



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# MANUAL DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS

Programa Nacional  
De Alimentación Complementaria  
(PNAC)

Programa De Alimentación  
Complementaria Del Adulto Mayor  
(PACAM)

MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS, SALUDABLES Y PROMOCIÓN  
DEPARTAMENTO DE ALIMENTOS Y NUTRICION

Santiago, 2011



## **PARTICIPANTES**

DEPARTAMENTO DE ALIMENTOS Y NUTRICIÓN MINISTERIO DE SALUD

Dra. Lorena Rodríguez Osiac  
Nta. Catalina Barba Gutiérrez  
Nta. Msc. Ángela Contreras Molina  
Nta. Xenia Benavides Manzoni  
Med. Vet. Jaime Cornejo Catalán

## **EXPERTOS**

Nta. Ada Vergara Doyhamboure  
Encargada Programas Alimentarios SEREMI Valparaíso

Nta. Msc. Ivonne Orellana Vergara  
Asesora Servicio de Salud Metropolitano Oriente

Nta. Dorisa Espinoza G.  
Encargada Programas Alimentarios SEREMI Maule

## **COLABORADORES**

Lic. Lian Fuentes Molina  
Departamento de Gestión en TIC  
MINSAL

Arqcto. Raúl Chernilo Steiner  
INGENOVA

Nta. Mari Alarcón Riveros  
Depto. de Alimentos y Nutrición  
MINSAL

# Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>PRÓLOGO</b>   | <b>4</b>  |
| <b>INTRODUCCION</b>  | <b>5</b>  |
| <b>I. DESCRIPCIÓN DE LOS PROGRAMAS</b>                                 | <b>7</b>  |
| 1. DEFINICIÓN  | 7         |
| 2. OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS (P. A.):                    | 8         |
| 3. MARCO LEGAL DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS:                          | 9         |
| 4. BENEFICIARIOS   | 9         |
| 5. CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS:                                   | 10        |
| 5.1 PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.                  | 10        |
| 5.2 PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL ADULTO MAYOR.          | 15        |
| 6. REQUISITOS PARA EL RETIRO DE ALIMENTOS DE LOS P. A.:                | 16        |
| 7. PRODUCTOS:  | 17        |
| 7.1 PERFIL DE LOS PRODUCTOS DEL PNAC                                   | 17        |
| 7.2 PERFIL DE LOS PRODUCTOS DEL PACAM                                  | 18        |
| <b>II. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA</b>                                 | <b>22</b> |
| ▸ FUNCIONES DEL NIVEL MINISTERIAL                                      | 22        |
| ▸ FUNCIONES SEREMI.  | 25        |
| ▸ FUNCIONES DEL LOS SERVICIOS DE SALUD.                                | 27        |
| ▸ FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)                        | 28        |
| <b>III. REGISTROS</b>  | <b>34</b> |
| 1. REGISTRO DE ENTREGA DE PRODUCTOS                                    | 34        |
| 2. CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS (CMBD) PARA LOS REGISTROS DIGITALES | 38        |
| <b>IV. RECURSOS FISICOS</b>  | <b>46</b> |
| <b>V. ANEXOS</b>   | <b>50</b> |

# PRÓLOGO

Un crecimiento saludable desde la gestación es la base del desarrollo humano. Niñas y Niños bien nutridos, aprenden más y mejor; son adultos más productivos y creativos y tienen una vejez más saludable. Una mejor nutrición es el punto de entrada fundamental para terminar con la pobreza y un pilar indispensable para lograr una mejor calidad de vida.

Chile tiene una larga y exitosa historia de políticas públicas en nutrición. La prevalencia actual de desnutrición crónica (talla para la edad < - 2 DE) en los menores de 6 años controlados en el sistema público de salud es sólo 2%, muy por debajo del promedio de la región. Los datos y reportes de la primera mitad del siglo veinte revelan que la situación era muy distinta. La inseguridad alimentaria y la desnutrición del binomio madre e hijo eran muy altas, lo que se reflejaba en cifras de mortalidad el primer año de vida sobre 200 por mil nacidos vivos. Frente a esta situación el Estado inicia un conjunto de estrategias en los ámbitos de salud, alimentación y nutrición paralelamente con otras actividades orientadas al fomento de la educación, protección social y al desarrollo económico y productivo del país.

En este contexto desde mitad del siglo XX se creó un programa de entrega de alimentos vinculados a controles de salud. Conocidos hoy día como programa nacional de alimentación complementaria "PNAC" y programa de alimentación complementaria para el adulto mayor "PACAM", claves indiscutidas de los éxitos alcanzados. El reconocimiento nacional e internacional que estos programas tienen son orgullo y honor para el país. Sin embargo, esto genera un gran desafío para nosotros, los herederos de estos emblemáticos proyectos, la brusca transición nutricional que experimentó nuestro país, pasando desde la malnutrición por déficit a la malnutrición por exceso, son hoy una realidad y nos plantea al igual que en los orígenes de los programas alimentarios, una invitación a la innovación y modernización, dando cuenta de nuevos objetivos y paradigmas. Este documento que orgullosamente entregamos al país, desarrollado por nuestros equipos de salud, aporta en el plano normativo, los elementos necesarios para darle fluidez al conjunto de innovaciones que el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) y Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM) están realizando hoy en día, con una mirada puesta en la derrota de la malnutrición en todas sus formas. La actualización de la norma, centrada en los beneficiarios del siglo XXI, nuestros clientes, con sus derechos y obligaciones, será relevante para seguir aportando valor público a Chile y su gente.

# INTRODUCCIÓN

La entrega de alimentos a grupos vulnerables se realiza en Chile desde comienzos del siglo XX, adquiriendo mayor estabilidad a partir de 1937, al promulgarse la Ley de Seguro Obrero Obligatorio. Con la creación del Servicio Nacional de Salud en 1954, se consolida la entrega de leche en polvo como una actividad estrechamente vinculada a los programas de salud materno infantil. En 1987 la Ley N° 18.682 institucionaliza el Programa Nacional de Alimentación Complementaria como un beneficio universal, independiente de la situación previsional de los beneficiarios.

Los grupos objetivos de los Programas Alimentarios han sido tradicionalmente las gestantes y los menores de seis años, los que en conjunto con otras estrategias de intervención del Ministerio de Salud han contribuido a que los principales indicadores de nutrición y salud hayan presentado una evolución muy favorable. Los logros obtenidos son el resultado de la aplicación masiva y mantenida de una amplia red de programas sociales, con una importante prioridad asignada a la Atención Primaria de Salud, por significativos avances en saneamiento básico, reducción de la tasa de fecundidad, mayores niveles de educación y reducción de los niveles de pobreza, entre otros factores.

Los Programas Alimentarios son dinámicos y se han adaptado a las nuevas realidades de del país, manteniendo su objetivo básico de contribuir al crecimiento y desarrollo normal del niño desde la gestación. En los últimos años se ha agregado el objetivo de contribuir a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, de alta prevalencia en el país.

En función de la transición demográfica, desde 1999 los Adultos Mayores son beneficiarios de un Programa Nacional de Alimentación Complementaria con el objetivo de contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales, mantener o mejorar la funcionalidad física y síquica, mejorar la detección y control de factores de riesgo e Incentivar una mayor adherencia a las actividades del Programa de Salud del Adulto Mayor

En la última década se ha ampliado el Programa Nacional de Alimentación Complementaria a niños prematuros extremos (menores de 1.500 grs. y/o 32 semanas de gestación), con Fenilcetonuria u otros errores innatos del metabolismo.

Hoy en día los Programas Alimentarios (P.A) forman parte de la Estrategia de Intervención Nutricional en el Ciclo Vital y del Modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario.

Dado los actuales avances científicos, se han hecho esfuerzos continuos para mejorar la calidad nutricional de los alimentos, su aceptabilidad, consumo y prestigio social, para asegurar un mayor logro de los objetivos propuestos.

Adicionalmente, ha existido una preocupación permanente por mejorar la gestión del programa, asegurando sistemas adecuados de licitación, abastecimiento, almacenamiento y distribución de los alimentos y adecuados sistemas de monitoreo y seguimiento.

# I. DESCRIPCIÓN DE LOS PROGRAMAS

## 1. DEFINICIÓN

### **Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC):**

Es un programa 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 niños/as menores de 6 años, niños con peso de nacimiento menor de 1.500 g y/o menos de 32 semanas de gestación, niños y adolescentes con enfermedades metabólicas, gestantes y madres que amamantan. La entrega de los beneficios se realiza a través de los establecimientos de la Red de Atención Primaria de Salud y de otros establecimientos en convenio con el Ministerio de Salud.

El PNAC cumple con el propósito de lograr un desarrollo adecuado del embarazo, una lactancia exitosa durante los primeros meses de vida del niño, un desarrollo y crecimiento normal del niño. Como a su vez contribuir a mejorar el estado nutricional y la calidad de vida de los niños prematuros.

### **Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM):**

El PACAM es un conjunto de actividades de apoyo alimentario-nutricional de carácter preventivo y de recuperación, que distribuye alimentos fortificados con micronutrientes a los adultos mayores, en los Establecimientos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Su propósito es contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional y la funcionalidad del Adulto Mayor, como también aminorar las brechas nutricionales y económicas, a fin de mejorar la calidad de vida de éstos.

## 2. OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS (P. A.):

- Promover el desarrollo de las potencialidades de niños/as desde la gestación.
- Proteger la salud de la mujer durante la gestación y lactancia, mediante el apoyo alimentario.
- Promover la lactancia materna, mediante la entrega de educación y apoyo nutricional a la gestante y a la mujer que amamanta.
- Contribuir a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles desde las primeras etapas de la vida, mediante educación nutricional y entrega de alimentos adecuados a cada etapa del desarrollo.
- Disminuir la incidencia de bajo peso al nacer mediante la entrega de alimentos adecuados a la gestación, ligados al control de salud.
- Prevenir y corregir el déficit nutricional en los niños/as y gestantes.
- Proteger la salud de niños/as en situaciones especiales de riesgo nutricional como: prematuridad, niños y adolescentes con enfermedades metabólicas.
- Contribuir al cumplimiento de las acciones de salud, vinculando la adherencia a estas acciones, mediante la coordinación entre el Programa Nacional de Inmunizaciones, control de salud.
- Promover en los Establecimientos del Nivel Primario de Atención y los Policlínicos de Seguimiento del niño prematuro, una modalidad de trabajo integral y coordinado, con la participación de equipos multidisciplinarios y de especialistas.
- Contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales del adulto mayor.
- Contribuir con la detección y control de los factores de riesgo de pérdida de funcionalidad física y síquica del adulto mayor.
- Promover en los Centros de Atención Primaria de Salud, una modalidad de trabajo integral con el adulto mayor, con participación de un equipo de salud multidisciplinario, la familia y las organizaciones de la propia comunidad



### 3. MARCO LEGAL DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS:

- Marco Legal PNAC:

La Ley 18.681 del 31 de Diciembre de 1987 que establece normas complementarias de administración financiera, de incidencia presupuestaria y personal. Ley que en su artículo 68 dice textualmente: "Declárese que los beneficios comprendidos en el Programa Nacional de Alimentación Complementaria 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/as hasta los seis años de edad y a las mujeres gestantes y puérperas 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".

- Marco legal PNAC Prematuros: Resolución Exenta 386 de 9 de Febrero del 2004.

- Marco Legal PACAM: Resolución Exenta N° 620 del 04 Abril de 2001.

Correspondiéndole a la Municipalidad dar cumplimiento al convenio de traspaso en la cláusula octava, la cual obliga a las municipalidades ejecutar los programa de acuerdo a la norma y planes del Ministerio de Salud (Circular 2 N° 81 Dpto. Asesoría Jurídica MINSAL 15/11/1990).

### 4. BENEFICIARIOS

#### • Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC)

"Beneficiarios del PNAC los menores de 6 años, niños nacidos con menos de 1.500 g y/o menores de 32 semanas de gestación y las gestantes que asisten regularmente a actividades de salud en establecimientos de atención de nivel primario del Sistema Nacional de Servicios de Salud o adscrito al Sistema Nacional de Servicios de Salud a través de convenios; los afiliados a FONASA que opten por la modalidad de atención de libre elección y los afiliados a las instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), Fuerzas Armadas y de Orden, que cumplan con las normas que, para la distribución y entrega de productos del Programa, haya establecido el Ministerio de Salud".

#### • Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor (PACAM)

- Podrán participar:
  - Los beneficiarios de FONASA (Ley 18.469) mayores de 70 años;
  - Los adultos mayores de 65 años que inicien, se encuentren en tratamiento antituberculoso y posterior al alta de tuberculosis;
  - Los beneficiarios del programa Chile Solidario mayores de 65 años,
  - Y los adultos mayores de 60 años en convenio con el Hogar de Cristo, que sean atendidos en los Establecimientos de Atención Primaria del SNSS.

## 5. CARACTERÍSTICAS DE LOS PROGRAMAS:

### 5.1 Programa Nacional de Alimentación Complementaria.




El PNAC entrega alimentos complementarios, adecuados a la edad, situación fisiológica, situación nutricional, condición de prematuridad y morbilidad asociada. Aportando calorías, macronutrientes y micronutrientes adecuados a estas condiciones. Esta entrega se vincula con actividades de promoción, protección y recuperación de la salud.

El PNAC se divide en subprogramas según sea la situación nutricional del beneficiario:

#### PNAC Básico

Corresponde al subprograma que beneficia a los niños/as, gestantes y madres que amamantan, con estado nutricional normal, sobrepeso u obesidad. Los alimentos que se distribuyen son: Leche Purita Fortificada, Purita Cereal y Purita Mamá, según el Cuadro N°1.

**Cuadro N°1: Distribución de Alimentos PNAC Básico (k de producto / mes).**

| Alimentos<br>kg /Edad<br>Meses   | GESTANTE<br>Normal<br>Sobrepeso<br>Obesa | 0 - 6<br>meses<br>Madre -<br>hijo L.M.E | 0 - 6<br>meses<br>Madre<br>hijo L.M.P | 0 - 6<br>meses<br>Lactante<br>sin LM | 6 - 11<br>meses | 12-17<br>meses | 18 - 23<br>meses | 24 - 71<br>meses |
|--|--|---|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|----------------|------------------|------------------|
| <br>Purita Mamá           | 1  | 2                                       | 1                                     | ---                                  | ---             | ---            | ---              | ---              |
| <br>Purita<br>Fortificada | ---                                      | ---                                     | 1                                     | 2                                    | 2               | 2              | ---              | ---              |
| <br>Purita Cereal         | ---                                      | ---                                     | ---                                   | ---                                  | ---             | ---            | 2                | 2*               |

L.M.E.: Lactancia Materna Exclusiva, entendida como la frecuencia de lactancia materna diaria es mayor a 90%. (ORD B34/ N° 3407 del 27 de Junio 2008).

L.M.P.: Lactancia Materna Predominante, entendida como la frecuencia de lactancia materna diaria es entre 50 y 90%. (ORD B34/ N° 3407 del 27 de Junio 2008).

\* Entrega de Purita Cereal cada dos meses (solo para PNAC básico).

## PNAC Refuerzo

Corresponde al subprograma que beneficia a los niños/as con riesgo de desnutrir o desnutridos (Norma para el Manejo Ambulatorio de la Malnutrición, 2007), gestantes con bajo peso y madres que amamantan con bajo peso (Ord. 34/Nº 3607 del 27 de Junio 2008 Mat. Incorporación Purita Mama). La entrega de beneficios de este subprograma está condicionada al cumplimiento de las acciones de salud establecida en la " Norma para el manejo ambulatorio de malnutrición del niño/a menor de 6 años del 2007" y las establecidas en el programa de salud sexual y reproductiva. En caso de niños/as, los alimentos entregados son un adicional de producto lácteo y/o Mi Sopita, y para las gestantes y madres que amamantan un adicional de producto lácteo. Según cuadro Nº 2.

**Cuadro Nº 2: Distribución PNAC Refuerzo (kg de producto/ mes).**

| Tipo de Alimentación            | Purita Mamá kg. | Grupos de edad Meses              |       |                 |                 |                 |                              |                 |
|---------------------------------|-----------------|-----------------------------------|-------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------------------|-----------------|
|                                 |                 | Leche Purita Fortificada (kg/mes) |       |                 |                 |                 | Leche Purita Cereal (kg/mes) |                 |
|                                 |                 | 0 a 2                             | 3 a 4 | 5               | 6 a 11          | 12 a 17         | 18 a 23                      | 24 a 71         |
| Lactancia Materna Exclusiva     | 2*              |                                   |       |                 |                 |                 |                              |                 |
| Lactancia Materna Pre-dominante | 1*              | 1                                 | 2     | 2               |                 |                 |                              |                 |
| Fórmula Pre-dominante           | 1*              | 2                                 | 3     | 3 + 1 Mi Sopita |                 |                 |                              |                 |
| Fórmula Exclusiva               | 0**             | 2                                 | 3     | 3 + 1 Mi Sopita | 3 + 2 Mi Sopita | 2 + 2 Mi Sopita | 2 + 2 Mi Sopita              | 2 + 2 Mi Sopita |

\* Nodrizas con antecedente de Bajo peso al final del embarazo recibe 1 kg. adicional de Leche Purita Mamá hasta los 6 meses de edad del niño.

\*\* Nodrizas con antecedente de Bajo peso al final del embarazo recibe 1 kg. adicional de Leche Purita Mamá hasta los 3 meses de edad del niño.

L.M.E.: Lactancia Materna Exclusiva, entendida como la frecuencia de lactancia materna diaria es mayor a 90%. (ORD B34/ Nº 3407 del 27 de Junio 2008 Mat. Incorporación Purita Mama)

L.M.P.: Lactancia Materna Predominante, entendida como la frecuencia de lactancia materna diaria es entre 50 y 90%. (ORD B34/ Nº 3407 del 27 de Junio 2008 Mat. Incorporación Purita Mama).

**En el caso de enfermedad celiaca o excepciones en la distribución**

Se autoriza la entrega de Leche Purita Fortificada hasta los 5 años 11 meses 29 días, a los niños y niñas portadores de enfermedad celiaca con certificación del profesional gastroenterólogo o biopsia que acredite y confirme la patología. (Ord. N° B34/ 2599, del 22 Junio del 2009).

Las excepciones en la distribución deberán ser consultadas formalmente a nivel central previo al estudio formal (informe social, médico) a nivel local.

**PNAC Prematuros**

Los beneficiarios de este programa son recién nacidos con menos de 1500 g y/o menos de 32 semanas de gestación) egresados desde las Unidades o Servicios de Neonatología Públicos o Privados. La entrega de beneficios de este subprograma está condicionada al cumplimiento de las acciones de salud establecidas por el "Manual del Programa de Prematuros" (Resolución Exenta N° 386 del 9 de febrero de 2004) y a la presentación del formulario PNAC prematuro (Anexo N° 1) que especifica el producto y las cantidades que retirarán.

El PNAC para Prematuros distribuye productos lácteos especiales para la condición biológica de estos niños/as y entrega de Bebida Láctea Purita Mamá a las madres que mantienen lactancia materna exclusiva y/o predominante hasta los 6 meses de Edad Gestacional Corregida (EGC).

Cuando el niño/a prematuro está hospitalizado (tras su nacimiento) y previo al alta, la madre tendrá derecho a retirar Bebida Láctea Purita Mamá, en el establecimiento donde se realizó su control de gestante. Para ello se requiere que el profesional a cargo del P.A. del centro de salud acredite la condición de lactancia actual del niño/a prematuro.

Cada vez que se haga entrega de Bebida Láctea Purita Mama se deberá evaluar la situación de lactancia materna para cada caso, determinando la cantidad necesaria de Bebida Láctea Purita Mama según:

- Lactancia materna exclusiva.
- Lactancia materna predominante: recibe más del 50% 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: aproximadamente 200ml/kg/día
- Restar volumen estimado leche materna al total requerido para calcular necesidad de fórmula.

**Entrega de Alimentos PNAC Prematuro:**

Después de inscribir al niño en el establecimiento del nivel primario de atención, estará en condiciones de retirar los productos del programa.

**Cuadro Nº 3 PNAC Prematuros hasta los 12 meses de Edad Gestacional Corregida.**

| Edad Gestacional Corregida           | PN > 1000 g <1500 y/o < 32s | PN ≤ 1000 g y/o DBP |
|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Desde el alta hasta 6 meses          | Fórmula prematuros          | Fórmula prematuros  |
| Desde los 6 meses hasta los 12 meses | Fórmula de continuación     | Fórmula prematuros  |

**ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS, PROGRAMA PREMATURO Y NODRIZA**

| Tipo de Alimentación           | Leche Prematuro Inicio |                       |                                      | Leche Prematuro Continuación        | Leche Purita Mamá |
|--------------------------------|------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
|                                | alta - 40 sem E.G.C    | 40sem - 6 meses E.G.C | 6 a 11 meses E.G.C PN<1000 g con DBP | 6 a 11 meses E.G.C PN>1000g sin DBP | hasta 6 meses EGC |
| Lactancia Materna Exclusiva    |                        |                       |                                      |                                     | 2 kg.*            |
| Lactancia Materna Predominante | 1,5 kg                 | 2 kg                  | 3 kg                                 | 3 kg                                | 1 kg.*            |
| Fórmula Predominante           | 3kg                    | 4 kg                  | 3 kg                                 | 3 kg                                | 1kg *             |
| Fórmula Exclusiva              | 3 kg                   | 4 kg                  | 3 kg                                 | 3 kg                                | 0 **              |

\* Nodrizas con antecedente de Bajo peso al final del embarazo recibe 1 kg adicional. De Leche Purita Mamá hasta los 6 meses de edad Gestacional corregida del niño.

\*\*Nodrizas con antecedente de Bajo peso al final del embarazo recibe 1 kg adicional. De Leche Purita Mamá hasta los 3 meses de edad Gestacional corregida del niño.

**PNAC de Enfermedades Especiales:**

Los beneficiarios de este programa son todos los niños/as y gestantes independientemente de su edad y situación previsional, con diagnóstico de fenilcetonuria (PKU), enfermedad orina olor a jarabe de arce, acidemia propiónica, acidemia metilmalónica, acidemia isovalérica y citrulinemia tipo 1. Dicho beneficio se entrega desde el nacimiento hasta los 17 años 11 meses y 29 días, mujeres PKU en etapa preconcepcional (si es posible 2 meses antes de la gestación).

El PNAC de Enfermedades Especiales, considera como beneficio, sustitutos lácteos para fenilcetonúricos y sustitutos proteicos para otros errores innatos del metabolismo. Estos productos son libres de los aminoácidos comprometidos en la vía metabólica alterada y con vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales.

El retiro del sustituto lácteo sin fenilalanina y sustitutos proteicos se harán mes a mes coincidiendo con las fechas de citación a control, debiendo el beneficiario estar inscrito en el programa de seguimiento, en el consultorio que le corresponda según su residencia y cumplir con los requisitos ya establecidos en el protocolo de seguimiento.

El sustituto lácteo sin fenilalanina y el sustituto proteico, serán entregados sólo cuando el niño asista a su control en el INTA de la Universidad de Chile y se entregarán una receta médica con la cantidad de sustituto lácteo sin fenilalanina o sustituto proteico a entregar. El formulario especialmente diseñado para estos efectos, deberá ser llenado por el médico o el nutricionista del INTA.

## 5.2 Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor.

El PACAM es un programa de ayuda alimentaria destinado a prevenir y recuperar el daño nutricional en los adultos mayores, en cumplimiento de la política de subsidiariedad del Estado de Chile. (Norma General Técnica N° 40 por Resolución Exenta N° 620 con fecha 4 de Abril del 2001).

A su vez es un componente integral del Programa de Salud del Adulto Mayor y se vincula así a otras actividades de medicina preventiva y curativa, como la promoción del envejecimiento saludable, mantenimiento, y mejoramiento de la funcionalidad física y síquica. De este modo se convierte en un instrumento de las acciones de promoción y protección de la salud, más allá del ámbito estrictamente nutricional.

| Alimentos   | kg por beneficiario/mes |
|---|-------------------------|
|  <p data-bbox="418 953 602 978">Crema Años Dorados</p> | 1 kg                    |
|  <p data-bbox="448 1230 574 1255">Bebida Láctea</p>  | 1 kg                    |

## 6. REQUISITOS PARA EL RETIRO DE ALIMENTOS DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS:


- Estar inscrito en un establecimiento de Atención Primaria de Salud.
- Tener actividades de salud al día, según los requerimientos de cada programa.
- Tener vacunas al día según esquema ministerial vigente.
- Los beneficiarios del extrasistema deberán presentar su formulario respectivo de FONASA libre elección, ISAPRES o FFAA (Anexo N° 2) que acredite condición nutricional, controles de salud y vacunas al día según esquema ministerial, y con la identificación del profesional que lo emite.
- Las gestantes y niños menores de 6 años, beneficiarios del extrasistema que presenten malnutrición por déficit (Riesgo de desnutrir o desnutridos), para retirar alimentos deberán presentar su formulario respectivo de FONASA libre elección, ISAPRES y FFAA (Anexo N° 2 y 3) que acredite condición nutricional, controles de salud y vacunas al día. Serán reevaluados por Nutricionista del establecimiento de Atención Primaria de Salud, antes de proceder a la entrega.
- Para retirar el producto, del PNAC de Prematuros, se exigirá el formulario especial para ello que acredite su condición en el establecimiento de Atención Primaria de Salud y el documento de control de salud. (ver Anexo N° 1).
- Los beneficiarios del extrasistema (FONASA libre elección, ISAPRES o FFAA) prematuros, nacidos con menos de 1.500 g y/o menos de 32 semanas de gestación, pueden retirar alimentos presentando su formulario de prematuro respectivo de atención médica especializada, en el extrasistema, que acredite cumplimiento de los controles de salud establecidos según norma del Ministerio de Salud y que tengan sus vacunas al día. Se entregará el beneficio previa reevaluación en el establecimiento. (Ord. 15 AE/2435 del 10 de Mayo del 2004. Dpto. Jurídica Minsal).
- Para retirar los productos del PACAM, se requiere que la persona sea beneficiaria de la Ley N° 18.469 (FONASA). Estar inscrita en establecimientos de Atención Primaria de Salud y tener los controles de salud al día.
- En el caso que un niño/a menor de 6 años, se encuentre hospitalizado/a, podrá retirar los beneficios del PNAC que le serán entregados una vez dado de alta.
- Para población de paso dentro del país, que no estén inscritos en el establecimiento, se les autorizará la entrega de productos alimentarios, en cualquier Centro de atención Primaria de Salud del país, a aquellos beneficiarios que se encuentren fuera de su región, y que por fecha de citación les corresponda el retiro. Para ello deberá presentar su carnet de salud que certifique controles y vacunas al día.



## 7. PRODUCTOS:

Los productos de los P. A., están especialmente diseñados para contribuir a la cobertura de las necesidades nutricionales de los grupos a los cuales están dirigidos. A continuación se presenta una breve descripción de las características nutricionales de cada uno de los productos:

### 7.1 Perfil de los productos del PNAC

|   |  |
|---|--|
|    | <p><b>LECHE PURITA FORTIFICADA</b><br/>         Leche de vaca en polvo, instantánea 26% de materia grasa, fortificada con vitamina C, Hierro, Zinc y Cobre.<br/>         Formato 1 kilo<br/>         Medida de 5 g</p>   |
|   | <p><b>PURITA MAMA</b><br/>         Alimento en polvo para preparar una bebida láctea instantánea en base a leche, sólidos lácteos y cereales, fortificada con vitaminas y minerales, ácidos grasos omega 3 (DHA, EPA), bajo en sodio, grasa.<br/>         Formato 1/2 kilo<br/>         Medida de 25 g</p>               |
|  | <p><b>PURITA CEREAL</b><br/>         Alimento en polvo para preparar una bebida láctea instantánea en base a leche semidescremada y cereales. Fortificada en vitaminas y minerales. Reducida en grasa, alta en calcio y vitamina C y E.<br/>         Formato 1 kilo.<br/>         Medida de 5 g</p>                      |
|  | <p><b>MI SOPITA</b><br/>         Alimento en polvo para preparar una sopa-crema infantil instantánea, en base a cereales y leguminosas. Fortificado con vitaminas y minerales.<br/>         Presentación 4 variedades: Vacuno, Ave, Leguminosas y Verduras.<br/>         Formato 1 kilo.<br/>         Medida de 20 g</p> |

**FORMULAS INICIO PNAC PREMATUROS**

Fórmula láctea infantil especialmente diseñada para ser utilizada en la alimentación oral de lactantes prematuros de muy bajo peso al nacer.

**FORMULAS CONTINUACIÓN PNAC PREMATUROS**

Fórmula láctea infantil especialmente desarrollada para ser utilizada en la alimentación oral de lactantes a partir del sexto mes.

**SUSTITUTOS PROTEICOS**

Sustitutos proteico para errores innatos del metabolismo

Productos en polvo para preparar una fórmula modificada; libre de aminoácidos comprometidos en la vía metabólica alterada, con vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales.

**7.2 Perfil de los productos del PACAM****CREMA AÑOS DORADOS**

Alimento instantáneo elaborado en base a cereales, leguminosas o leche, fortificado con vitaminas y minerales. Este producto puede ser consumido como una sopa o papilla caliente.

Presentación 4 variedades: arvejas, lentejas, espárragos, verduras.

Formato de 1 kilo.  
Medida de 50 g

**BEBIDA LACTEA DEL ADULTO MAYOR**

Producto en polvo con base en leche y cereales, fortificada con vitaminas y minerales, reducida en lactosa, baja en grasa total y en sodio.

Formato 1 kilo.  
Medida de 25 g

## 8. Control de productos de los Programas Alimentarios

Los alimentos adquiridos para los P. A. son sometidos a un control de calidad previo a su recepción, el que es de responsabilidad de la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST). El cual se orienta a cautelar el fiel cumplimiento de las bases técnicas incluyendo aspectos de inocuidad. El control en las plantas productoras es responsabilidad de los Departamentos del Acción Sanitaria en cuya jurisdicción se encuentren dichas plantas.

Es responsabilidad de los distintos actores que participan en la cadena de distribución el velar por las óptimas condiciones de mantenimiento de todos de los productos.

Al existir sospecha de anomalías en algún producto, la Secretaria Regional Ministerial (SEREMI) de Salud puede implementar acciones de control por demanda de los encargados de P. A. en los Centros de Salud de Atención Primaria. En este caso, el procedimiento se inicia por la denuncia de los profesionales de los establecimientos en que se produzcan reclamos o se detecten alimentos sospechosos, quienes notifican al Encargado de P. A en la SEREMI de Salud correspondiente al área jurisdiccional, quien informará al Departamento de Acción Sanitaria.

Cuando se reciben reclamos de los beneficiarios relacionados con la inaptitud de consumo de algún producto del programa se debe consignar lo siguiente:

- Nombre empresa elaboradora del producto.
- Número y fecha de autorización de la resolución sanitaria de dicha planta elaboradora
- Fecha de elaboración y vencimiento del producto y la clave del Lote.

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

- Número de 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 de 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 condiciones de producto, se procederá a retener la partida y suspender la entrega, solicitando la intervención del Departamento de Acción Sanitaria de la SEREMI de Salud correspondiente, para que examine el producto y dictamine sobre su aptitud y su ulterior destino.
- Finalmente, es necesario dar aviso a la Autoridad Sanitaria y al Nivel Central de la retención de partida o lote.

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 a CENABAST la pronta reposición de las cantidades de producto retenido.

El Departamento de Acción Sanitaria de la SEREMI deberá iniciar Sumario Sanitario, para establecer si existe inaptitud para el consumo y sus causas, y las medidas sanitarias correspondientes.

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 vencimiento.

### Mermas

Se considerará en la categoría "Merma" a 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 es necesario contar con un dictamen de la Autoridad Sanitaria, fundado en razones técnicas. Esta función es competencia exclusiva de los Departamentos de Acción Sanitaria de la SEREMI de salud respectiva, y coordinadas con los departamentos de salud pública de la Seremi de Salud respectiva.

Para aquellas mermas debido a mal sellado se requiere de un análisis cuidadoso que determine su origen, y si es dependiente o no de la inadecuada calidad del envase, si fuese así, las pérdidas serán de responsabilidad de la empresa productora (según las bases administrativas de licitación de los productos de los P. A.).

Mientras una partida de productos esté retenida no debe considerarse como merma.

Cuando la causa de la merma es responsabilidad de la industria productora, se oficiará a la CENABAST 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 Sanitario de los Alimentos otorgan a las bases administrativas de las propuestas públicas que regulan la adquisición del producto.

En el registro estadístico mensual se considerará en la categoría "otros" a aquellas unidades que se utilicen en demostraciones , donaciones (en caso de catástrofe), debidamente justificadas y también aquellas unidades que se pierdan después de recepcionadas, por hurto, robo u otras faltas no justificadas.

En aquellos casos que se registren egresos (en el registro estadístico mensual) en la columna "otros" debido a hurto, robo u otras faltas no justificadas, corresponderá al encargado de P.A. solicitar a través de un oficio firmado por el Director del establecimiento, que la autoridad competente municipal lleve a cabo la investigación administrativa para establecer la causa de la pérdida y las responsabilidades administrativas del caso, sin perjuicio de dar cuenta del hecho al tiempo, en caso que proceda a la justicia ordinaria.

Mensualmente la SEREMI debe emitir un informe que describa las "mermas" y "otros" (anexo 5). Esta información debe registrarse en los registros estadísticos mensuales en el rubro mermas, que luego serán consolidados en documento generado por el o la encargada en la SEREMI respectiva (anexo 4) y finalmente se enviará a la CENABAST.

## II. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

Para dar cumplimiento a los lineamientos, propósitos y objetivos de los Programas Alimentarios, se reconocen tres niveles en la gestión administrativa: central, intermedio y de ejecución, cada uno con funciones específicas y asignación de responsabilidades.

### FUNCIONES DEL NIVEL MINISTERIAL

#### a) Departamento de Alimentos y Nutrición/ División de Políticas Públicas Saludables y Promoción/ Subsecretaría de Salud Pública.

##### Funciones rectoras y normativas:

Las funciones en este nivel se efectúan desde la Subsecretaría de Salud Pública en el Departamento de Alimentos y Nutrición, dependiente de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción. (Ord. B34/ 3362 del 13 de Junio, 2008)

En este equipo deberá existir un profesional encargado (a) de la gestión nacional de estos programas.

##### Funciones:

- Estudiar, elaborar y proponer recomendaciones relativas a los aspectos técnicos, financieros y administrativos de los P. A. que permitan un mejor desarrollo de esta política pública en conjunto con otros integrantes de los División de Planificación Sanitaria y División de Finanzas y Administración Interna.
- Determinar, de acuerdo a la evidencia epidemiológica y científica, el tipo de alimentos y cantidades que se entregarán a los beneficiarios, según grupos de edad y riesgo específico.
- Determinar los criterios de focalización que condicionarán la priorización de los beneficiarios.
- Planificar las necesidades anuales de alimentos, de acuerdo a la información entregada por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS), y la Autoridad Sanitaria de cada Región.
- Analizar y determinar la asignación presupuestaria para los P. A.
- Elaborar las bases técnicas de los productos de P. A.

- Participar en comisión de trabajo para revisar las bases administrativas y posteriormente otorgar el VºBº.
- Coordinación con otras áreas de la Subsecretaría de Salud Pública y Subsecretaría de Redes Asistenciales, DEIS, y otros.
- Ejecutar y enviar oportunamente los mandatos de compra para adquisición de productos a la CENABAST.
- Efectuar la validación técnica de las propuestas públicas.
- Participar en la elaboración de propuestas de adjudicación, para la Comisión de Adquisiciones de alimentos para los P. A.
- Revisar, evaluar y aprobar los Planes de Compra propuestos por CENABAST en procesos de licitaciones.
- Revisar y aprobar la facturación CENABAST.
- Monitorear la demanda de productos de los P. A.
- Velar por el cumplimiento periódico y en forma sistemática del programa, considerando la optimización de recursos, la gestión de la CENABAST, en el proceso de adquisición y distribución a la Red Asistencial como a los beneficiarios, mediante la obtención y análisis de registro estadístico adecuados, visitas en terreno y otros.
- Evaluar el desarrollo del Programa, en términos de cumplimiento, cobertura e impacto realizando las correcciones necesarias del mismo.
- Efectuar o apoyar investigaciones que permitan conocer aspectos del programa, (complementarios a la gestión habitual), tales como: evaluaciones costo/efectividad, costo/beneficio, focalización, aceptación y uso de los productos que se entregan y otros.
- 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.
- Responder las solicitudes ciudadanas, respecto de los programas alimentarios, de las oficinas de información, reclamos, sugerencias y felicitaciones (OIRS) del MINSAL.

#### **b) Unidad de Nutrición del Departamento de Atención Primaria de Salud y Redes Ambulatorias/ Subsecretaría de Redes Asistenciales.**

- Implementar las políticas públicas y normas referidas a nutrición y diseñar estrategias para poner en funcionamiento estos planes y programas.

- Dar cumplimiento a la normativa referida a nutrición en los establecimientos de la red asistencial.
- Coordinar la implementación de planes y programas con los distintos equipos de la red (Servicios de Salud y establecimientos de la red de asistencial)
- Desarrollar propuestas en los aspectos técnicos, administrativos y económicos de P. A. y evaluar necesidad de cambios, proponer estudios e innovaciones.

### **c) Funciones de CENABAST:**

La CENABAST adquiere los productos necesarios para la ejecución de los P. A.

Es responsabilidad de la CENABAST, las siguientes funciones, (según Decreto exento N° 784 18/06/2009: capítulo quinto y sexto).

Capítulo Quinto: Servicios

“CENABAST se obliga para con el Ministerio de Salud a prestar servicios que a continuación se indican relacionados con la adquisición de los productos necesarios para la ejecución de los Programas:

- Monitoreo de la demanda.
- Elaboración del plan de compras.
- Gestión de compras.
- Monitoreo de la calidad, entendiéndose por esto la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas de los productos en forma sostenida y permanente.
- Gestión de abastecimiento y distribución.
- Administración de contratos (productos y servicios de transporte de estos).
- Coordinación permanente con equipo profesional del MINSAL en las áreas correspondientes.

Capítulo Sexto:

“Además de prestar eficaz y oportunamente los servicios detallados en la cláusula precedente CENABAST se obliga para con el MINSAL a:

- Mantener el abastecimiento permanente y oportuno.
- Informar al Ministerio trimestralmente de los resultados de los análisis de calidad de las partidas de los productos y de las acciones ejecutadas para mejorar las deficiencias que pudiesen existir por el no cumplimiento de las especificaciones técnicas.
- Facturar y remitir mensualmente al MINSAL dentro de los diez primeros días del mes siguiente.
- Informar trimestralmente sobre la vigilancia de la demanda de los productos al MINSAL.
- Atender a los clientes de la red usuaria de Atención Primaria de Salud.
- Participar permanentemente en los Comités Técnicos que el Ministerio de Salud constituya en los temas vinculados a los programas”.



#### **d) Funciones de otros Departamentos:**

Será responsabilidad del DEIS del MINSAL, obtener y procesar los datos de los registros estadísticos para una adecuada supervisión y evaluación de los P. A.

Revisar y generar las modificaciones necesarias en los registros estadísticos mensuales (REM), en conjunto con el Dpto. de Alimentos y Nutrición y División de Prevención y Control de enfermedades (DIPRECE).

Será responsabilidad del Departamento de Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (DGTIC) del MINSAL, validar las soluciones tecnológicas que apoyen el modelo de registro en la Red Asistencial.

#### **FUNCIONES DE LA SEREMI DE SALUD.**

El/la SEREMI, como representante de la autoridad central, será responsable de delegar la ejecución de las funciones y tareas de su responsabilidad, en un Nutricionista con dedicación exclusiva (jornada completa) por cada 300.000 inscritos. Este profesional deberá contar con formación en salud pública y administración, con una experiencia de mínimo cuatro años en esta área, debiendo desarrollar las siguientes funciones:

- Monitorear y evaluar los P.A, coordinando acciones con el Minsal (Subsecretaria de Salud Pública, Departamento de Alimentos y Nutrición), CENABAST y los establecimientos de Atención Primaria, para dar cumplimiento a su ejecución en la red asistencial.
- Solicitar mensualmente a la CENABAST los productos necesarios para la ejecución del programa, según movimiento de existencia.
- Informar a CENABAST, dentro de los plazos establecidos, el movimiento mensual de los productos (productos adquiridos, distribuidos, saldos y mermas del mes anterior).
- Planificar en base a la demanda mensual, la distribución de los productos, desde los puntos de recepción en que los entrega la CENABAST hasta los establecimientos, a través de la coordinación entre los Servicios de Salud y las Municipalidades, según corresponda.
- Asegurar que la entrega de productos a los beneficiarios se haga de acuerdo a las normas impartidas por el Minsal.
- Supervisar, orientar y evaluar todas las actividades del programa, en establecimientos de administración municipal delegados, dependientes de los Servicios de Salud u otros. (Anexo N° 7)
- Analizar e informar al Minsal, los resultados de evaluaciones en el sistema de vigilancia de la situación alimentario nutricional en la región, cobertura del programa en la población de mayor riesgo y comparar su comportamiento con años anteriores. Remitir este informe semestralmente (Junio - Diciembre).

- Mantener un apoyo permanente hacia los equipos locales de ejecución del programa, para resolver problemas y eventualidades que puedan trastocar el buen funcionamiento de éste, mediante reuniones de coordinación con los nutricionistas encargados de los programas alimentarios de los diversos establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS), además de evaluar consensuar y orientar todo lo concerniente a la operatividad del nivel de ejecución.
- Difundir las políticas y normas que emanen del nivel central, asesorar y supervisar su implementación.
- Cumplir con las acciones de fiscalización referentes a alimentación y nutrición que señala la Ley de Autoridad Sanitaria, reglamentos y aquellas encomendadas mediante convenio.
- Cautelar que se efectúe una adecuada rotación en las bodegas intermedias de las existencias, para evitar pérdidas por vencimiento de los productos.
- Consolidar la información de mermas recibidas y enviarlo mensualmente a CENABAST, en formulario estandarizado, más la resolución respectiva de la destrucción de las mermas.
- Gestionar la desnaturalización de mermas, según sea requerido, en coordinación con el Dpto. de Acción Sanitaria de la SEREMI.
- Realizar o apoyar investigaciones relacionadas con los P. A. e impacto en la salud de la población.
- Promover y apoyar las instancias de capacitación necesarias en lo relativo a P. A. a los encargados de los mismos en la APS.
- Adoptar las medidas sanitarias en el ámbito alimentario nutricional según corresponda.
- Evaluar la cobertura de los P.A. priorizando en los grupos de población de mayor vulnerabilidad social y malnutrición por déficit.

Para asegurar el abastecimiento de productos a los establecimientos de atención primaria más distantes, algunas regiones del país cuentan con bodegas de acopio de alimentos; estas bodegas deben ser supervisadas por el encargado de P. A. de la SEREMI respectiva que cuente con este sistema.

### **Funciones del Funcionario Administrativo de la(s) bodega(s) intermedias**

Será de responsabilidad de un funcionario administrativo capacitado en el manejo de bodegas, realizar las siguientes tareas:

- Recepcionar los productos provenientes desde la CENABAST o Proveedores, los cuales deberán venir acompañadas de la respectiva guía de despacho. En esta guía se registrará: fecha de recepción, y se registrará tipo de producto, número de kilos, número de cajas, firmando el

documento en conformidad o con observaciones. En ningún caso se deberán recepcionar cajas en mal estado (deteriorada, rotas, húmedas, mal selladas, reselladas entre otros).

- Posterior a la verificación de la guía de despacho recibida, se procederá a llenar el formulario oficial P250 (anexo nº 6) de recepción de productos, con firma y timbre del bodeguero que recibe y del chofer encargado del traslado quien se llevará el original y quedará una copia en bodega y otra para la SEREMI. En el momento de la recepción en la sección observaciones se deben registrar los lotes recibidos y las fechas de vencimiento, además de todas las novedades ocurridas con los productos.
- Al momento de recepcionar los productos estos deben tener una fecha de vencimiento mayor a seis meses.
- Almacenar correctamente los alimentos (no más de cinco cajas apiladas unas sobre otra), ordenándolos según tipo y fecha de elaboración, dando salida primero a las más antiguas.
- Mantener actualizado el inventario de la bodega.
- Identificar cada partida con un letrero indicando la fecha de recepción, fecha de vencimiento, cantidad y planta elaboradora, para asegurar una adecuada circulación de los alimentos.
- Distribuir los alimentos a la red de APS de acuerdo a lo solicitado en forma mensual.
- Elaborar tarjeta BINCARD para las mermas, en base a los formularios de traslado recibidos durante el mes.
- Elaborar el resumen mensual de mermas para su posterior desnaturalización.
- Resguardar que las instalaciones de la bodega de acopio permanezca en óptimas condiciones para almacenamiento de alimentos.
- Mantener información directa y fluida con al encargado de los programas alimentarios de la región.

### **FUNCIONES DEL LOS SERVICIOS DE SALUD.**

(ORD. B34/3362 Mat. Funciones relativas a la nutrición y alimentación 13 de Junio del 2008)

- Apoyar como intermediario la gestión de los P. A. incluido monitoreo de registro estadístico mensual y evaluar el grado de cumplimiento de los mismos en su área de competencia.
- Dar apoyo a la gestión de los P. A, tanto en su propia red asistencial como en lo que requiriera la SEREMI correspondiente.

## **FUNCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)**

### **a) Director del Establecimiento:**

Será de responsabilidad del Director del establecimiento velar por el buen funcionamiento de los P. A., generando las condiciones necesarias para su correcta ejecución, tales como:

- Contar con los recursos humanos de acuerdo al indicador establecido en este manual.
- Contar con los recursos físicos adecuados (ver capítulo V).
- Implementar un plan anual de sanitización de la bodega.
- Designar a través de un documento escrito al personal titular y de reemplazo para el desempeño de las funciones de los programas alimentarios
- Asegurar, al Técnico Paramédico encargado de la entrega de alimentos directa a usuarios, con la póliza de fidelidad funcionaria Ley orgánica de atribuciones de contraloría N° 10.336 título 5 artículo 68 sobre cauciones descuento equivale al 0,78 del sueldo base de quien maneja en forma directa los bienes públicos (exigencia de Contraloría General de la Republica).
- Gestionar la capacitación continua de los funcionarios del Servicio de Orientación Médico Estadístico (SOME) en registros relacionados con entrega de productos de los programas alimentarios.
- Supervisar la adecuada implementación del documento de registro de los PA, los cuales deben ser solo emitidos por SOME y debiendo contener el nombre, fecha de apertura del documento y firma del funcionario responsable.
- En caso de pérdida del documento que acredita el control de salud del usuario, los duplicados sólo podrán ser emitidos por el SOME, se consignará este hecho en la ficha clínica y en la tarjeta del P. A. correspondiente.
- Solicitar informe de auditorias internas de P.A.

### **b) Funciones del Jefe/a Encargado/a de Programas Alimentarios en APS.**

El Nutricionista encargado de los P. A. a nivel primario debe ser capacitado en la gestión de ellos por la SEREMI respectiva.

Indicador para programar las horas asignadas para la gestión de los programas alimentarios:

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

Cálculo en base a población beneficiaria, inscritas en el Centro de Salud o Centro de Salud Familiar. (CES, CESFAM).

Funciones:

- Estimar las necesidades de productos, en base a la población inscrita y el esquema de distribución de productos vigente.
- Mantener contacto directo con la SEREMI, por necesidades emergentes.
- Supervisar diariamente el registro del movimiento de productos de los P.A, incluyendo movimientos de traspaso, lo que debe quedar respaldado.
- Supervisar el movimiento de productos en bodegas de PA, de acuerdo al sistema FEFO: first expired first out, "lo que primero expira, primero sale".
- Fomentar la adecuada utilización de los productos mediante sesiones educativas al equipo de salud y población usuaria, realizando degustaciones, cada vez que se incorpore un nuevo producto.
- Capacitar en el manejo de los P.A. a los auxiliares paramédicos de alimentación que desempeñen sus funciones en el box de entrega de alimentos.
- Realizar auditorias periódicas y llevar registro (al menos semestralmente) con el propósito de verificar la ejecución de los programas, es decir, el correcto funcionamiento (analizando documentos de población bajo control, registros de controles de salud en ficha clínica, registro de retiros de productos), informando de ellas al director del establecimiento.
- Comparar mensualmente la cifra de población que retira producto de P.A. y población bajo control, verificando que el grupo en riesgo que retira alimentos es similar a la categoría respectiva bajo control en el establecimiento, ya que estos beneficiarios deben ser controlados mensualmente. En ningún caso, la población que retira productos puede superar al bajo control informada semestralmente al Servicio de Salud respectivo.
- Comparar periódicamente el registro de inasistentes a control de embarazo y control de crecimiento y desarrollo con el sistema de registro de inasistentes del P.A.

- Los recursos financieros obtenidos por la enajenación de las cajas vacías de los P.A, deberán ser administrados por el supervisor encargado del programa. Dichos recursos "solo deberán ser utilizados en la implementación y adquisición de elementos tales como repisas, estanterías, mejoramiento de condiciones de ventilación, seguridad de las bodegas, como también en el mejoramiento de la infraestructura de éstas" (ORD N° 702 19/11/1992), es importante llevar el registro de gastos.
- Supervisar el registro estadístico diario y mensual, referente a recepción, distribución, saldos y mermas, como asimismo en lo concerniente a personas atendidas. Esta supervisión debe ser firmada por el/la Nutricionista supervisora cada vez que lo efectúe manualmente. En caso que se cuente con registro electrónico, deberá existir un validador que respalde la acción de supervisión.
- Confeccionar informe de faltantes. En caso de distribución directa se deberá informar a CENABAST, específicamente a los encargados por zonas de Compra Productos P. A. y a la empresa proveedora en el plazo máximo de 72 hrs. (Bases administrativas).
- Verificar el cierre de estadística en registro diario mensual y confeccionar el formulario REM. En caso que se cuente con registro electrónico, deberá existir un validador que respalde la acción de supervisión.
- Remitir los REM, en forma digital o manual, la información estadística, al Departamento de Estadística del Servicio de Salud respectivo, dentro de los primeros 2 días hábiles del mes siguiente.
- Enviar a coordinación de los P.A. de la SEREMI, dentro de los 2 primeros días hábiles del mes siguiente, las necesidades de los alimentos para el mes, fraccionado de acuerdo a las capacidades de las bodegas y formulario de respaldo de mermas (Anexo N° 5).
- En caso de existir sospecha de un producto no apto para el consumo, comunicar a la coordinación de P.A. de la SEREMI, para que intervenga el Departamento de Acción Sanitaria.
- Será de responsabilidad del Nutricionista Supervisor cautelar que se efectúe una adecuada rotación de la existencia de productos, para evitar pérdidas por vencimiento de estos.
- Realizar actividades educativas y de promoción a los beneficiarios y capacitación a los encargados de distribución y bodega de alimentos. Las actividades educativas complementarán las realizadas por los profesionales que otorgan la atención, quienes serán los responsables de instruir al beneficiario en el correcto uso y destino de los alimentos y difundir hábitos de higiene y manipulación adecuada. Es recomendable realizar demostraciones con degustación, en periodos de ingreso de nuevos productos, baja adherencia y cambios de formulación. El egreso de estos productos se registrará en formulario de REM, en egresos por demostración.
- Mantener un libro o registro digital de Novedades en el que se debe consignar ingresos, inasistentes y egresos, informando por escrito al equipo de salud correspondiente. Esta información debe ser facilitada por el SOME.

- Participar en actividades de evaluación, investigación, auditorias y otras realizadas a fin de asegurar el buen funcionamiento de los PA.
- Supervisar al personal técnico encargado de la recepción y distribución de los productos de PA.

### **c) Funciones del Auxiliar Paramédico en la APS**

La entrega de los alimentos al público estará a cargo de un auxiliar paramédico en alimentación (DTO. N° 1704, DE 1993 y sus modificaciones), quien se desempeñará como encargado de la distribución de alimentos y de bodega, para estos efectos requiere estar previamente capacitado por el profesional encargado de P. A. de la SEREMI.

Para desempeñarse o ejercer como Aux. Paramédico de Alimentación:

- 1.- Se requiere un certificado de Competencia otorgado por la Autoridad Sanitaria para ejercer como Auxiliar Paramédico de Alimentación
- 2.- Título de Técnico de Nivel Medio en el área de Alimentación, otorgado por un establecimiento educacional reconocido por el Estado (Liceos Técnico Profesionales).
- 3.- Título de Técnico de Nivel Superior en el área otorgado por un establecimiento de educación superior reconocido por el Estado (Centro de Formación Técnica O CFT, INSTITUTO PROFESIONAL "IP" o Universidades "U").

Auxiliares Paramédicos de Alimentación: debe quedar clara la diferencia entre los Exámenes de Competencia que toma la SEREMI de Salud y que son con fines habilitantes (como es el Certificado de Competencias de Aux. Paramédico de Alimentación) y los exámenes o pruebas de selección que toman los empleadores a las personas que cumplen los requisitos, es decir poseen la habilitación para desempeñarse laboralmente (a través de un título de TNS, o de TNM o un Certificado de Competencias) y postulan a un cargo. Este último debe ser tomado por los propios empleadores para seleccionar al que tenga el mejor perfil para ocupar el cargo.

La asignación horaria para desarrollar estas funciones y tareas se calculará en base a la distribución de kilos a entregar.

Indicador: 25 kilos por hora. El cual dependerá de la tecnología existente a nivel local y dificultades o imprevistos que se presenten.

#### **Funciones:**

- Verificar siempre que los registros de entrega de productos hayan sido correctamente consignados por el SOME.

- Realizar la entrega de alimentos de acuerdo a lo establecido en este manual.
- Revisar el documento de control de salud del beneficiario, para certificar la asistencia regular a los controles establecidos por el nivel ministerial y verificar que la fecha en que acude coincida con la citación registrada para su próximo retiro de producto.
- Se dejará registro de la cantidad, tipo de alimentos y fecha de entrega de productos en el documento de control de salud (Agenda de la mujer, Cuaderno del niño, Carne de control de salud del Adulto Mayor) y en registro manual o electrónico de entrega de producto de P.A.
- Citar para la próxima entrega de alimentos, dejando registrado en el documento de control de salud y en registro manual o electrónico de entrega de productos del P. A. Dicha citación debe ser cada treinta y sesenta días calendario según corresponda entrega mensual o bimensual, en este último caso se hace referencia a la población mayor de dos años.
- Confeccionar la estadística diaria verificando los saldos de alimentos.
- Identificar mensualmente a niños/as con malnutrición por déficit o vulnerabilidad social, inasistentes a retiro de alimento, para su rescate por el equipo de salud.
- Mantener actualizado el registro diario mensual, el movimiento de usuarios, ingresos y egresos, inasistentes (especificar causal de egresos, tales como, traslado, fallecimiento, etc.).
- Completar formulario de resumen mensual de mermas (Ver Anexo N° 5), con el objetivo de respaldar lo informado en los REM.
- En caso de producirse faltantes debe informar inmediatamente a el/la Nutricionista Supervisor.
- Llevar registro por cada tipo de alimento para control de existencia en todas las bodegas donde se almacenen productos de P. A. Dicho registro deberá consignar: fecha de recepción, cantidad, procedencia, fecha de salida o egreso, destino, número de guía y saldo, el cual debe coincidir con el saldo del registro diario mensual. Es responsable del manejo de este registro, debiendo mantenerlo estrictamente al día, especificando claramente la existencia actual
- Mantener un letrero en cada partida, indicando la fecha de recepción, fecha de vencimiento y cantidad. Este sistema obligará a la adecuada rotación de los alimentos. Siempre deberá darse salida primero a las partidas más antiguas (Sistema FEFO).
- El encargado de bodega deberá estar disponible, para recibir los envíos de los alimentos, dentro del horario de atención del establecimiento.



- En el momento de recepcionar alimentos será de responsabilidad del encargado de bodega, controlar su estado y cantidad, verificar las fechas de vencimiento y otras especificaciones de las guías de entrega y firmar este documento. Cerciorarse de que la fecha de vencimiento sea mayor a 6 meses desde la recepción en bodega del producto. En ningún caso se deberá recepcionar cajas en mal estados (deteriorados, rotos, con mal sellado o doble sello).
- Al recepcionar alimentos, se requiere completar el formulario de recepción en bodega (P 250, Anexo N°6), anotando en el los datos de identificación del conductor, patente del vehículo, fecha de elaboración o vencimiento del producto y hora de recepción del pedido en este formulario, la primera hoja original es para el transportista, la segunda para la bodega y la tercera para estadística SEREMI.
- En caso de contar con un solo funcionario en box de P.A., durante el tiempo que se realiza la recepción de alimentos, se suspenderá la entrega de productos al público.
- Controlar que los envases de los productos cumplan con las disposiciones sanitarias vigentes, especialmente en cuanto a la rotulación de las etiquetas, el estampado de la fecha de elaboración, la integridad de las cajas y bolsas. Verificar en balanza al azar el peso de 20 k por caja.
- Almacenar los alimentos, no más de cinco cajas una sobre otra, ordenándolos según tipo y fecha de elaboración.

## III. REGISTROS

En todos los establecimientos de atención primaria de salud en que se efectúe entrega de alimentos deberá existir un registro manual o electrónico, el que cumpla las condiciones necesarias para resguardar la seguridad de la información; para esto el modelo de registro debe contemplar tres principios básicos:

### a. Confidencialidad

La confidencialidad es la propiedad de prevenir la divulgación de información a personas o sistemas no autorizados. Los sistemas de registro deben contemplar procedimientos que garanticen la protección de los datos de los beneficiarios.

### b. Integridad

La integridad es la propiedad que busca mantener los datos libres de modificaciones no autorizadas. Para esto los sistemas de información deben permitir reconocer cuándo y quiénes han accedido, agregado, modificado o eliminado datos de un registro. Esta bitácora almacena el historial de accesos y modificaciones que han tenido los datos identificando el momento y responsable de la acción.

### c. Disponibilidad

La disponibilidad es la característica de la información que le permite encontrarse a disposición de quienes deben acceder a ella, ya sean personas, procesos o aplicaciones. Para esto los sistemas de información deben permitir la gestión de usuarios y roles con los cuales definir los accesos autorizados para leer o modificar la información de los registros.

En el marco del Sistema de Información de la Red Asistencial, los sistemas de información presentes en los establecimientos deben resguardar las características descritas, permitiendo así uniformar el proceso de registro y la seguridad de la información.

## I. REGISTRO DE ENTREGA DE PRODUCTOS

La mantención de los registros de los P. A. permiten llevar un control de los productos entregados y uniformar el registro en todos los establecimientos de atención primaria del país.

### **Registro de activos**

Se subdivide en cinco grupos:

- a) niños/as
- b) prematuros
- c) gestantes
- d) madres que amamantan
- e) adultos mayores

El registro del niño/a se deberá ordenar por grupos de edad de acuerdo a lo establecidos en el REM de población infantil bajo control. Se sugiere que en los establecimientos de Postas de Salud Rural o en aquellos en que la población infantil es reducida, la subdivisión sea en grupos más amplios, ejemplo: menores de 1 año, 12 a 17 meses, 18 a 23 meses, 24 a 47 meses, y 48 a 71 meses.

El registro de activos debe producirse en el lugar en que se efectúe la distribución de alimentos, y los registros se agruparán bajo los rubros que se detallan a continuación:

- a) Citados del mes: donde se ubican las tarjetas o registros manuales de los beneficiarios a los que les corresponde retirar alimentos dentro del mes en curso.
- b) Citados del mes siguiente: donde se encuentran las tarjetas o registros manuales de las personas que deben retirar alimentos en el mes siguiente al mes en curso.
- c) Citados del mes subsiguiente: donde se archivan las tarjetas o registros manuales de los usuarios citados para el mes subsiguiente. Este rubro sólo existe en el tarjetero infantil mayor de 2 años.

### **Registro de inasistentes**

Este registro se subdivide en tres grupos:

- a) infantil
- b) gestante
- c) adultos mayores.

En este tarjetero se ubican las tarjetas o registros manuales de las personas que no retiraron su beneficio en el mes que corresponde. Estas tarjetas permanecerán en esta división en espera que el beneficiario vuelva a presentarse, por el período señalado a continuación:

- Niños/as de 0 a 11 meses: 3 meses
- Niños/as de 12 a 23 meses: 6 meses
- Niños/as de 2 a 5 años: 12 meses
- Gestantes: 3 meses
- Adulto mayor: 6 meses

Paralelamente, se deberá informar al SOME que gestionará el rescate correspondiente, si el rescate no ha sido efectivo, la tarjeta se trasladará al tarjetero de pasivos.

Este tarjetero consta de 12 divisiones correspondientes a los meses del año. Las tarjetas o registro manuales 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 menor de 1 año citado el 20 de enero y no concurre. El último día hábil del mes la tarjeta se traslada al tarjetero de inasistentes y se coloca en la división correspondiente al mes de enero.

### **Registro de pasivos**

En caso que el registro sea manual, el tarjetero debe ubicarse en el box que brinde las mayores condiciones de seguridad y garantice que no se alterará su contenido (se sugiere la oficina del encargado de P.A. o dirección del establecimiento). Dicho tarjetero tiene los registros de los beneficiarios fallecidos, los traslados de Centros de Salud, preescolares que cumplan 6 años y salen del programa, abortos y término de embarazo.

Estas tarjetas se conservarán por un período de un año (decreto N° 466 1984 MINSAL), manteniéndolo ordenado por número de ficha clínica.

La tarjeta de entrega de productos de los P. A. es individual y única. Solo puede ser llenada por un funcionario de SOME del establecimiento, debiéndose registrar todos los datos que se detallan a continuación:

1. Nombre completo del beneficiario, comenzando por el apellido paterno.
2. RUN o Cédula de Identidad del beneficiario.
3. Fecha de nacimiento, día, mes y año indicando el mes con las cuatro primeras letras. En el caso de gestantes se registrará el mes de gestación de acuerdo con agenda de la mujer.
4. Dirección, indicando calle, comuna, población o localidad y sector según modelo de Salud Familiar.

5. Número de Ficha clínica.

6. Fecha de apertura de la tarjeta.

7. En el caso de la gestante deberá consignarse además la fecha probable de parto.

Para obtener estos datos de una fuente fidedigna se solicitará la presentación de los siguientes documentos:

- Carné de alta de la maternidad o certificado de nacimiento o cuaderno del niño/a.
- Agenda de la mujer.
- Carnet de Control de Salud del Adulto Mayor.

El funcionario del SOME que inscribe al beneficiario y completa la tarjeta de los P. A., se hará responsable de la apertura de la tarjeta consignando en este documento su nombre completo, firma, fecha de inscripción y timbre en el espacio correspondiente.

Una vez confeccionada el registro para la entrega de producto en caso de ser manual, se hará llegar al funcionario que distribuye los productos de los P. A., quien al entregar la cuota que corresponde de alimentos, dejará registro de la fecha de entrega, grupo etéreo, estado nutricional, cantidad de cada tipo de alimento entregado en la columna correspondiente, y fecha de citación para la próxima entrega.

Se hará entrega retroactiva de alimentos, sólo cuando el motivo de atraso en la entrega sea por desabastecimiento o falla en la entrega de productos por responsabilidad del Sistema de Salud.

Al término de cada jornada de trabajo se procederá al recuento de las tarjetas por grupo de edad y condición nutricional, además de verificar las tarjetas, se verificará el saldo físico existente en la bodega al término del día.

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 diariamente. Este libro no podrá tener borrones ni enmiendas y debe estar escrito con lápiz pasta. Se llevará registro de un producto por página.

Una vez entregado los alimentos y hechos los registros señalados anteriormente, las tarjetas se ubicarán en el rubro "citados del mes siguiente" o subsiguiente, ordenados por grupos de edad, fecha de citación y número de ficha.

Cuando se produzca un cambio de domicilio fuera de la jurisdicción del Centro de Salud (traslado), término de embarazo o 6 meses post parto, salida del programa por edad 6 años, aborto o fallecimiento, estas tarjetas se ubicarán ordenadas mensualmente, por número correlativo de ficha clínica en el tarjetero de "pasivos". Como ya se señaló, estas tarjetas se conservarán durante un año para eventuales auditorías o evaluaciones de los P. A.

## II. CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS (CMBD) PARA LOS REGISTROS DIGITALES

Se define el conjunto mínimo básico de datos, como una agrupación de datos con estándares de registro y codificación, con el objetivo de que sean consolidados y compartidos en la organización.

Los datos se enfocan a mantener un registro del beneficiario y los movimientos de productos distribuidos a través del programa y son válidos para registro manual o electrónico. En caso de contar con un sistema computacional de registro, este debe resguardar todos los procedimientos definidos en este capítulo.

Los campos obligatorios permiten identificar al usuario, identificar la atención y el lugar, necesarios para la validación de las atenciones, y los campos no obligatorios que tiene la finalidad de complementar la información del usuario para lograr una buena gestión dentro de los establecimientos.

| Grupo                         | Dato             | Definición   | Tipo de Dato | Dominio | Obl. |
|-------------------------------|------------------|--|--------------|---------|------|
| Datos de Origen Número        | Número           | número único de documento                                    | Numérico     |         | Si   |
|                               | Código           | código DEIS de establecimiento                               | Numérico     |         | Si   |
|                               | Nombre           | nombre de Establecimiento                                    | Texto        |         | Si   |
|                               | Código SS        | código DEIS de Servicio de Salud                             | Numérico     |         | Si   |
|                               | Nombres SS       | nombre de Servicio de Salud                                  | Texto        |         | Si   |
| Datos Funcionario Responsable | RUN              | otorgado por el Servicio de Registro Civil e Identificación. | Numérico     |         | Si   |
|                               | DV               | dígito de verificación del RUN                               | Alfanumérico |         | Si   |
|                               | Primer Apellido  | registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación | Texto        |         | Si   |
|                               | Segundo Apellido | registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación | Texto        |         | No   |
|                               | Nombres          | registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación | Texto        |         | Si   |

|                              |                              |  |              |        |    |
|------------------------------|------------------------------|--|--------------|--------|----|
| Datos del Beneficiario       | RUN                          | otorgado por el Servicio de Registro Civil e Identificación, al ser inscrito el nacimiento | Numérico     |        | Si |
|                              | DV                           | dígito de verificación del RUN   | Alfanumérico |        | Si |
|                              | Primer Apellido              | registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación                               | Texto        |        | Si |
|                              | Segundo Apellido             | registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación                               | Texto        |        | Si |
|                              | Nombres                      | registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación                               | Texto        |        | Si |
|                              | Fecha de Nacimiento          | registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación                               | Fecha        |        | Si |
|                              | Edad (años)                  | cantidad de años   | Numérico     |        | Sí |
|                              | Nro. de Ficha                | número de ficha clínica (papel o digital)  | Alfanumérico |        | Si |
|                              | Dirección                    | dirección del beneficiario y sector (Salud Familiar)                                       | Texto        |        | Si |
|                              | Teléfono                     | teléfono del beneficiario  | Texto        |        | No |
|                              | Comuna                       | comuna de residencia   | Numérico     |        | Si |
|                              | Programa                     | programa alimentario del cual es beneficiario  | Numérico     | 1 PNAC |    |
| Fecha de ingreso al programa | fecha de ingreso al programa | Fecha  |              | Si     |    |

|        |                              |                              |                               |   |    |
|--------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---|----|
|        | Fecha de egreso del programa | fecha de egreso del programa | Fecha                         |   | No |
|        | Tipo Beneficiario            | según dominio definido       | Numérico                      | 1. Niñas(os)<br>2. Prematuras(os)<br>3. Gestantes<br>4. Madres que amamantan<br>5. Adulto mayor                   | Si |
|        | Causal                       | causa de egreso del programa | Numérico                      | 1 Alta por edad<br>2 Egreso por fallecimiento<br>3 Cambio de Centro de Salud<br>4 Aborto<br>5 Término de embarazo | No |
|        | Estado Nutricional           | según dominio definido       | Texto                         | D: Desnutrido<br>RD: Riesgo de Desnutrir<br>N:Normal<br>SP: Sobrepeso<br>O: Obeso                                 | Si |
|        | Fecha de próxima citación    | Fecha de citación            | Fecha                         |   | Si |
|        |                              | Inasistencia                 | Nº meses desde fecha citación | Numérico  | Si |
| Pasivo |                              | Según dominio definido       | Numérico                      | Si  |    |



Se definen los siguientes datos adicionales al CMBD según tipo de beneficiario:

### 1-Niñas (os)

| Grupo             | Dato                | Definición                                      | Tipo de Dato | Dominio | Obl. |
|-------------------|---------------------|---|--------------|---------|------|
| Datos Adicionales | Edad (meses)        | cantidad de meses antes de cumplir año (0 - 11) | Numérico     |         | Sí   |
|                   | Edad (días)         | cantidad de días antes de cumplir mes (0-29)    | Numérico     |         | Sí   |
|                   | Peso Nacimiento     | gramos. se registra en el primer control        | Numérico     |         | No   |
|                   | Talla Nacimiento    | centímetros. Se registra en el primer control   | Numérico     |         | No   |
|                   | Peso último control | gramos. Peso último control                     | Numérico     |         | No   |

### 2-Prematuros

| Grupo             | Dato                 | Definición  | Tipo de Dato | Dominio | Obl. |
|-------------------|----------------------|---|--------------|---------|------|
| Datos Adicionales | Semanas de gestación | Registrado agenda mujer o carné de control maternal | Numérico     |         | Sí   |
|                   | Edad (meses)         | Cantidad de meses antes de cumplir año (0 - 11)     | Numérico     |         | Sí   |
|                   | Edad (días)          | Cantidad de días antes de cumplir mes (0-30)        | Numérico     |         | Sí   |
|                   | Peso Nacimiento      | Gramos. se registra en el primer control            | Numérico     |         | Sí   |
|                   | Talla Nacimiento     | Centímetros. Se registra en el primer control       | Numérico     |         | No   |
|                   | Peso último control  | Gramos. Peso último control                         | Numérico     |         | No   |
|                   | Talla último Control | Centímetros. Talla último Control                   | Numérico     |         | No   |

## 3.- Gestantes

| Grupo             | Dato                 | Definición  | Tipo de Dato | Dominio | Obl. |
|-------------------|----------------------|---|--------------|---------|------|
| Datos Adicionales | Semanas de gestación | Registrado agenda mujer o carné de control maternal | Numérico     |         | Si   |
|                   | Fecha Probable parto | Fecha estimada                                      | Fecha        |         | Si   |

## CMBD para registro de movimientos

| Grupo             | Dato               | Definición   | Tipo de Dato | Dominio  | Obl. |
|-------------------|--------------------|--|--------------|--|------|
| Datos Adicionales | RUN                | Otorgado por el Servicio de Registro Civil e Identificación, al ser inscrito el nacimiento | Numérico     |  | Si   |
|                   | DV                 | Digito de verificación del RUN   | Alfanumérico |  | Si   |
|                   | Primer Apellido    | Registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación                               | Texto        |  | Si   |
|                   | Segundo Apellido   | Registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación                               | Texto        |  | No   |
|                   | Nombres            | Registrado en el Servicio de Registro Civil e Identificación                               | Texto        |  | Si   |
|                   | Código de producto | código de producto en Programas Alimentarios   | Texto        | Definición del programa                                      | Si   |
|                   | Unidad de entrega  | Tipo de unidad de entrega  | Numérico     | 1 Kilo<br>2 Tarro  | Si   |
|                   | Cantidad           | Cantidad en unidades de entrega  | Numérico     |  | Si   |
|                   | Saldo              | Resultado del stock existente +entradas -salidas   | Numérico     |  | No   |
|                   | Fecha              | Fecha de movimiento  | Fecha        |  | Si   |
|                   | Tipo de Movimiento | Tipo de movimiento   | Numérico     | 1 Entrega a usuario<br>2 Merma<br>3 Demostración<br>4. Otros | Si   |

## Interoperabilidad de datos

En los P.A. se debe conocer la situación de disponibilidad, entrega por usuario y establecimiento, stock y mermas para la gestión y toma de decisiones en los diferentes ámbitos de responsabilidad sobre el tema, como para la disposición de información periódica sobre la situación para entrega de alimentos a los ciudadanos. La definición de ítems de información y de indicadores corresponderá al Ministerio de Salud.

La finalidad de la interoperabilidad de datos es mejorar la coordinación del Ministerio de Salud, en sus diferentes niveles, mediante un sistema centralizado de gestión de la información que permita la recepción en línea, validación y procesamiento de los datos, asegurando la distribución de alimentos a las personas en los establecimientos de la red se registre en forma oportuna.

Con esto busca:

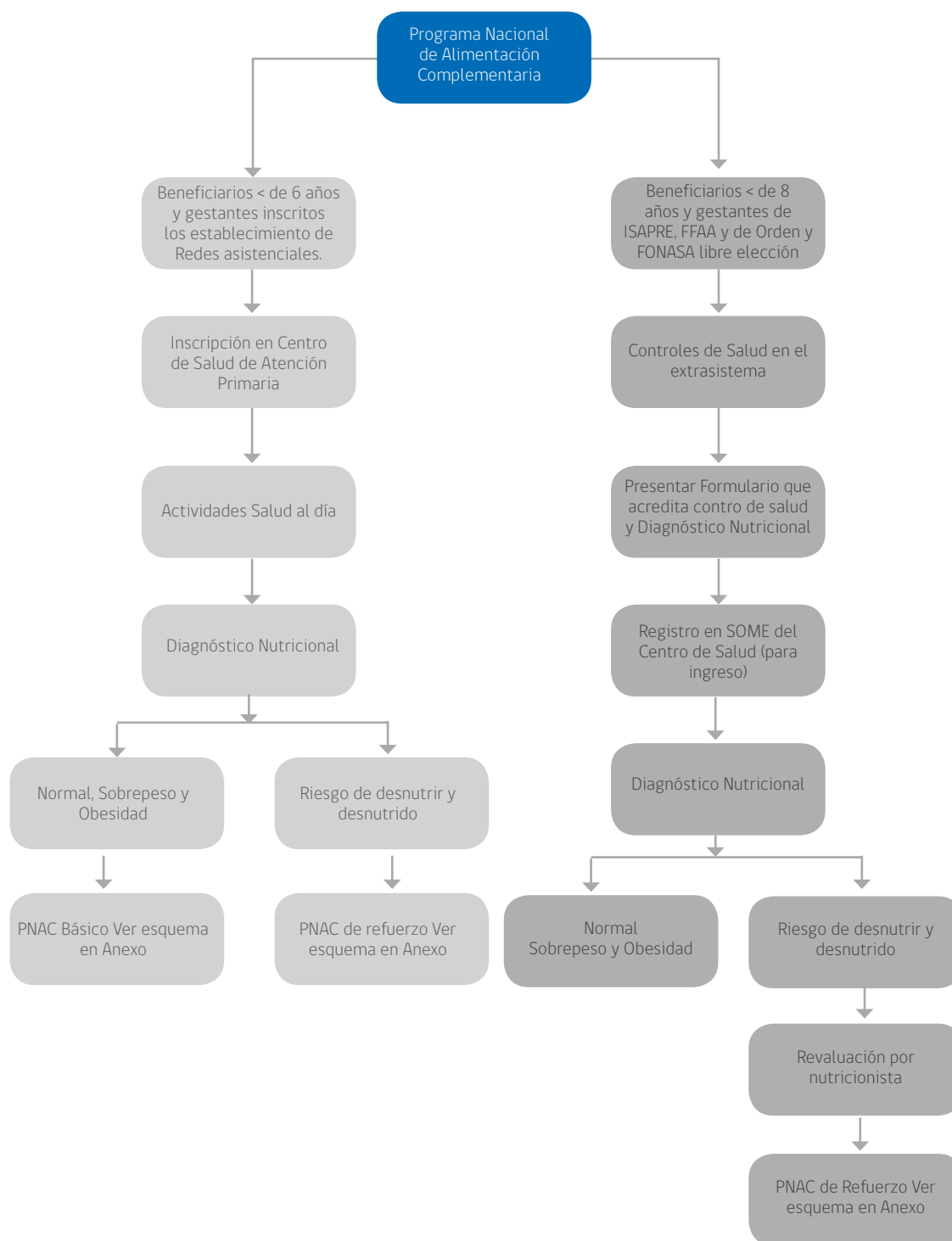
- a) Generar consolidados de información, para su procesamiento y análisis.
- b) Administrar diferentes estados de la información, por ejemplo: datos informados, no validados, validados, etc.
- c) Contar con herramientas Web Formulario y Carga (Upload) de archivo, con validación al menos de formato y contenido (Planillas de Excel y Archivos Planos).
- d) Contar con herramientas Web que permitan el ingreso manual de registros y modificación de estos datos (ingresados por cualquiera de las vías).
- e) Disponer o generar validación de Bases de datos cruzando información con otras bases (en particular, base de beneficiarios en el sistema según los datos de Nacimientos y Defunciones del Registro Civil consultables según procedimiento vigente en el DEIS).
- f) Mantener Registros (Ingreso, Modificación y Eliminación).
- g) Disponer de Módulo de Administración de Seguridad y Perfiles de Usuarios.
- h) Generar manuales del Sistema.

## Ámbito de Procesos

Definición y revisión de la arquitectura de procesos que serán implementados en los sistemas de información.

## Definiciones de los Flujos de Información

En los casos de la entrega de alimentos, los flujos de información definen los estados en los cuales los sistemas de información pueden o no actuar con los documentos generados en el proceso. Los casos posibles para el retiro de alimentos del programa son:



## Ámbito de Información

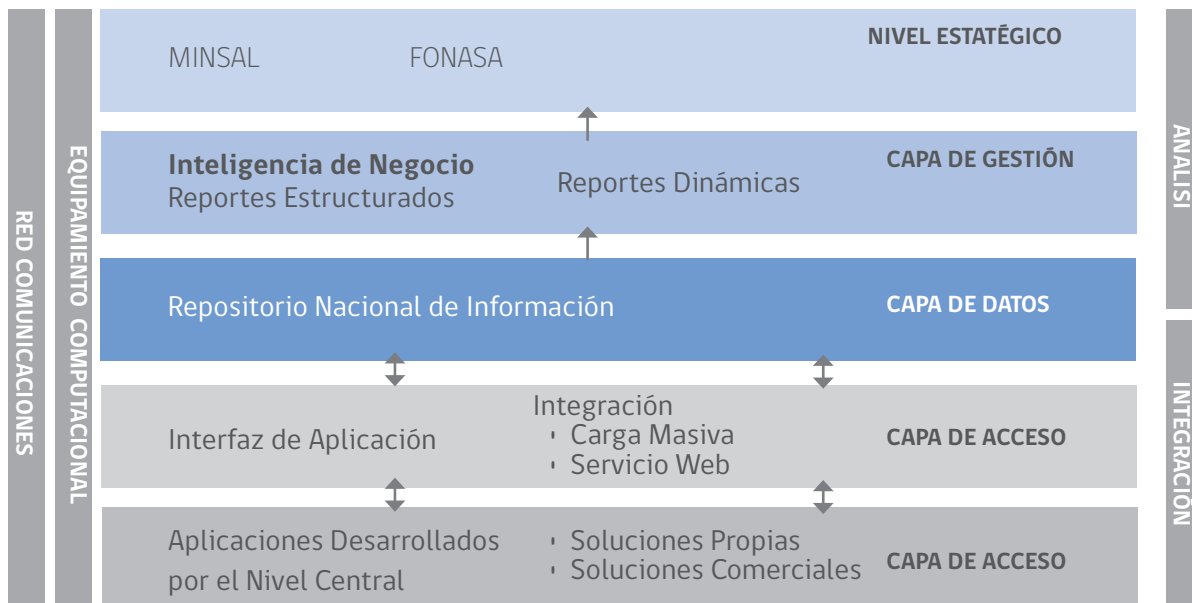
Definición del conjunto mínimo básico de datos (CMBD) relacionados a los distintos procesos definidos para la entrega de alimentos.

## Ámbito de Tecnología

Conjunto de estándares que establecen y norman las distintas perspectivas tecnológicas involucradas y que garantizan la comunicación e intercambio entre las aplicaciones.

## Arquitectura general del sistema de información

El sector salud, en sus diferentes niveles, requiere contar con componentes de Integración y Análisis de Programas Alimentarios, orientado al apoyo en la toma de decisiones, que permita recibir la información emanada de los sistemas instalados en el marco del Sistema de Información de la Red Asistencial, esto es, soluciones informáticas de desarrollo local y de aplicaciones definidas por el MINSAL, de esta forma dar cumplimiento a la necesidad de contar con una herramienta que permita obtener información en línea para realizar gestión en los diferentes niveles y consolidar datos nacionales. En la figura 3, a continuación, se puede visualizar el esquema general de la arquitectura del sistema información el cual se basa en 5 capas.



<sup>2</sup>Ver definiciones de Estrategia de Interoperabilidad (Departamento de Gestión en TIC, 2010)

## IV. RECURSOS FÍSICOS

Los recursos físicos y materiales necesarios para la ejecución del programa incluyen: bodegas, box de entrega debidamente equipado (mesón de entrega, estanterías, sillas altas, tarjeteros, etc.), medios de transporte, (montacargas cuya capacidad sea aproximadamente 60 Kg. o 3 cajas) balanza con capacidad de 100 kilos, computador y tarjeteros para el registro de las actividades en los puntos de distribución al público.

### Bodegas

#### a) Definición

Bodega Intermedia: son aquellos recintos destinados al almacenamiento temporal de productos de P. A., antes de su distribución final a las bodegas de entrega a los beneficiarios. Deberán tener una superficie útil suficiente para almacenar el volumen de alimentos requerido para satisfacer la demanda de los usuarios.

Bodega de distribución y entrega a usuario: son aquellos recintos destinados a almacenar los productos de los P. A., para su distribución a otros centros de entrega (postas) y a los beneficiarios.

Bodega de entrega a usuarios: son aquellos recintos destinados exclusivamente a la distribución de productos de P. A. a los beneficiarios. Deben tener una superficie útil para recibir y distribuir los productos de estos programas.

Estas bodegas tienen distinta dependencia administrativa, tales como SEREMI de Salud, Servicios de Salud y Corporaciones o Departamentos de Salud Municipal.

#### b) Características físicas de la bodega.

La bodega deberá ser un recinto destinado exclusivamente al almacenamiento y distribución de los productos de los P.A., prohibiéndose guardar en ella otros materiales u elementos ajenos a ésta.

En el caso que la bodega sea también local de distribución de los productos, deberá contar con un lavamanos y disponer de vías de acceso adecuadas para satisfacer la demanda de los usuarios.

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

Debe ser un local cerrado, de construcción sólida, de fácil acceso para público y vehículos de abastecimiento.

El recinto de bodega deberá estar ubicado en un lugar físico libre de contaminación por focos de insalubridad ambiental circundante o inundación.

Las paredes deben estar construidas de materiales que permitan la limpieza y estar pintadas de tonos claros.

La puerta debe ser, con llave y diseñada para facilitar la recepción y entrega de productos y evitar congestión del tráfico. Deberá ser de un ancho suficiente para permitir la entrada y salida de vehículos de tracción manual para el traslado de productos desde el vehículo de carga hacia el interior de la bodega. Deberá en lo posible contar con una puerta de acceso adicional para la entrada de los productos.

Las ventanas y otras aberturas, tales como celosías de ventilación, deberán construirse de manera que se evite la acumulación de suciedad, y las que se abran deberán estar provistas de protecciones contra vectores (mallas metálicas para roedores o pájaros y malla plástica para insectos. Las protecciones contra vectores deberán ser removibles para facilitar su limpieza y buena conservación. Dichas ventanas deberán tener una protección metálica contra sustracciones.

El piso debe ser de un material que permita su limpieza periódica y ser antideslizantes (no se permitirán tapas de alcantarillado).

El cielo raso debe ser liso, sin paso de cañerías de agua.

Debe existir buena ventilación que permita mantener una temperatura adecuada.

Debe tener buena iluminación, natural o artificial.

Debe estar dotada de tarimas o pallet con resistencia adecuada para soportar el peso de los productos, 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, la inspección de los productos, la limpieza, la circulación de aire y evitar la humedad del suelo.

La bodega deberá contar con un área para la entrega de los productos a los usuarios provista de estanterías.

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

Debe estar protegida contra el ingreso de insectos y roedores.

### **c) Gestión de bodegas:**

#### **Control de existencia.**

Todas las bodegas de productos del P. A. deben tener un inventario al día, que permita conocer en forma instantánea el stock de los productos almacenados. Debe llevarse un registro indicando la fecha de ingreso de las partidas, el origen de las mismas, la fecha de traslado y el destino. Dicho registro se conoce como tarjeta Bincard.

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. (Sistema FEFO)

#### **d) Procedimientos de mantención:**

- Limpieza.

Las bodegas e instalaciones anexas deberán mantenerse en buen estado, limpias y ordenadas. Deberá establecerse un calendario de limpieza y desinfectación, actividades que deberán desarrollarse preferentemente en los periodos donde existe menos cantidad de productos almacenados.

- Control de plagas.

Deberá aplicarse un programa preventivo, eficaz y continuo de lucha contra las plagas. La bodega y las zonas circundantes deberán inspeccionarse periódicamente para cerciorarse de que no exista infestación.

En caso que alguna plaga invada los establecimientos deberán adoptarse medidas de erradicación. El tratamiento con plaguicidas sólo deberá aplicarse de acuerdo a la reglamentación vigente, por empresas autorizadas para tales efectos por la autoridad sanitaria correspondiente.

Sólo deberá emplearse plaguicidas si no pueden aplicarse con eficacia otras medidas de prevención. Antes de aplicar plaguicidas se deberá tener cuidado de proteger todos los alimentos contra la contaminación. Después de aplicar los plaguicidas y a fin de eliminar los residuos, estos equipos (balanzas u otros) se deberán limpiar minuciosamente antes de volverlos a usar.

Se prohíbe la mantención de plaguicidas u otras sustancias tóxicas en las bodegas, que puedan representar un riesgo para la salud.





## ANEXOS

### **ANEXO N°1**

Formulario entrega PNAC prematuros.

### **ANEXO N°2**

Formulario de evaluación nutricional para Beneficiarios de instituciones de salud previsional (niños con estado nutricional normal).

### **ANEXO N° 3**

Formulário de Resumen para entrega del PNAC a embarazadas beneficiarias de Instituciones de Salud Previsional

### **ANEXO N° 4**

Formulário información Mermas (SEREMIS a CENABAST)

### **ANEXO N° 5**

Declaración de Mermas (APS a SEREMIS)

### **ANEXO N° 6**

P 250 (APS)

### **ANEXO N° 7**

Pauta de Supervisión Programas Alimentarios

## ANEXO N°1

Formulario entrega PNAC prematuros. Disponible en [www.minsal.cl/](http://www.minsal.cl/)

# Formulario entrega PNAC Prematuros



Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

## DATOS DEL PROFESIONAL REFERENTE

Identificación: \_\_\_\_\_ A. PATERNO \_\_\_\_\_ A. MATERNO \_\_\_\_\_ NOMBRES \_\_\_\_\_

RUT: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_

SITUACIÓN NUTRICIONAL ACTUAL: (por edad corregida) E.G.C. \_\_\_\_\_

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_ P.C.: \_\_\_\_\_

P/E: \_\_\_\_\_ P/T: \_\_\_\_\_ T/E: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Integral: \_\_\_\_\_

TIPO ALIMENTACIÓN QUE RECIBE:

Leche materna exclusiva:  Leche materna predominante:

Form. 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 Funcionarios que entrega las leches: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**ANEXO N°2**

Formulario de evaluación nutricional para Beneficiarios de instituciones de salud previsional (niños con estado nutricional normal). Disponible en [http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g\\_proteccion/g\\_alimentos/prot\\_pan.html](http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g_proteccion/g_alimentos/prot_pan.html)



**FORMULARIO DE RESUMEN PARA  
ENTREGA DFEL PNAC A EMBARAZADAS  
BENEFICIARIAS DE INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL**

**DATOS PERSONALES**

Profesional Referente:  Rut:   
 Profesión:   
 Dirección de la Consulta:   
 Firma del Profesionanl:   
 Nombre de la Embarazada:  Rut:   
 Edad:  Fecha probable de parto:   
 Nombre del Beneficiario Titular:   
 Domicilio:  Comuna:   
 Institución Previsional

**SITUACIÓN NUTRICIONAL**

Peso:  Talla:  Edad Gestacional (EG)   
 Estado Nutricional Actual:   
 Normal  Bajo peso  Sobrepeso  Obesa

Observaciones

---



---



---



---

Estado Nutricional al primer control de embarzao (\*\*):

Peso  EG

(\*) Evaluación Nutricional según gráfica incremento: Atalah E., Castillo C., Castro R. 1997

(\*\*) Si no hay dato en este punto la entrega será según estado Nutricional Actual

**ANEXO N°3**

Formulario de resumen para Entrega del PNAC a embarazadas Beneficiarias de instituciones de salud previsional. Disponible [http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g\\_proteccion/g\\_alimentos/prot\\_pan.html](http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/page/minsalcl/g_proteccion/g_alimentos/prot_pan.html)



**FORMULARIO DE EVALUACION NUTRICIONAL PARA  
BENEFICIARIOS DE INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL  
(Niños con estado nutricional normal)**

**DATOS PERSONALES**

Profesional Referente:  Rut:   
 Profesión:   
 Dirección de la Consulta:   
 Nombre del Niño (a):   
 Fecha de Nacimiento:  Edad niño (a):   
 Nombre del Beneficiario Titular:  Rut:   
 Domicilio:  Comuna:  ISAPRE:

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PROFESIONAL

\_\_\_\_\_  
FECHA

**SITUACIÓN NUTRICIONAL**

Peso:   
 Talla:   
 Apreciación de curva de crecimiento y Calificación Nutricional:   
 (según grafica OMS 2006)

P/E  T/E  P/T

Diag. Integrado Nutricional:

En el menor de 6 meses agregar situación de lactancia según cuadro:

- 100% Formula predominante
- 50 y < 90% = Lactancia Materna Predominante
- 90%= Lactancia Materna Exclusiva

**IMPORTANTE:** Si no tiene definición de condición de Lactancia, recibirá Beneficio como Lactancia Materna Predominante

## ANEXO N°4

| FORMULARIO INFORMACIÓN MERMAS ( CENABAST) |           |                   |        |
|---|-----------|-------------------|--------|
| MES                                       |           |                   |        |
|   |           | LECHE FORTIFICADA |        |
| Servicio de Salud / ESTABLECIMIENTO       | PROVEEDOR | KILOS             | CAUSAL |
|   |           |                   |        |
|   |           |                   |        |
|   |           |                   |        |

|           | MI SOPITA |        |
|-----------|-----------|--------|
| PROVEEDOR | KILOS     | CAUSAL |
|           |           |        |
|           |           |        |
|           |           |        |

|           | PURITA MAMA |        |
|-----------|-------------|--------|
| PROVEEDOR | KILOS       | CAUSAL |
|           |             |        |
|           |             |        |
|           |             |        |

|           | PURITA CEREAL |        |
|-----------|---------------|--------|
| PROVEEDOR | KILOS         | CASUAL |
|           |               |        |
|           |               |        |
|           |               |        |

|                                     |           | FORMILA DE INICIO |        |
|-------------------------------------|-----------|-------------------|--------|
| Servicio de Salud / ESTABLECIMIENTO | PROVEEDOR | KILOS             | CAUSAL |
|                                     |           |                   |        |
|                                     |           |                   |        |
|                                     |           |                   |        |

|           |       | FORMULA DE CONTINUACIÓN |  |
|-----------|-------|-------------------------|--|
| PROVEEDOR | KILOS | CAUSAL                  |  |
|           |       |                         |  |
|           |       |                         |  |
|           |       |                         |  |

|                                     | BEBIDA LACTEA |       |        |
|-------------------------------------|---------------|-------|--------|
| Servicio de Salud / ESTABLECIMIENTO | PROVEEDOR     | KILOS | CAUSAL |
|                                     |               |       |        |
|                                     |               |       |        |
|                                     |               |       |        |

|           |       | CREMA AÑOS DORADOS |  |
|-----------|-------|--------------------|--|
| PROVEEDOR | KILOS | CAUSAL             |  |
|           |       |                    |  |
|           |       |                    |  |
|           |       |                    |  |

Firma del responsable

## ANEXO N°5

Servicio de Salud .....

Establecimiento .....

Fecha .....

| Tipo de Alimento         | Planta de elaboración | Fecha de vencimiento | Número de Kilos/Tarros | Lote | Causal |
|--------------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|------|--------|
| Leche Purita Fortificada |                       |                      |                        |      |        |
| Purita Mama              |                       |                      |                        |      |        |
| Leche Cereal             |                       |                      |                        |      |        |
| Crema Años Dorados       |                       |                      |                        |      |        |
| Bebida                   |                       |                      |                        |      |        |
| Láctea                   |                       |                      |                        |      |        |

Firma y Nombre nutricionista .....

Encargada Programas Alimentarios: .....

## ANEXO Nº 6 P 250

| BODEGA                               |       |             |                    |                      | Nº _____ p-250                  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|-------|-------------|--------------------|----------------------|---------------------------------|--|--|--|--|
| SERVICIO DE SALID                    |       |             |                    |                      | FECHA RECEPCIÓN<br>BODEGA _____ |  |  |  |  |
| PRODUCTO                             | KILOS | CAJAS       | F/VENCI-<br>MIENTO | Empresa Proveedorora |                                 |  |  |  |  |
| Leche Fortifica-<br>da 26% MG        |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| Purita Cereal<br>Extra Calcio        |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| Purita Mamá                          |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| Mi Sopita                            |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| Formula de<br>Prematuro              |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| Formula de<br>Continuación           |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
|                                      |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| Crema Años<br>Dorados                |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| Bebida Láctea                        |       |             |                    | Nº Guía              |                                 |  |  |  |  |
| EMPRESA DE TRANSPORTE QUE<br>ENTREGA |       |             |                    |                      | OBSERVACIONES                   |  |  |  |  |
| NOMBRE CONDUCTOR                     |       |             |                    |                      |                                 |  |  |  |  |
| RUT. CONDUCTOR                       |       |             |                    |                      |                                 |  |  |  |  |
| PATENTE VEHÍCULO                     |       |             |                    |                      |                                 |  |  |  |  |
| NOMBRE<br>QUE RECIBE                 |       | FUNCIONARIO |                    | FIRMA<br>RUT         |                                 |  |  |  |  |
| ESTABLECIMIENTO                      |       |             |                    |                      |                                 |  |  |  |  |

TRIPLICADO AUTOCOPIATIVO

Primera hoja original TRANSPORTE

1ª Copia ESTADÍSTICA

2ª Copia BODEGA



**ANEXO 7**

Pauta de supervisión Programas Alimentarios

**PAUTA DE SUPERVISIÓN PROGRAMAS ALIMENTARIOS****DATOS PERSONALES**

Establecimiento \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

I. Existencia de Normas Físicas      SI       NO 

II. Recursos Humanos según Nivel de Ejecución del Programa

| Funciones del Nivel de Ejecución   | Recursos Humano Comprometidos / Horas comprometidas |
|------------------------------------|---|
| Director del Establecimiento       |   |
| Jefatura Local del Programa        |   |
| Técnico Paramédico en alimentación |   |
| Otro funcionario involucrado       |   |

III. Manejo de Tarjeteros

Tarjetero de Activos al día      SI       NO 

Descripción de la Actividad \_\_\_\_\_

Existencia de Libro Foliado de Existencias Diario Mensual      Si       No Existencias de Libro de Existencias Mensual      Si       No 

Descripción de la Actividad \_\_\_\_\_

Manejo y Registro en Bodegas

Existencia de Tarjetas Bincard      Si       No Tarjetas Bincard se encuentran al día.      Si       No 

| Producto                   | Existencia Física ( Fecha) | Existencia Registro Tarjeta Bincard (fecha) | Diferencia |
|----------------------------|----------------------------|---|------------|
| Leche Purita 26%           |                            |   |            |
| Leche Cereal               |                            |   |            |
| Purita mamá                |                            |   |            |
| Mi Sopita                  |                            |   |            |
| Crema años dorados         |                            |   |            |
| Bebida Láctea Años Dorados |                            |   |            |
| PNAC prematuros            |                            |   |            |

## TAREAS

## Jefe Local del Programa

| Descripción de Tarea Realizada   | Si | No | Observaciones |
|--|----|----|---------------|
| Compara periódicamente la cifra de población que retira alimentos con la población bajo control, verificando que no existan inconsistencias.                                 |    |    |               |
| Periódicamente se compara el tarjetero de inasistentes a control del Programa de Salud del Niño/Adulto Mayor con el tarjetero de inasistentes de los Programas Alimentarios. |    |    |               |
| Mensualmente se informa el N° de inasistentes del mes.   |    |    |               |

## Supervisión Local

| Descripción de Tarea Realizada  | Si | No | Observaciones |
|---|----|----|---------------|
| Se programa localmente de acuerdo a cobertura y concentración   |    |    |               |
| Se controla que la distribución de productos a los beneficiarios sea oportuna y eficiente   |    |    |               |
| Se supervisan diariamente los procedimientos de recepción y distribución del producto en base a los registros estadísticos sobre                            |    |    |               |
| Remite esta información a los niveles superiores, mensualmente, a más tardar el segundo día hábil del mes siguiente   |    |    |               |
| Se comunica a los niveles superiores la sospecha de un producto no apto para consumo para que intervenga la AS y se   |    |    |               |
| Conoce la normativa vigente en cuanto a Memas y Sospecha de Productos inaptos para el consumo   |    |    |               |
| Se supervisan y controlan todos los aspectos del Programa para asegurar su normal funcionamiento y se gestionan las medidas correctivas ante eventualidades |    |    |               |
| Realiza actividades educativas a beneficiarios y capacitación al encargado de distribución de alimentos y bodega  |    |    |               |
| Existe coordinación con los Programas de Salud del Niño y Adulto Mayor  |    |    |               |
| Participa en reuniones de análisis de casos clínicos y reuniones técnicas de coordinación con el equipo del programa de salud del                           |    |    |               |
| Participa en actividades de evaluac., investigac., auditorías y otras a fin de asegurar el buen funcionamiento de los programas                             |    |    |               |
| Informa a los equipos de los Programa del Niño y del Adulto Mayor la nómina de inasistentes (mensualmente), para efectuar                                   |    |    |               |
| Controla el movimiento de bodegas y tarjetas BINCARD  |    |    |               |
| Realiza auditorías periódicas con tarjetas de Programas Alimentarios, ficha clínica y tarjetas de actividades   |    |    |               |

## Entrega de Alimentos

| Descripción de Tarea Realizada   | Si | No | Observaciones |
|--|----|----|---------------|
| El funcionario a cargo de la entrega deja registro en el camé de la fecha de entrega del producto                              |    |    |               |
| El funcionario a cargo de la entrega deja registro del estado nutricional del beneficiario                                     |    |    |               |
| Deriva el beneficiario al Nutricionista cuando tenga consultas en relación a los Programas Alimentarios                        |    |    |               |
| Cita para la próxima entrega de alimentos, dejando registro en el camé y en la tarjeta   |    |    |               |
| Se registra la entrega de productos en los formularios correspondientes  |    |    |               |
| Se confecciona la estadística diaria verificando los saldos de alimentos   |    |    |               |
| Se mantiene el tarjetero actualizado de acuerdo a normas establecidas para programa de alimentación                            |    |    |               |
| Se confecciona la estadística mensual del Programa   |    |    |               |
| Se mantiene en libro foliado el movimiento de usuarios, ingresos y egresos (especificar causal de egresos tales como traslado, |    |    |               |
| Tarjeta de reparto de productos emitida y firmada por SOME   |    |    |               |

## Recepción y Almacenamiento de Alimentos

| Descripción de Tarea Realizada  | Si | No | Observaciones |
|---|----|----|---------------|
| Se reciben los alimentos controlando su estado y cantidad cotejándolo con el indicado en las guías de entrega           |    |    |               |
| Se toman muestras aleatorias de diferentes cajas recepcionadas para hacer verificar contenido de 20 kilos por cada caja |    |    |               |
| Se completa formulario P-250 en la Recepción de los alimentos del programa.   |    |    |               |
| En la recepción se verifica el estado de los envases y embalajes, fecha de elaboración y/o vencimiento                  |    |    |               |
| Se almacenan correctamente los alimentos ordenados según fecha de elaboración respetando FEFO                           |    |    |               |
| Existe una temperatura adecuada para el almacenamiento de los productos del programa                                    |    |    |               |
| Las cajas se almacenan verticalmente respetando la cantidad máxima de apilamiento (máximo 5 cajas)                      |    |    |               |
| Los envases de los productos (bolsas) se encuentran íntegros, limpios y secos   |    |    |               |
| Los tarros del programa de prematuros están limpios, sin polvo, abollamientos ni óxido                                  |    |    |               |

**Manejo de Bodega de Programas Alimentarios**

| Descripción de Tarea Realizada  | Si | No | Observaciones |
|---|----|----|---------------|
| Se controla que la distribución de productos a los beneficiarios sea oportuna y eficiente                           |    |    |               |
| Se distribuyen los alimentos según fecha de elaboración, dando salida primero a los más antiguos                    |    |    |               |
| Se llevan tarjetas Bincard para control de existencia en todas las bodegas donde se almacene productos del Prog.    |    |    |               |
| Las tarjetas BINCARD se encuentra con los registros al día  |    |    |               |
| Tarjetas tienen fecha de recepción, cantidad, procedencia, fecha de salida o egreso destino, número de guía y saldo |    |    |               |
| Se mantiene actualizado el inventario de la bodega mediante tarjeta BINCARD   |    |    |               |
| Existe libro foliado y al día para registro de ingresos y salidas de productos                                      |    |    |               |
| Libro foliado se encuentra con firma de persona que entrega alimentos y profesional supervisor del programa         |    |    |               |
| Se informa de inmediato al supervisor sobre cualquier imprevisto o anomalía detectada en la entrega de productos    |    |    |               |
| El rendimiento de distribución de alimentos corresponde a 25 kilos por hora   |    |    |               |
| Existe programa de aseo que incluya actividad a realizar y responsable de ejecutarlo                                |    |    |               |
| Se supervisa el aseo y mantención del orden de la bodega según instrucciones establecidas                           |    |    |               |

**Características de Bodega de Alimentos**

| Descripción de Tarea Realizada   | Si | No | Observaciones |
|--|----|----|---------------|
| Está dotada de estanterías y/o pallet  |    |    |               |
| Las cajas de alimentos se mantienen sobre estanterías o tarimas  |    |    |               |
| Alimentos se encuentran en estantes separados de la pared y una altura de 15 cm sobre el suelo                                 |    |    |               |
| Se mantiene un letrero en cada partida, indicando la fecha de recepción y cantidad   |    |    |               |
| La bodega es un local cerrado, de construcción sólida, de fácil acceso para público y vehículos de abastecimiento              |    |    |               |
| Se ubica en un lugar físico libre de contaminación por focos de insalubridad ambiental circundante                             |    |    |               |
| Las paredes son de baldosa, cerámica o cemento pintadas de tonos claros  |    |    |               |
| El piso es de baldosa, cerámicos o cemento liso (no se permitirán tapas de alcantarillado)                                     |    |    |               |
| Los pisos y paredes se encuentran en buen estado de conservación, son de materiales impermeables, lisos, no absorbentes,       |    |    |               |
| El techo de la bodega es liso, sin grietas ni paso de cañerías de agua   |    |    |               |
| Los cielos rasos no se encuentran con presencia de mohos o manchas que evidencie filtraciones de aguas lluvias                 |    |    |               |
| Los cielos y estructuras elevadas se encuentran en buen estado de conservación, de manera de reducir al mínimo la acumulación  |    |    |               |
| El acceso tiene llave y está proyectado para facilitar recepción y entrega de productos y evitar congestión del tráfico        |    |    |               |
| Se cuenta con una puerta de acceso adicional para la entrada de los productos  |    |    |               |
| Las ventanas tienen rejillas contra insectos y roedores y protección contra robos  |    |    |               |
| Las ventanas y otras aberturas se encuentran en buen estado, de modo de reducir al mínimo la acumulación de suciedad y en      |    |    |               |
| El lugar de almacenamiento está protegido contra roedores e insectos con malla mosquitera                                      |    |    |               |
| Al primer indicio de su presencia, se procederá a desinsectar y/o desratizar con productos inodoros y seco permitidos según lo |    |    |               |
| Existe programa preventivo eficaz y continuo de lucha contra las plagas (Art 47 RSA)   |    |    |               |
| En caso plagas, el establecimiento adoptará medidas de erradicación y/o tratamiento (Art 48 - 50 RSA)                          |    |    |               |
| Existe buena ventilación que permita mantener una buena circulación de aire y una temperatura adecuada                         |    |    |               |
| El lugar posee iluminación, ya sea natural o artificial adecuada (Art 34 RSA)  |    |    |               |
| Existen instalaciones separadas para el almacenamiento de los desechos y materiales no comestibles (Art 36 RSA)                |    |    |               |
| No existen plaguicidas u otras sustancias tóxicas que puedan representar riesgo para la salud (Art 50 RSA)                     |    |    |               |
| Bodega es exclusiva para alimentos de los Programas Alimentarios, prohibiéndose guardar en ella otros elementos.               |    |    |               |
| No existen productos químicos ni contenedores de basuras adyacentes a la bodega de alimentos del programa                      |    |    |               |
| Si la bodega se ubica separada del lugar de distribución existe medio de transporte adecuado para trasladar los alimentos      |    |    |               |
| Si la bodega es también local de distribución deberá estar ubicado al ingreso del Establecimiento y tener lavamanos            |    |    |               |

**OBSERVACIONES**

DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO :

HORARIO DE ATENCION BOX DE DISTRIBUCIÓN :

---



---



---



---



---

Encargada(o) Programas Alimentarios  
Establecimiento de Salud

Encargada(o) Programas Alimentarios  
SEREMI de Salud



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile