



Programas Alimentarios Chile

Historia de los Programas de Alimentación

► 1911 → La Gota de Leche

Se crearon Congresos de Gota de leche, se discutía la realidad de los niños y se definían políticas.

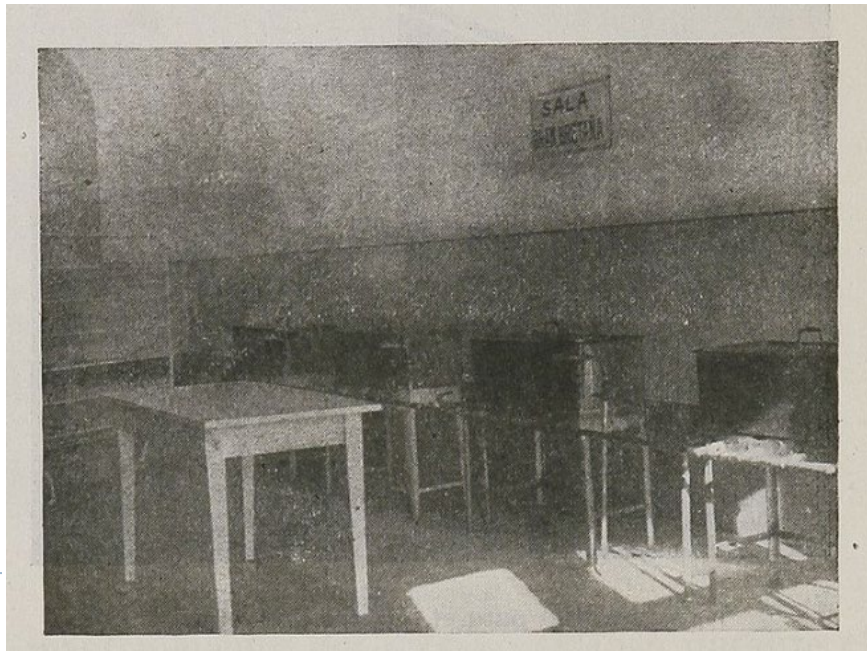
Privilegio a menores de edad (primeros 15 días) y que se alimentaran con LME / Entrega de mamaderas. Hasta los 2 años.

No niños enfermos; consulta cada 15 días; visitas domiciliarias sociales.

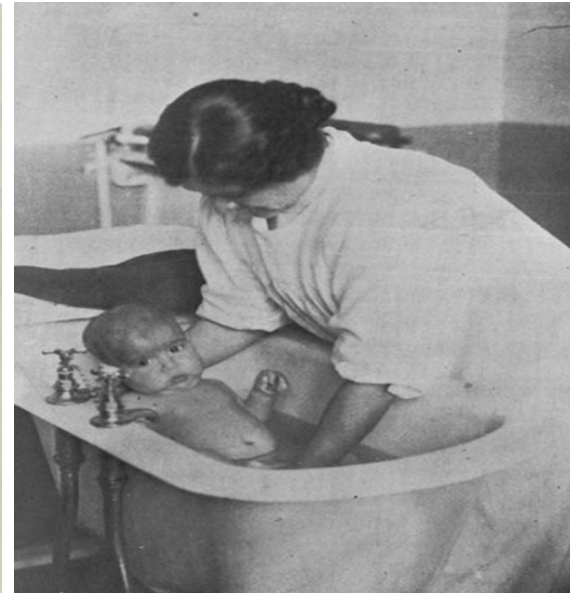
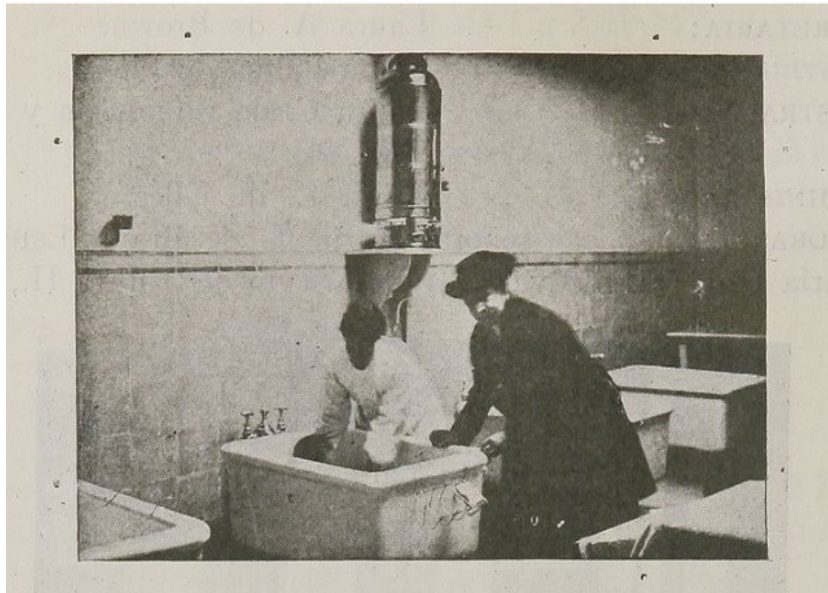
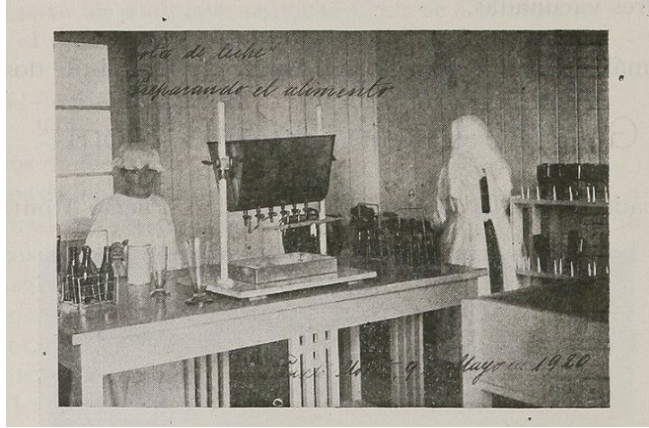


Historia de los Programas de Alimentación

“Sus objetivos primordiales eran la observación del entorno y la vigilancia del cumplimiento de las indicaciones médicas. En cada visita se contemplaba la inspección del niño, de la madre, de la familia y de la habitación. Las visitadoras debían realizar inspecciones de forma regular, una vez al mes como mínimo.”



Historia de los Programas de Alimentación



Historia de los Programas de Alimentación

- ▶ Ley del Seguro Obrero Obligatorio (1924) → entrega de leche para madres obreras que no amamantan, hasta 8 meses (presupuesto fiscal)
- ▶ Ley Madre y Niño (1938) → entrega leche niños < 2 años por programas de beneficiarios afiliados (obreros, madres trabajadoras y sus hijos)
- ▶ 1952 se crea Servicio Nacional de Salud (red hospitalaria pública, postas urgencia, centros atención primaria y secundaria) → programas materno infantiles
- ▶ 1954 Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) del Estado, se vincula con programas de control de salud e inmunizaciones.
- ▶ 1987 PNAC universal.
- ▶ 1999 PACAM

¿Objetivos PNAC?



PNAC y PACAM

- ▶ Son parte de las políticas de protección de la salud, se han adaptado a los cambios epidemiológicos y demográficos, a los avances tecnológicos y a los conocimientos en alimentación y nutrición.
- ▶ Últimas modificaciones: calidad nutricional de los productos, aceptabilidad, aumento cobertura con foco en grupos vulnerables, cambio de productos.
- ▶ Enfocados en promoción y prevención.
- ▶ ¿Dónde se ejecutan?
- ▶ 2003 → PNAC prematuros extremos y fenilcetonúricos
- ▶ 2015 → Alergia a la proteína de leche de vaca



Éxitos del modelo chileno

Intervención del
Estado

Continuidad y
transversalidad
política

Vinculación a la red
estatal de APS

Aportes
intersectoriales

Empresa privada

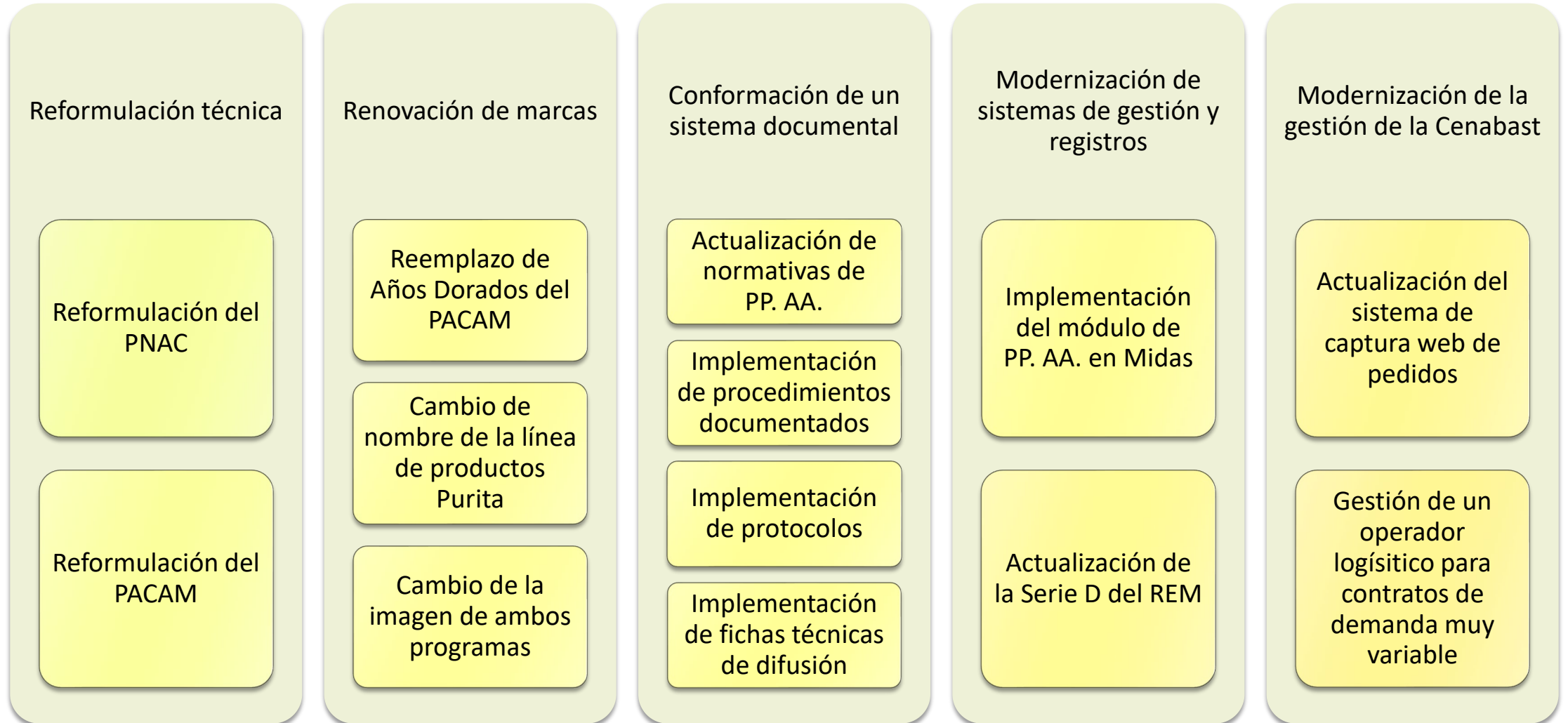
Disponibilidad del
recurso leche

Integración
institucional

Derecho adquirido



Principales aspectos que considera cada componente de la modernización de los Programas Alimentarios



Alineación de PP. AA. con otras estrategias o políticas

Plan de obesidad

Política nacional de
micronutrientes

Transformación digital de
los órganos de la
administración del
Estado (Midas)

Guías alimentarias
basadas en alimentos

Acceso equitativo a la
salud (migrantes,
personas privadas de
libertad, entre otros.)



Resumen de los cambios técnicos en el PNAC

Prematuros

- Foco en lactancia materna
- Se reemplaza la fórmula de continuación por fórmula de inicio.
- Se mantiene la fórmula de prematuros
- Se flexibiliza el esquema de distribución

Básico + Refuerzo

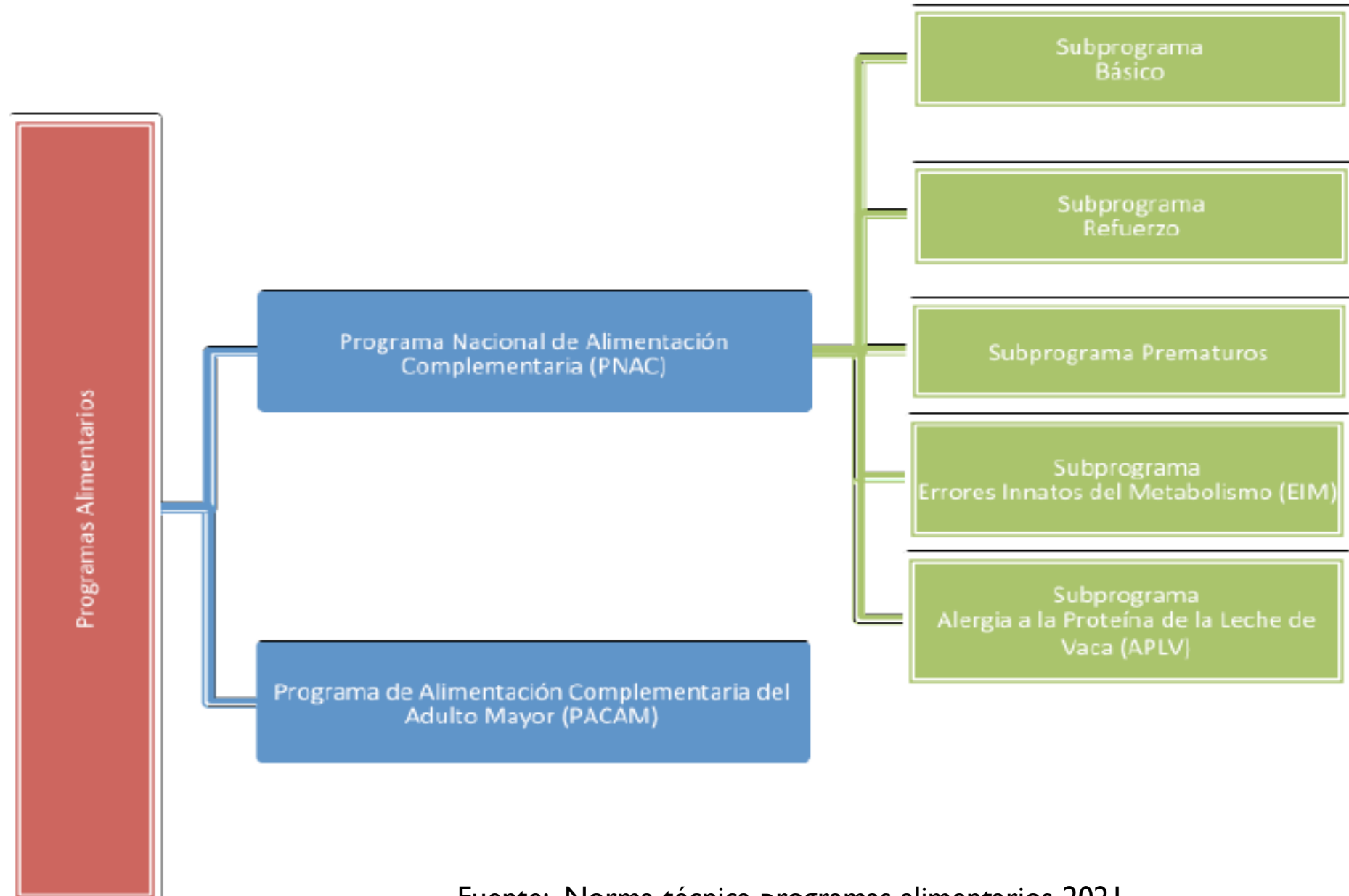
- Foco en lactancia materna
- Reemplazo de la LPF por fórmula de inicio en menores a 12 m.
- Migrar de bebidas lácteas a leches (entera o semidescremada, según el grupo objetivo).
- Productos lácteos sin gluten.
- Se adecúa la fortificación

APLV y EIM

- Se mantiene sin cambios por el momento

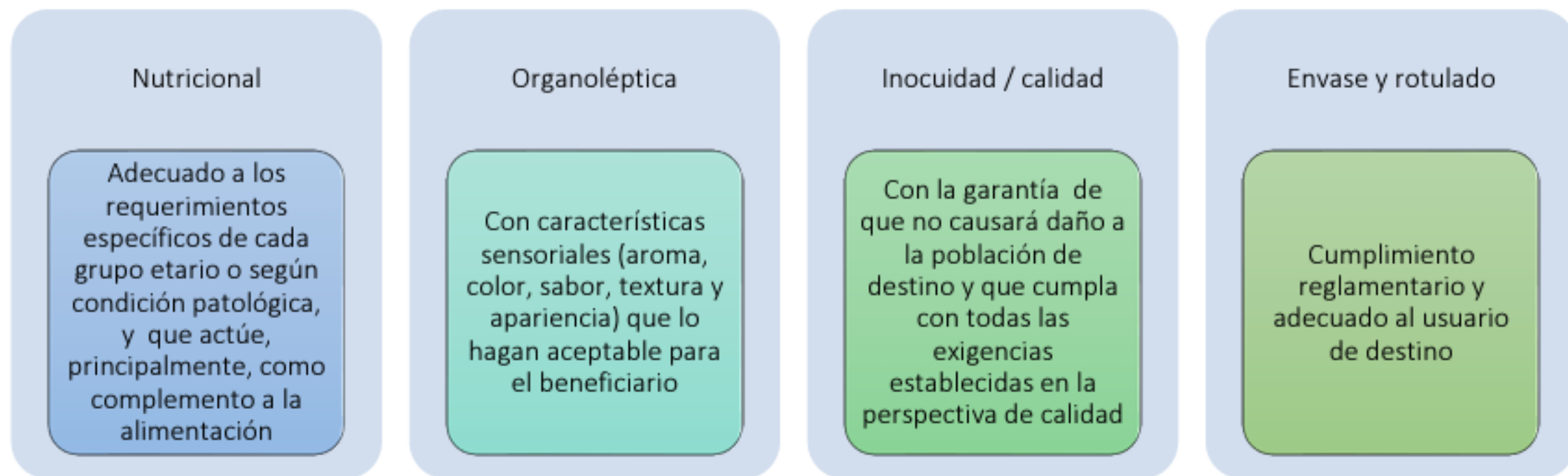


ILUSTRACIÓN 1. ESTRUCTURA GENERAL DE LOS PPAA



Fuente: Norma técnica programas alimentarios 2021

Esquema 5: Características deseables en alimentos de un programa de alimentación complementaria



PNAC

- ▶ Programa universal, considera actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación.
- ▶ **Propósito:** Contribuir a satisfacer los requerimientos nutricionales en distintos grupos poblacionales, con especial énfasis en la población materno-infantil.



Coberturas y requisitos

PNAC

- Población infantil menor a 6 años, gestantes y personas que amamantan, principalmente.
- Cobertura universal, no discrimina por nacionalidad ni situación migratoria, situación previsional, socioeconómica u otros.

PACAM

- Personas mayores a 60 años (70 años a todo evento)
- Población Fonasa, excepto PRAIS que cubre a todos.
- No discrimina por nacionalidad, situación migratoria o situación socioeconómica.

Requisitos comunes

- Controles de salud al día
- Vacunación al día

OBJETIVOS:

- Promover la lactancia materna.
- Promover las potencialidades de crecimiento y desarrollo de niños/as desde la gestación.
- Proteger la salud de la mujer durante la gestación y lactancia.
- Disminuir la incidencia de bajo peso al nacer.
- Prevenir y corregir el déficit nutricional en los niños, niñas y gestantes.
- Fomentar la adherencia a las acciones de salud impulsadas en los centros de atención primaria de salud (APS).



PNAC: BENEFICIARIOS

- Menores de 6 años (hasta 5 años, 11 meses y 29 días) (Refuerzo → bajo peso)
- Gestantes y madres que amamantan hasta el 5° mes postparto inclusive (Refuerzo → bajo peso)
- Prematuros/as <32 SG o ≤1500 g al nacer (hasta 11 meses 29 días de edad corregida)
- Personas alguno de los diagnósticos de errores innatos del metabolismo establecidos en la Norma Técnica.

Independiente de ubicación territorial, nacionalidad, condición socioeconómica y situación previsional o migratoria.



PNAC

▶ Requisitos para el retiro de productos:

- ▶ Controles de salud al día según esquema ministerial para el grupo beneficiario.
- ▶ Vacunas al día según esquema y campaña ministerial vigente*
- ▶ Extrasistema: Formulario para entrega de PNAC a extrasistema (ej: ISAPRE)

▶ Excepciones:

- ▶ Hospitalizados: retiran al alta
- ▶ Entrega retroactiva → sólo cuando el producto no se puede entregar por causa del CESFAM (desabastecimiento, etc.)
- ▶ Cambio productos: LPC/LPM a LPF niños, gestantes y nodrizas con celiaquía
- ▶ Otras: Encargado de Programas consulta a SEREMI de Salud



PNAC y subprogramas

► Factores que determinan el tipo y cantidad de productos:

- Edad
- Situación fisiológica
- Patologías
- De 0 a 6 meses: condición de lactancia (profesional salud)
- Estado Nutricional en niños, gestantes y nodrizas
- Peso al nacer y SG al nacer en prematuros

Independiente si tiene
ISAPRE o FONASA!!

Definición de la condición de lactancia

	Fórmula Exclusiva (FE)	Fórmula Predominante (FP)	Lactancia Materna Predominante (LMP)	Lactancia Materna Exclusiva (LME)
Porcentaje de Lactancia Materna Diaria	<10%	10% - 49,9%	50% - 99,9%	100%

*FE: Fórmula exclusiva / FP: Fórmula predominante / LMP: Lactancia materna predominante / LME: Lactancia materna exclusiva

PNAC

Fuente: Norma Técnica Programas Alimentarios MINSAL





PNAC APLV

- ▶ Se crea en junio de 2015. En 2019 se hace universal (FONASA, ISAPRE, FFAA).
- ▶ **Beneficiarios:** niños y niñas <2 años (cronológica o corregida) con APLV. De FONASA atendidos en nivel secundario: CRS y CDT de la Red Pública.
- ▶ DEBEN tener certificado de diagnóstico APLV, emitido por gastroenterólogo/a, nutriólogo/a o inmunólogo/a. Y receta médica. RETIRO con receta.
- ▶ Casos leves o moderados: fórmulas extensamente hidrolizadas
- ▶ Casos graves: fórmulas aminoacídicas
- ▶ Controles y vacunas al día
- ▶ Ahorro \$350.000/mes



PNAC Errores Innatos Metabolismo

- ▶ Personas con diagnóstico de EIM en todo el ciclo vital.
- ▶ Entrega en establecimiento de la red del sistema público de salud, con carnet que constate controles con especialista y formulario.
- ▶ Fenilcetonuria (PKU), enfermedad orina olor a jarabe de arce, acidemia propiónica, acidemia metilmalónica, acidemia isovalérica, citrulinemia tipo I, aciduria glutárica tipo I, defectos de la betaoxidación, homocistinuria, tirosinemia tipo I.



Proyecto de fortalecimiento de la LM y el PNAC

▶ Beneficiarios/as:

- ▶ Niños/as entre 0 meses y 11 meses 29 días de edad cronológica o corregida.
 - ▶ Inscritos en un establecimiento de APS.
 - ▶ Contar con al menos una causal de ingreso derivada de la madre o el/la niño/a
 - ▶ Contar con al menos una consejería, consulta o clínica de LM (excepto VIH, HTLV I, niños/as alejados de su madre → ingresan de inmediato)
-
- ▶ FI, Purita Mamá (1 kg), Mi Sopita.
 - ▶ Entrega mensual, en APS.



PACAM

- ▶ Apoyo alimentario nutricional preventivo y recuperativo, distribuye alimentos fortificados con micronutrientes a AM en APS del SNSS. Es componente del Programa de Salud del AM.
- ▶ **Propósito:** contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional y la funcionalidad del adulto mayor, aminorando brechas nutricionales y económicas, a fin de mejorar su calidad de vida.



PACAM

► **Objetivos:**

- Contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales de las personas mayores mediante la entrega de un complemento alimentario especialmente diseñado para sus necesidades.
- Contribuir a mantener o mejorar la funcionalidad física y psíquica de personas mayores.
- Incentivar una mayor adherencia a las actividades del programa de salud del adulto mayor en establecimientos de APS.
- Promover en los establecimientos de APS una modalidad de trabajo integral con relación a personas mayores, con participación de profesionales del área de atención médica, nutricional, asistencia social, de la familia y de las organizaciones de la propia comunidad.



BENEFICIARIOS: de FONASA

La población beneficiaria se catalogará de acuerdo a los siguientes grupos:

- De 70 años y más.
- Entre 60 y 69 años que se encuentren en la actualidad o hayan terminado durante este rango etario, tratamiento antituberculoso.
- Entre 60 y 69 años, que se encuentren residiendo en establecimientos de larga estadía del adulto mayor (ELEAM) o residencias de larga estadía del Hogar de Cristo que cuenten con la autorización por la Seremi de Salud correspondiente, sin importar la dependencia de estos.
- Entre 65 y 69 años que pertenezcan o hayan pertenecido en este rango etario al subsistema Chile Solidario (Ley N° 19.949, de 2004, Ministerio de Planificación y Coordinación, artículo 1) o Seguridades y Oportunidades, Ingreso ético familiar (Ley N° 20.595 artículos 3 y 4, específicamente programas Familia, Vínculos, Abriendo Caminos y Personas en Situación de Calle).
- Entre 65 y 69 años que, de acuerdo con el examen anual de medicina preventiva del adulto mayor (EMPAM), estén clasificados como autovalentes con riesgo, riesgo de dependencia o dependientes.



PACAM

► Requisitos:

- Estar inscritos en establecimiento APS
- Controles de salud al día según esquema ministerial
- Vacunas al día según esquema ministerial



NUTRA Max

• Bebida Láctea Nutra Max está especialmente formulada para complementar la alimentación de las personas mayores.

• Bebida Láctea Nutra Max es instantánea y está elaborada, principalmente, con leche descremada.

• Bebida Láctea Nutra Max está fortificada con vitaminas y minerales.

INSTRUCCIONES PARA SU PREPARACIÓN



Lave bien sus manos y los utensilios que va a utilizar en la preparación.



Ponga agua hervida tibia hasta la mitad de un vaso o taza.



Agregue 1 medida o 3 cucharadas rasas de Bebida Láctea Nutra Max.



Revuelva hasta que se disuelva completamente.



Agregue agua tibia recién hervida hasta completar 1 taza o vaso (200 ml) y ¡listo!

También puedes incorporarla en preparaciones del hogar.

RECOMENDACIONES DE ALMACENAMIENTO

Mantenga el envase bien cerrado en lugar fresco y seco.

Una vez abierto el envase, consuma el producto antes de 30 días.

ADVERTENCIA:
ESTE PRODUCTO ES PROPIEDAD DEL ESTADO DE CHILE. PROHIBIDA SU VENTA.



000000

BEBIDA LÁCTEA

NUTRA Max

Fortificada
con vitamina D
y vitamina B12



Contenido Neto

1 kg



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

INFORMACIÓN NUTRICIONAL

Porción: 1 medida = 3 cucharadas rasas (25 g)
disuelta en 1 taza de agua (200 ml)
Porciones por envase: 40

	100g	1 porción
Energía (kcal)	404	101
Proteínas (g)	20,4	5,1
Grasa Total (g)	9,9	2,5
Grasa Saturada (g)	2,2	0,55
Grasa Monoinsaturada (g)	6,0	1,5
Grasa Poliinsaturada (g)	1,7	0,43
Ácido Linoleico (g)	1,6	0,40
Grasa Trans (g)	0,00	0,00
Colesterol (mg)	15,3	3,8
H. de C. disp. (g)	58,2	14,6
Azúcares totales (g)	30,1	7,5
Lactosa (g)	28,0	7,0
Sacarosa (g)	0,00	0,00
Fibra Dietética total (g)	0,99	0,25
Sodio (mg)	223	55,8
(*)		
Vitamina A (µg EAR)	800	25%
Vitamina C (mg)	250	104%
Vitamina D (µg D ₃)	80,4	402%
Vitamina E (mg ET)	32,1	40%
Vitamina B ₁ (mg)	0,82	15%
Vitamina B ₂ (mg)	1,62	25%
Niacina (mg EN)	10,0	14%
Vitamina B ₆ (mg)	1,63	20%
Folato (µg EFA)	80,1	10%
Vitamina B ₁₂ (µg)	12,5	313%
Calcio (mg)	1218	38%
Fósforo (mg)	990	31%
Magnesio (mg)	321	27%
Hierro (mg)	5,6	10%
Zinc (mg)	12,1	20%

(*) % En relación a la DOSIS DIARIA RECOMENDADA.

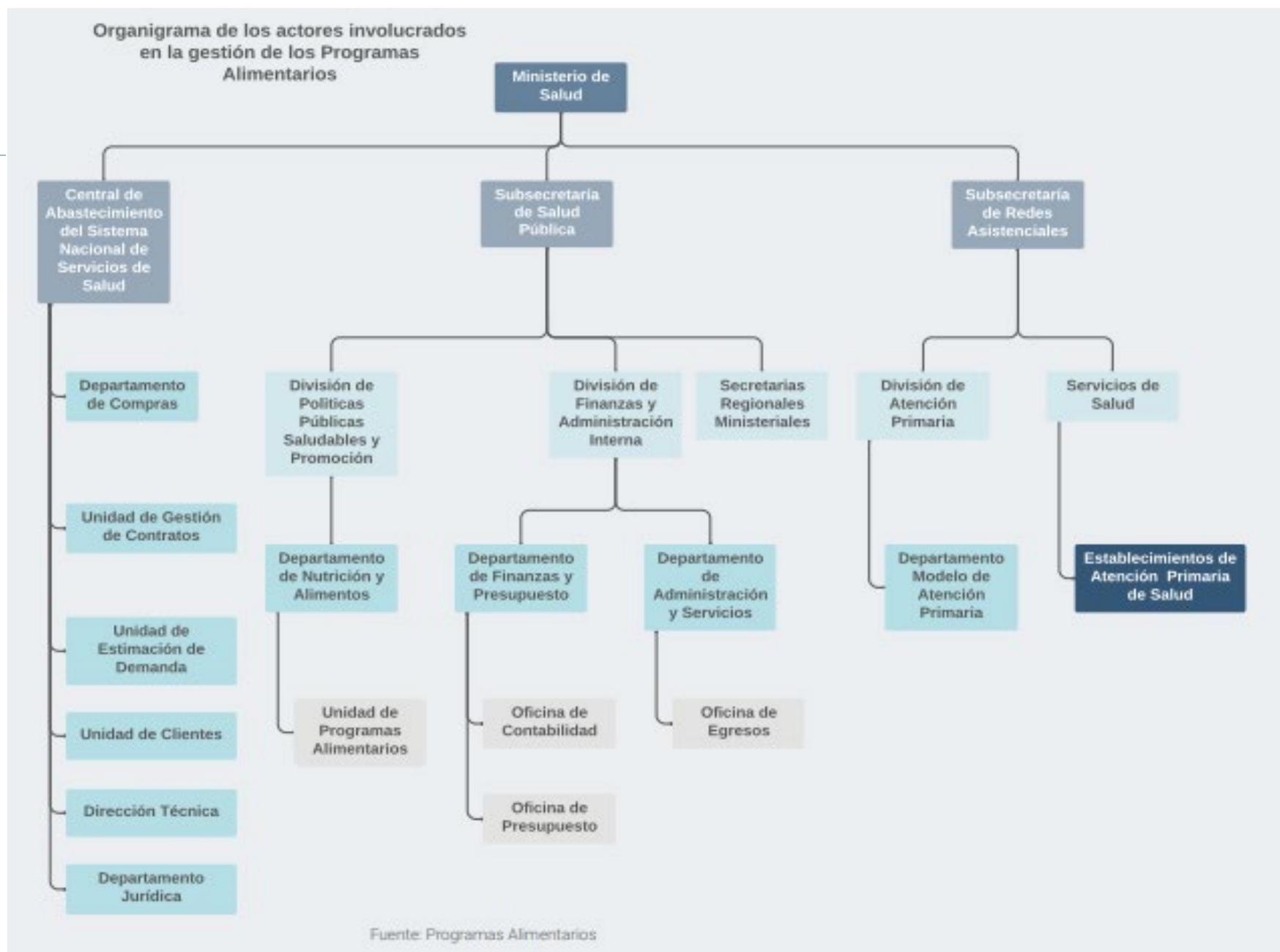
Ingredientes: Leche en polvo descremada, maltodextrina, concentrado proteico de suero lácteo, mezcla de aceites vegetales (maravilla alto oleico, soya, antioxidante palmítico de ascorbilo), harina de trigo (gluten), mezcla de minerales (Maltodextrina, Calcio (Fosfato tricálcico), Magnesio (Sulfato de Magnesio y Óxido de Magnesio), Zinc (Sulfato de zinc monohidratado) y Hierro (Sulfato ferroso)), mezcla de vitaminas (Maltodextrina, Vitamina C (Ácido ascórbico), Vitamina E (DL-alfa tocoferol acetato), Vitamina D3 (Colecalciferol), Vitamina B12 (Cianocobalamina), Niacina (Niacinamida), Vitamina A (Retinol acetato), Vitamina B2 (Riboflavina), Vitamina B6 (Clorhidrato de Piridoxina), Vitamina B1 (Mononitrato de tiamina) y Folato (Ácido fólico)), lecitina de soya (S.L.N 322), saborizante artificial y enzima alfa amilasa.

Contiene: leche, soya y gluten.

Programa de Alimentación
Complementaria del Adulto Mayor
(PACAM)

Prolesur

Elaborado y envasado para el Ministerio de Salud, por Prolesur S.A., Planta Osorno, Nueva Nueva s/n, Francke, Osorno, Resolución Sanitaria N° 404 del 14.06.2000, Servicio de Salud Osorno.
FABRICADO EN CHILE



Fuente: Evaluación programa nacional de alimentación complementaria y programa de alimentación complementaria del adulto mayor, junio 2020

Involucrados Programas Alimentarios

- ▶ **Depto. Nutrición y Alimentos, División de Políticas Públicas, Subsecretaría Salud Pública**
 - ▶ Actualiza y diseña Norma Técnica
 - ▶ Gestiona abastecimiento
 - ▶ Coordina con Encargados de Programas alimentarios de las SEREMIs de Salud, Servicios de Salud, CENABAST y otros de MINSAL
 - ▶ Planes de difusión y capacitación
 - ▶ Diseña y ejecuta sistemas de evaluación de procesos y resultados



Involucrados Programas Alimentarios

- ▶ Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- ▶ Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST)
- ▶ SEREMIs Salud
- ▶ Servicios de Salud (monitoreo, recursos)
- ▶ Establecimientos de Salud: Director/a establecimiento;
encargado/a Programas alimentarios (Nutricionista);
encargado/a de distribución; auxiliar de servicio
encargado/a de bodega



Encargado/a Programas Alimentarios: Nutricionista

- ▶ Abastecimiento de alimentos
- ▶ Coordinación con involucrados
- ▶ Capacitar y coordinar con el equipo local
- ▶ Supervisión diaria, auditorías periódicas
- ▶ Resguardar y enviar información de los programas
- ▶ Velar por cumplimiento de normativa de los Programas
- ▶ Difusión local de los programas, subprogramas y productos (degustaciones)
- ▶ Análisis información: distribución, coberturas, población objetivo, etc.

*Registros

Población inscrita en el CES o CESFAM	Tiempo asignado a la supervisión diaria
≤20.000	1 hora
20.000 a 35.000	1 ½ hora
≥ 35.000	2 horas