA	

\*CL: Condición de lactancia: Lactancia materna exclusiva (LME), lactancia materna predominante (LMP), fórmula predominante (FP), fórmula exclusiva (FE).

Versión 2018

**Anexo 7 Estimación de volumen de fórmula diaria y cantidad de producto mensual (referencial)**

Este anexo es referencial. Los requerimientos de los beneficiarios pueden variar de acuerdo a la estimación de necesidades que realice cada médico tratante.



Estimación de volumen de fórmula diaria y cantidad de producto mensual según edad y sexo del niño.

Edad (meses)	Peso (kg)	Volumen de fórmula por día (ml)	Cantidad de fórmula por día (g)	Cantidad de fórmula por mes (g)	
1 m	3,6	340 ml	70,2	2.106	5
2 m	4,4	700 ml	91,0	2.730	7
3 m	5,2	890 ml	104,0	3.120	8
4 m	5,8	900 ml	117,0	3.510	9
5 m	6,4	1.000 ml	130,0	3.900	10
6 m	7,0	900 ml	124,8	3.744	10
7 m	7,3	900 ml	124,8	3.744	10
8 m	8,0	720 ml	93,6	2.808	7
9 m	8,5	720 ml	93,6	2.808	7
10 m	8,8	720 ml	93,6	2.808	7
11 m	9,2	720 ml	93,6	2.808	7
12 m	9,5	720 ml	93,6	2.808	7
12+	9,5 y+	500 ml	65,0	1.950	5
18+	10,5 y+	500 ml	65,0	1.950	5

