GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

MANUAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL NIÑO PREMATURO EXTREMO

JULIO 2003

DIVISION RECTORÍA Y REGULACIÓN
DEPTO. PROGRAMA DE LAS PERSONAS
PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO - UNIDAD DE NUTRICION

PARTICIPANTES

PROGRAMA DE SALUD DEL NIÑO MINISTERIO DE SALUD

Dr. Carlos Becerra Flores

E.U. Cecilia Reyes Acuña

UNIDAD NUTRICIÓN MINISTERIO DE SALUD

Dr. Tito Pizarro Quevedo

Dra. Lorena Rodríguez Osiac

Nutr. Xenia Benavides Manzoni

CONSEJO ASESOR EN NUTRICIÓN

Dr. Eduardo Atalah Samur

Dr. Francisco Mardones Santander

Dr. Jaime Rozowski Narkunska

Bioq. Héctor Araya López

Dra. Silvia Cruchet Muñoz

Nutr. Teresa Boj Jonas

Nutr. Juan Ilabaca Mendoza

EXPERTOS

Dra. Patricia Vernal Silva

Dra. Mónica Morgues Nudman

Dra. Enrica Pittaluga Pierdiluca

Dra. Susana Vega Sobarzo

Dra. María Teresa Henríquez Hofter

Dra. Dolores Tohá Torm

INTRODUCCIÓN

Adecuándose al cambio en perfil epidemiológico, el Ministerio de Salud está actualizando el enfoque y los objetivos de las estrategias de intervención nutricional. Este proceso tiene por objeto adecuar estas estrategias no sólo a dicho perfil, sino que también a los conocimientos actuales sobre nutrición y su relación con enfermedades crónicas y calidad de vida.

Este proceso, iniciado hace ya diez años atrás, debe adquirir un mayor dinamismo a contar del año 2003, año en que se ha decidido iniciar la aplicación de intervenciones coordinadas a través del ciclo vital para la prevención de Obesidad y Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT).

Dentro de esta nueva concepción de la intervención nutricional, se conserva el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) como el elemento articulador de las acciones de salud y nutrición, entregadas a la mujer y al niño, con miras ahora, a incidir en la prevalencia de enfermedades crónicas y obesidad en el adulto.

El NUEVO-PNAC, que iniciamos en 2003, estará orientado también hacia ese fin, e incluye una serie de nuevas acciones sobre su población objetivo, que se introducirán en forma tal, que nos permita evaluar su impacto en salud y en lo posible su costo-efectividad.

La condición en que estas nuevas acciones serán introducidas, contribuirá a señalar fundamentadamente, los rumbos que se deben fijar a las políticas y programas de alimentación y nutrición del sector salud a nivel nacional.

Dentro de las áreas que cubrirá el NUEVO-PNAC, se incluye el proporcionar alimentación adecuada a la totalidad de los RN con Peso Nacimiento menor a 1500 gr y/o prematuros menores de 32 semanas de edad gestacional y hasta los 12 meses de edad corregida.

La propuesta ha sido elaborada por la Comisión Nacional de Seguimiento de Prematuros, el Programa de Salud del Niño y la Unidad de Nutrición del Ministerio de Salud.

Fundamentos del Programa Nacional de Alimentación de Recién Nacidos de muy bajo peso.

Actualmente, los prematuros con peso de nacimiento menor de 1500 gr y/o menores de 32 semanas de edad gestacional, egresan del hospital cuando logran un peso alrededor de 2000 g y a una edad gestacional corregida promedio entre 34 - 36 semanas. Esto significa que al alta, estos niños son aún prematuros y desnutridos, están creciendo a velocidades aceleradas, aún mayores que las de crecimiento intrauterino, tanto en peso como en longitud y en perímetro cefálico. Esto hace que las demandas de energía y de nutrientes esenciales, sean especiales y únicas durante este período. La ingesta de algunos nutrientes debe además dar el aporte necesario para completar reservas corporales que normalmente se establecen durante el tercer trimestre del embarazo.

Es importante considerar lo que ocurre con los prematuros de extremo bajo peso (menores de 1000g) y los portadores de Displasia Broncopulmonar (oxígeno dependiente por 28 días o más) que son niños particularmente vulnerables por su retraso en el crecimiento y muchas veces por disminución de su tolerancia al volumen de alimento, lo que consecuentemente limita el aporte de nutrientes.

La investigación actual permite recomendar para el recién nacido de muy bajo peso, la leche humana (de la propia madre) como fuente adecuada de alimentación enteral, por sus beneficios nutricionales, protección inmunológica, beneficios psicológicos, mineralización ósea a largo plazo y ventajas en el desarrollo. Sin embargo en el caso de los prematuros, la leche humana (LH) tiene limitaciones para aportar todos los requerimientos de nutrientes que ellos necesitan. Esta situación se corrige usando fortificadores para la LH en el caso de alimentación con leche materna exclusiva o con el uso complementario de fórmulas de prematuro.

Solo una minoría de los RNMBPN deja el hospital alimentándose exclusivamente con leche materna, la gran mayoría de ellos egresa con lactancia materna parcial por lo que se requiere suplir con fórmulas especiales.

La intensa investigación de las últimas décadas en este aspecto, ha permitido la creación de estas fórmulas especiales para prematuros y fortificadores para leche humana, que cubren los requerimientos mencionados, y permiten que el crecimiento de estos niños se acerque a lo propuesto como ideal, o sea, imitar el crecimiento intrauterino. Estas fórmulas deben usarse durante el período de permanencia en el hospital y durante el seguimiento post hospitalario por tiempo aun no bien definido, aunque al menos hasta lograr las 40 a 44 semanas de edad corregida.

Estudios de crecimiento y densidad mineral ósea durante la etapa posterior al alta, han establecido los beneficios de las fórmulas especiales para estos niños, mas allá de las 44 semanas de edad corregida. Dichas fórmulas permitirían mayor crecimiento en peso y talla y

una mejor mineralización ósea con relación a lo logrado con una fórmula diseñada para el recién nacido de término.

En términos genéricos se distinguen fórmulas para prematuros, fórmulas de seguimiento para prematuros y fórmulas modificadas (de inicio y de continuación) diseñadas para recién nacidos de término.

A través del NUEVO-PNAC, el MINSAL se compromete a hacer que las fórmulas especiales propuestas para los niños prematuros (fórmula de inicio para prematuros, fórmula de seguimiento para niños de término) estén disponibles en cantidad y calidad adecuada para todos y cada uno de estos niños, ya que para ellas se tendrá el mismo criterio de universalidad del que gozan todos los productos del PNAC.

Estos antecedentes llevaron al Ministerio de Salud a desarrollar un Programa de Alimentación Complementaria especial para los niños prematuros, que considera entre sus objetivos, la protección de la lactancia materna y el cumplimiento de las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de leche materna.

CONSIDERACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PNAC PARA PREMATUROS

1. *DEFINICIÓN*

El PNAC para prematuros, forma parte de un conjunto de actividades de apoyo sanitario y alimentario nutricional de carácter preventivo y curativo, a través del cual se distribuyen alimentos lácteos especiales a niños menores de 1.500 grs. y/o menores de 32 semanas de gestación hasta que cumplen un año de edad corregida.

2. *PROPÓSITO*

Contribuir a mejorar el estado nutricional y la calidad de vida de los niños prematuros.

3. *OBJETIVOS*

- Entregar un producto alimentario a los prematuros menores de 1 año de edad corregida, que tienen al día sus controles de salud.
- Contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales del prematuro.
- Contribuir a mantener o mejorar la prevalencia de lactancia materna en los prematuros.
- Mejorar la detección y control de factores de riesgo nutricionales.
- Incentivar una mayor adhesión a los controles de salud de estos niños.
- Mejorar el cumplimiento de las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de leche materna.
- Promover en los Establecimientos del nivel Primario de Atención y los Policlínicos de seguimiento, una modalidad de trabajo integral y coordinada del niño prematuro, con la participación de equipos multidisciplinarios y de especialistas de salud.

4. *CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA*

Se trata de un programa de apoyo alimentario destinado a prevenir y/o recuperar el daño nutricional de los niños prematuros, en cumplimiento de la política de acceso y equidad.

El PNAC del prematuro es un componente más del Programa de Salud del Niño y se vincula a otras actividades de salud preventiva dirigida a grupos de alto riesgo y a otros programas sociales orientados a superar la pobreza y la marginalidad, de este modo se convierte en un instrumento más de las acciones de protección de la salud que exceden el ámbito estrictamente nutricional.

5. *MARCO LEGAL*

Este Manual ha sido oficializado por Resolución Exenta N° 386 del 9 de febrero de 2004.

6. *BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA*

Serán beneficiarios de este programa todos los niños prematuros menores de 1.500 grs. y/o menores de 32 semanas de gestación, egresados desde las Unidades o Servicios de Neonatología Públicos o Privados, desde Julio de 2003. Para retirar el producto, los beneficiarios de este programa deben cumplir en el Consultorio o Policlínico de Seguimiento del Sistema Público correspondiente, con los controles establecidos en las Normas Técnicas del Programa Infantil del Ministerio de Salud. En estos lugares se les entregará el formulario PNAC prematuro que especifica el producto y las cantidades que retirarán, de acuerdo a las indicaciones del profesional que lo firma.
Al cumplir 12 meses, estos niños, dejarán de ser beneficiarios de este programa especial, pero se continuarán evaluando y recibiendo beneficios según edad corregida hasta los 24 meses de edad corregida, para prolongar el periodo en el que recibirán Leche Purita Fortificada.

7. *BENEFICIOS*

El PNAC para Prematuros distribuye productos lácteos especiales para la condición biológica de estos niños y entrega Leche Purita Fortificada a las madres que **mantienen lactancia materna exclusiva y/o predominante hasta los 6 meses de EGC*.**

Esquema de 2 fórmulas hasta los 12 meses de edad corregida:

Edad Corregida	PN > 1000g <1500 y/o < 32s	PN ≤ 1000g y/o DBP
Alta - 6m	Fórmula prematuros	Fórmula prematuros
6m – 12m	Fórmula de continuación niño término	Fórmula prematuros

- **Niños con lactancia materna exclusiva, hasta los 6 meses de EGC, recibirán 2 kg. de Leche Purita Fortificada para la madre.**
- **Niños con lactancia materna predominante, hasta los 6 meses de EGC, recibirán además 1 Kg de Leche Purita Fortificada para la madre.**
- **Las nodrizas que terminaron su gestación con diagnóstico de bajo peso recibirán además 1 kg de Leche Purita Fortificada extra durante los tres primeros meses.**

El Programa está orientado a todos los prematuros inscritos en el Establecimiento de Atención Primaria respectivo. Dependiendo de su situación biológica y nutricional será el tipo y cantidad de producto a entregar.

El fundamento técnico para entregar estos productos lácteos es que muchos de estos niños presentan una baja ingesta de leche materna.

Cómo determinar la situación de Lactancia Materna:

- Estimar producción de leche por cuantificación de extracción o por pesada antes y después de mamar
- Volumen requerido de alimentación: aprox 200ml/Kg/día
- Restar volumen estimado leche materna al total requerido para calcular necesidad de fórmula

Previo al alta y en cada control se deberá evaluar la situación de lactancia materna para cada caso, determinando la cantidad necesaria de fórmula de prematuros:

- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia materna predominante: recibe más del 50% de leche materna
- Fórmula predominante: recibe menos del 50% de leche materna
- Fórmula exclusiva

Entrega de Leche:

- Después de inscribir al niño en el establecimiento del nivel primario de atención, la madre o adulto responsable tendrá derecho a retirar en dicho establecimiento, Leche Purita Fortificada para ser consumida por la nodriza, hasta que su niño sea dado de alta y se adscriba al programa de prematuros.
- Las nodrizas que mantengan lactancia materna exclusiva y/o predominante tendrán derecho a recibir Leche Purita Fortificada, 2 Kg y 1 Kg respectivamente, hasta el 6to mes de edad gestacional corregida.
- Las **nodrizas** que terminaron su gestación con diagnóstico de bajo peso recibirán 1 kg de Leche Purita Fortificada extra durante los tres primeros meses.
- La entrega de fórmula al prematuro se realizará mensualmente, en el establecimiento del nivel primario de atención donde está inscrito el niño, excepcionalmente y en acuerdo con el especialista que lo controla, podrá ser necesario anticipar una entrega por cambio de situación de lactancia.
- **Lactancia materna exclusiva**, hasta los 6 meses de EGC, se entregarán 2 kg. de Leche Purita Fortificada a la madre, independiente de la que le corresponda por su situación nutricional**.**
- **Lactancia Materna Predominante**:
  - Desde el alta hasta las 40 sem EGC: 1,5 Kg por mes de fómula de prematuros + 1 Kg Leche Purita Fortificada para la madre.
  - 40 sem a 6 meses EGC: 2 Kg por mes de fómula de prematuros + 1 Kg Leche Purita Fortificada para la madre.
  - 6 meses a 12 meses EGC:
    - menor 1000 g al nacer y/o portador displasia broncopulmonar: 3 Kg por mes de fórmula de prematuros.
    - mayor 1000 g al nacer y sin displasia brocopulmonar: 3 Kg por mes de fórmula de continuación término.

- **Fórmula Predominante y Fórmula Exclusiva:**
  - Desde el alta hasta las 40 sem EGC: 3 Kg por mes de fómula de prematuros.
  - 40 sem a 6 meses EGC: 4 Kg por mes de fómula de prematuros.
  - 6 meses a 12 meses EGC:
    - menor 1000 g al nacer y/o portador displasia broncopulmonar: 3 Kg por mes de fórmula de prematuros.
    - mayor 1000 g al nacer y sin displasia brocopulmonar: 3 Kg por mes de fórmula de continuación.

- **Registro de Entrega:**
    - El registro de los productos Fórmula de Prematuro y Fórmula de Continuación se realizará en formulario REM 15A (especial para prematuros).
    - Cuando corresponda entregar Leche Purita Fortificada a las nodrizas con lactancia materna exclusiva y/o predominante, quedará registrado en rubro nodrizas del REM 15.
    - Se sugiere modificar tarjeta de entrega de leche y libro foliado.

8. LUGAR DE ENTREGA DEL PRODUCTO

Los productos lácteos especiales para los prematuros, serán distribuidos **sólo en los establecimientos del nivel primario de atención del SNSS.**

9. INGRESO AL PROGRAMA

Al egresar del Hospital, el prematuro que cumple con los requisitos de ingreso a este programa, deberá inscribirse en el consultorio que le corresponda según su residencia y en el policlínico de seguimiento de prematuros.

Al inscribir al prematuro en el policlínico de seguimiento se le informará:
-Que tiene derecho a retirar productos lácteos especiales.
-Cuáles son los beneficios que este producto aporta a la nutrición del prematuro.
-Importancia de la leche materna: beneficios y técnica de lactancia materna.

Al inscribir al prematuro en el consultorio se deberá:
-Abrir y entregar el Carné del niño o niña
-Identificarlo con el logo de "prematuros", y explicar su significado.
-Abrir la ficha clínica y la tarjeta de control.
-Informar de la frecuencia de controles tanto en el establecimiento como en el policlínico de seguimiento.

10. RETIRO DEL PRODUCTO

El retiro del producto se hará mes a mes coincidiendo con las fechas de citacion a control, debiendo el beneficiario estar inscrito en el establecimiento en que solicite el beneficio y cumplir con los requisitos ya establecidos. Excepcionalmente y en acuerdo con el especialista, podrá anticiparse la entrega de fórmula especial cuando se produzca un cambio en la situación de lactancia.

La persona que retira el alimento especial para prematuro, debe presentar el carné de control de salud del prematuro y el formulario especialmente diseñado para estos efectos, que deberá ser llenado por el médico y/o la enfermera del consultorio. En este formulario no se consigan la entrega de Leche Purita Fortificada para la madre.

El último formulario para fórmula de prematuros se llenará a los 5 mesesde EGC, para decidir en el control de los 6 meses si continúa con fórmula de prematuros o cambia a fórmula de continuación. El último formulario del programa se llenará cuando el niño cumpla 11 meses de EGC para terminar al año de edad.

Al cumplir el año de edad, el niño se continuará evaluando y recibiendo beneficios del PNAC, según edad gestacional corregida hasta los 24 meses de edad, con el fin de prolongar el tiempo que accedan a Leche Purita Fortificada.

10.1 Se adjunta formulario tipo

Formulario entrega PNAC Prematuros

GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

DATOS DEL PROFESIONAL REFERENTE:

Identificación: _____
A. PATERNO A. MATERNO NOMBRES

RUT: _____ PROFESION: _____ SS: _____

Nombre del establecimiento: _____

Neonatología Poli. Seg. Prematuros Consultorio _____ FONO: _____

DATOS DEL NIÑO:

FECHA NACIMIENTO: _____/ _____/ _____ RUT: _____

Identificación: _____
A. PATERNO A. MATERNO NOMBRES

Peso Nacimiento: _____ E.G. (al nacer): _____ fecha 40 semanas:

Displasia Broncopulmonar: SI ◯ NO ◯

Domicilio: _____ Comuna: _____

SITUACION NUTRICIONAL ACTUAL: (por edad corregida) E.G.C _____

PESO: _____ TALLA: _____ P.C.: _____

P/E: _____ P/T: _____ T/E: _____

Diagnóstico Integral: _____

TIPO ALIMENTACION QUE RECIBE:

Leche materna exclusiva: ◯ Leche materna predominante ◯
Fórm. Predominante ◯ (F. Prem ◯ F Cont ◯)
Fórmula Exclusiva ◯ (F. Prem ◯ F Cont ◯)
Sólidos: SI: ◯ NO: ◯

Indicación Producto a Retirar: _____/ _____/ _____
Tipo fórmula kilos tarros

Firma Profesional: _____ Fecha: _____

Producto Entregado: _____/ _____/ _____
Tipo fórmula kilos tarros

Nombre Consultorio entrega leches: _____

Nombre Funcionario que entrega las leches: _____

Fecha: _____

FRECUENCIA DE CONTROLES

La frecuencia de los controles de seguimiento integral se hará de acuerdo a lo establecido en las **Normas Técnicas para el Seguimiento de los Prematuros** los que se alternan entre el consultorio y el policlínico de seguimiento. Excepcionalmente requerirán agregarse controles extras en casos especiales de dudas de cambio de situación alimentaria (ej de lactancia predominante a fórmula predominante).

El médico que controla al prematuro en el policlínico de seguimiento deberá determinar el tipo y cantidad de producto a entregar de acuerdo a:

- Edad corregida del niño.
- Peso de nacimiento.
- Presencia o no de DBP.
- Consumo de leche materna: si/no, cantidad o predominancia.

11. FLUJOGRAMA DE CONTROL

La citación a control de seguimiento integral del prematuro se realizará de acuerdo a esquema en el policlínico de seguimiento y en el consultorio de origen, donde además recibirá sus vacunas y retirarará los productos lácteos.

12. 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.

12.1. FUNCIONES DEL NIVEL CENTRAL

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

12.1.1 Funciones Técnico-Administrativas: son responsabilidad de la División de Rectoría y Regulación y serán ejecutadas en forma coordinada por el Programa de Salud del Niño y la Unidad de Nutrición:

- Estudiar, elaborar y proponer al Programa Infantil y autoridades superiores, recomendaciones relativas a aspectos técnicos (especificaciones técnicas) y financieros de este programa.
- Definir el tipo de producto y cantidad a entregar a los beneficiarios.

- Estimar necesidades anuales del producto.
- Evaluar el desarrollo del programa.

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

12.1.2 Funciones de Adquisición y Distribución del Producto: es responsabilidad de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

- Corresponderá a la Central deAbastecimiento el adquirir oportunamente los productos necesarios para el normal desarrollo del Programa.
- Preparar las especificaciones administrativas de las propuestas.
- Asegurar el fiel cumplimiento de los contratos.
- Velar por la calidad de los productos que se distribuyen, en cuanto a cumplimiento de las especificaciones técnicas.
- Asegurar el abastecimiento oportuno de los productos.
- Recoger y mantener información actualizadasobre los stocks disponibles en los Servicios de Salud, las cantidades solicitadas y remitidas a los mismos, cantidades distibuidas a los beneficiarios, mermas, faltantes y reposiciones.

12.2. FUNCIONES DEL NIVEL INTERMEDIO

Las funciones que se describen a continuación serán responsabilidad de los Servicios de Salud y se ejecutarán a través de los Departamentos Técnicos de los Servicios de Salud:

- *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.
- *Estimar las necesidades anuales* de los productos sobre la base de 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 Subsecretaria de Salud de acuerdo a plazos pre establecidos para ello.
- *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. Con el fin de estimar las necesidades de productos, el Encargado del Programa de Salud del Niño del Servicio de Salud deberá entregar al encargado del PNAC del Servicio de Salud, los datos de población requeridos para hacer dicha estimación.
- *Llevar un control* de stock del PNAC de prematuro, determinando mensualmente el grado de ejecución del mismo. En los Servicios de Salud se operará con bodegas centrales, las que deberán asegurar la distribución de los productos hacia los establecimientos del 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 la tendencia de consumo registrada y la capacidad de las bodegas.

- *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 con prematuros en el nivel primario y se deberá supervisar el estricto cumplimiento de la aplicación de Ios criterios de evaluación del prematuro y recepción de los productos según norma establecida.
- *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 del Nivel Primario de Atención.
- *Realizar o apoyar investigaciones* operacionales que permitan evaluar el impacto del Programa sobre el estado nutricional de los beneficiarios así como la aceptabilidad y uso de los productos distribuidos.

12.3 FUNCIONES DEL NIVEL DE EJECUCIÓN

La ejecución del PNAC del Prematuro es de responsabilidad del Director del Consultorio en que se ejecuten las acciones, compartiendo su responsabilidad con el Encargado del Policlínico de Seguimiento del Prematuro, ellas son:

12.3.1 *Estimar las necesidades de productos* sobre la base de 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.

12.3.2 *Distribuir en forma eficiente y oportuna* los productos a los beneficiarios del Programa, de acuerdo a los requisitos establecidos.

12.3.3 *Conocer la aceptabilidad de los productos* y fomentar su adecuada utilización mediante acciones educativas en el establecimiento y durante las visitas domiciliarias, cuidando y protegiendo la lactancia materna.

12.3.4 *Mantener un registro* adecuado de los productos recibidos y distribuidos y del número de niños atendidos.

12.3.5 *Enviar mensualmente* al encargado del PNAC del Servicio de Salud los formularios originales de la entrega del mes.

12.3.6 *Cumplir las normas* y recomendaciones emanadas de los niveles superiores.

12.3.7 *Cautelar el adecuado almacenamiento* de los productas del PNAC de Prematuros.

13. RECURSOS HUMANOS Y FÍSICOS

13.1 *RECURSOS HUMANOS:* Cada nivel de operación del Programa deberá contar con los recursos humanos necesarios para ejecutar las funciones que esta norma señala, con un equipo multiprofesional. La provisión de estos recursos será de responsabilidad de las autoridades superiores de cada nivel.

13.1.1 Nivel Central: las funciones del nivel central serán responsabilidad de un profesional encargado del área de nutrición y otro del área de salud del niño del Ministerio de Salud, en conjunto con un equipo de expertos en esta materia.

13.1.2 Nivel Intermedio: **e**n el nivel intermedio, el PNAC de Prematuros será responsabilidad del Director del Servicio de Salud, quien debe delegar la ejecución de las tareas de su responsabilidad en un 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:

- Programar las necesidades anuales de alimentos, haciendo llegar esta información al nivel central dentro de los plazos que el mismo determine.
- Asegurar y validar la correcta consolidación de la información estadística del PNAC de Prematuros 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 para el envío de esta información al nivel central se detalla a continuación.
- Enviar mensualmente los originales del formulario de entrega de productos.
- Coordinar con el Departamento de Informática la consolidación de información para el envío mensual a la CENABAST y al Ministerio de Salud.
- Planificar la distribución de productos según la demanda observada y la capacidad de las bodegas.
- Promover la capacitación del personal involucrado en el manejo del PNAC de Prematuros.
- Promover actividades educativas dirigidas a la población beneficiaria especialmente orientadas a los beneficios de la lactancia materna y el adecuado uso de los productos.
- Coordinar, supervisar y controlar el manejo adecuado de las mermas cuando estas se produzcan y asegurar la reposición de las mismas que se realizara de acuerdo a instrucciones emanadas del Ministerio de Salud.
- Supervisar y controlar el desarrollo del Programa y resolver situaciones anormales, como por ejemplo, la redistribución de productos entre consultorios si se producen fallas de abastecimiento o mermas y resolver cualquier otra eventualidad, incluyendo robos, pérdidas y sustracciones de este producto.
- 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.

*13.1.3 Nivel de Ejecución: s*upervisión del Programa, el nivel de ejecución contará con un profesional nutricionista que supevise y controle el desarrollo del Programa. Las tareas del supervisor son:

- Programar localmente de acuerdo a cobertura y concentración.
- Controlar que la distribución de productos a los beneficiarios sea oportuna y eficiente.

- Supervisar periódicamente los procedimientos de recepción y distribución del producto, sobre la base de los registros estadísticos de distribución a beneficiaros, saldos y mermas.
- Remitir esta información a los niveles superiores mensualmente, a más tardar el segundo día hábil del mes siguiente.
- Comunicar a los niveles superiores la sospecha de un producto no apto para el consumo, para que intervenga el Departamento Programa del Ambiente y se reabastezca al Establecimiento en caso que la partida quede retenida.
- Supervisar y controlar todos los aspectos del Programa para asegurar su normal funcionamiento y gestionar las medidas correctivas ante eventualidades.
- Supervisar las acciones del encargado de distribución y bodega.
- Capacitación al encargado de distribución de los alimentos y bodega. Las actividades educativas complementarán las realizadas por los profesionales que otorgan la atención al prematuro, quienes seran los responsables últimos de instruir al público sobre el correcto uso de los alimentos.
- Participar en reuniones de análisis de casos clínicos y reuniones técnicas de coordinación con el equipo del Programa de Salud del Niño y con otros niveles.
- Participar en actividades de evaluación, investigación, auditorías y otras realizadas a fin de asegurar el buen funcionarniento del PNAC de Prematuros.

Entrega de alimentos

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

Sus funciones cubren cuatro aspectos: entrega de alimentos, educación, registro de información y 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 contra la presentación del carné de salud y el formulario especial, que acrediten el cumplimiento de los controles establecidos, dejando constancia en un libro foliado, en la tarjeta del Niño y archivando el formulario y su copia.

Las tareas a realizar por el encargado son:

- Tareas de entrega de alimentos y verificar cumplimiento de la asistencia 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 PNAC de Prematuros.
- Derivar el beneficiario al profesional cuando tenga consultas en relacion al PNAC de Prematuro.
- Venficar 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 detectar adulteraciones.
- En caso de pérdida del carné de control, los duplicados solo podrán ser emitidos por el SOME y se consignará este hecho en la ficha y en la tarjeta del PNAC, 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 mensuaI.
- Llevar registro de información:
    - Registrar la entrega de productos en los formularios correspondientes.
    - Confeccionar la estadística, verificando los saldos de alimentos.
    - Llevar el tarjetero actualizado de acuerdo a normas.
    - Mantener en libro foliado, el movimiento de usuarios, ingresos y egresos (especificar causal de egresos tales como: traslado. fallecimiento, etc.)
    - Informar al supervisor los egresos y las inasistencias mensuales del Programa, dejando constancia de las tarjetas que salen del tarjetero de activas (inasistentes, traslados, fallecimiento, altas) y remitir esta lista y las tarjetas a la oficina de la Nutricionista o del supervisor semanal o mensualmente, según establezca la norma local.
- Manejo de la bodega de leches para el prematuro:
    - Recibir los alimentos controlando su estado y cantidad y verificar las especificaciones de las guías de entrega
    - Almacenar correctamente los productos, 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 pre establecidas.
    - Informar de inmediato al supervisor sobre cualquier imprevisto o anomalía detectada.
    - Registrar en libro foliado “Novedades del PNAC de Prematuros” los imprevistos, anomalías y situaciones especiales que se detecten.
- Tareas a realizar por el supervisor del PNAC:
    - Informar al equipo del Programa de Salud del Niño la nómina de inasistentes (mensualmente), para efectuar citaciones a domicilio.
    - Verificar el cierre del libro de entrega de alimentos consignando cantidades de alimentos entregados. Sobre la base de estos datos se confecciona el Resumen Estadístico Mensual de entrega de alimentos, verificándose el saldo físico en bodegas.
    - Controlar el movimiento de bodegas y tarjetas BINCARD.

- Realizar auditorías periódicas con tarjetas PNAC, ficha clínica y tarjetas de control de actividades.
- Mensualmente debe comparar la cifra de población que retira leche de prematuros con la población bajo control, verificando que no existan inconsistencias. En ningún caso la población que retira leche de prematuros puede superar a la bajo control informada en el REM. Esta actividad debe realizarse con el equipo que atiende al Prematuro.
- Periódicamente debe compararse el tarjetero de inasistentes a control del Programa de Salud del Niñor con el tarjetero de inasistentes del PNAC. Mensualmente se informan el N° de inasistentes del mes y nuevos ingresos al Programa.

Para definir el recurso humano Encargado de la Distribución de Alimentos y de Bodega para cada Establecimiento de Atencion 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.

La 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 las leches especiales sean efectivamente consumidos por los prematuros. Mediante acciones aducativas debe informarse a los beneficiarios los propósitos y objetivos de esta intervención y sus potenciales beneficios sobre la salud de los prematuros**.**

13.2 RECURSOS FÍSICOS: Los recursos físicos y materiales necesarios para la ejecución del Programa incluyen, los mismos utilizados para el manejo del PNAC.

13.2.1 Tarjetero de registro: El tarjetero permite llevar un control de los productos entregados y de la población en control que debe retirar el producto, y así poder uniformar el procedimiento en todos los Establecimientos del Nivel Primario del País. Debe existir una tarjeta por beneficiario y éstas deben ceñirse a la norma actual del PNAC.

13.2.2 Bodega de alimentos: Debe cumplir con las exigencias estipuladas en el reglamento sanitario de los alimentos. Características de la Bodega:

- Control de existencia, todas las bodegas deben tener un inventario al dia, que pemita 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 las productos de acuerdo a las mismas, dándose salida en forma preferencial a las partidas mas antiguas (tarjeta BINCARD).
- Caracteristicas físicas de la bodega, corresponden a las especificadas por el PNAC

13.2.3 Medios de transporte: La Cenabast y los Directores de los Servicios de Salud serán responsables de disponer medios de transporte suficientes y adecuados que aseguren el abastecimiento, la conservación de los productos y sus envases.

14. DISTRIBUCIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD

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 a un calendario pre establecido.

La Central de Abastecimiento deberá satisfacer eficiente y oportunamente las solicitudes de pedido de los Servicios de Salud hasta los puntos acordados de distribución.

15. RECEPCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Las partidas de leche de prematuros que se reciban de los productores en los distintos puntos intermedios deben estar acompañadas del documento de despacho correspondiente. En el mismo se indica planta elaboradora, tipo de producto, fecha de elaboración de la partida, número de tarros, 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 ademas se asegurará de que el traslado de los envases sea adecuado (a fin de disminuir daño) y emitirá un formulario dejando constancia en él de cualquier anomalía u observación que lo amerite y registrará los mismos datos señalados en el punto anterior.

En los Servicios de Salud los responsables del Programa organizarán la redistribución de Ios productos desde este punto hasta los establecimientos de atención primaria donde se entregará finalmente el producto al beneficiario.

16. ALMACENAMIENTO Y MANEJO DE LOS PRODUCTOS DEL PNAC DE PREMATURO

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" y al Reglamento Sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo vigente. La responsabilidad por el cumplimiento de estas normas recaen en la autoridad máxima del Servicio de Salud y del Municipio correspondiente.

16.1 Del manejo de los productos:

- Los productos deben mantenerse sobre estanterías o tarimas, nunca a ras de piso, ni en contacto con muros.
- Deberá Ilevarse 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 dia, especificando claramente la existencia actual.
- Deberá mantenerse un letrero en cada partida, indicando la fecha de recepción y cantidad. Este sistema obligará a la adecuada circulación de los alimentos.
- Siempre deberá darse salida primero a las partidas más antiguas.
- 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.