



MINISTERIO DE SALUD

Resolución 409/2022

RESOL-2022-409-APN-MS

Ciudad de Buenos Aires, 18/02/2022

VISTO el Expediente N° EX-2022-15421866- -APN-DD#MS; las Leyes N° 14.714, 18.284, 24.714, 27.160, 27.611 y sus respectivas modificaciones; el Decreto 515/2021; la Decisión Administrativa N° 384/2021; la Resolución N° RESOL-2021-1533-APN-MS del 27 de mayo de 2021; y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 27.611 establece la necesidad de fortalecer el cuidado integral de la salud y la vida de las mujeres y otras personas gestantes, y de los niños y las niñas en la primera infancia, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar, y de sus hijos e hijas, con el fin de reducir la mortalidad, la mal nutrición y la desnutrición, proteger y estimular los vínculos tempranos, el desarrollo físico y emocional y la salud de manera integral, y fortalecer la prevención de la violencia.

Que dicha norma tiene entre sus objetivos asegurar el acceso de las niñas y los niños a un sistema de cuidado de la salud integral de calidad desde la gestación y los primeros años de vida.

Que de este modo, la Ley N° 27.611 dispone en su artículo 20 que el Estado nacional deberá implementar la provisión pública y gratuita de insumos fundamentales para las mujeres y otras personas gestantes durante el embarazo y para los niños y las niñas hasta los tres (3) años, en los casos y condiciones que determine la reglamentación, incluyéndose dentro de dicha cobertura: (a) medicamentos esenciales; (b) vacunas; (c) leche; y (d) alimentos para el crecimiento y desarrollo.

Que en este sentido, la Ley N° 27.611 promueve una mirada integral del curso de vida, recuperando una amplia comprensión de la salud, incluyendo el impacto del entorno social, económico, cultural y ambiental, como así también destacando la importancia del abordaje temprano de estos factores, posicionándose desde una perspectiva de género y diversidad que permite visibilizar las situaciones de desigualdad y exclusión estructural que atraviesan las trayectorias vitales de las personas gestantes y de las niñas y niños.

Que en ocasión de reglamentar la Ley referida, a través del dictado del Decreto N° 515/2021, se dispuso en el art. 20, que la provisión pública de tales insumos será gratuita para quienes no posean cobertura por parte de Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga, como así también para aquellas personas con cobertura por parte de Obras Sociales, Empresas de Medicina Prepaga u otros agentes del seguro de salud cualquiera sea su figura jurídica, siendo éstas las encargadas de brindar la prestación en cuestión a sus afiliadas y afiliados.

Que respecto de la cobertura en materia de leche, el ANEXO del Decreto Reglamentario precitado, ha previsto en su art. 20 inc. c) que toda leche y/o de otras fórmulas alimentarias requeridas por niños o niñas que no acceden a la lactancia por razones justificadas y cuenten con prescripción del médico o de la médica o equipo tendrán una cobertura del CIEN POR CIENTO (100 %), concediéndose la facultad de regulación a su respecto a la Autoridad de Aplicación, por cuanto esta prestación ha quedado sujeta a los términos que la misma fije.

Que conforme lo prescripto por el art. 29 de la Ley N° 27.611, se ha designado a este MINISTERIO DE SALUD como Autoridad de Aplicación de dicha ley.

Que corresponde consecuentemente que, en ejercicio de las facultades otorgadas a este MINISTERIO, y en cumplimiento de los deberes impuestos en tal carácter a esta Cartera Sanitaria por parte del Decreto N° 515/2021, fijar los términos de la cobertura reglado en el art. 20 inc. c) correspondiente a leche y/o de otras fórmulas alimentarias requeridas por niños o niñas que no acceden a la lactancia por razones justificadas y cuenten con prescripción del médico o de la médica o equipo.

Que en este sentido, por Decisión Administrativa 384/2021 (GDE DECAD-2021-384-APN-JGM) se aprobó la estructura organizativa de primer y segundo nivel operativo del Ministerio de Salud, creando la DIRECCIÓN DE SALUD PERINATAL Y NIÑEZ, dependiente de la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE POR CURSO DE VIDA, bajo la órbita de la SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS SANITARIAS, de la SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD, de este MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.

Que entre las misiones a cargo de DIRECCIÓN DE SALUD PERINATAL Y NIÑEZ, está la de participar en el diseño y ejecución de políticas de promoción de la lactancia materna y de políticas que inciden en las prácticas alimentarias de las familias, para erradicar la desnutrición y prevenir la malnutrición en las mujeres embarazadas, los niños y las niñas de todo el país, en coordinación con las áreas con competencia en la materia.

Que mediante Resolución Ministerial N° 1533/2021 (N° GDE RS-2021-47575881-APN-MS) se aprobó la "GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS, cuyo propósito es actualizar determinadas recomendaciones existentes para la alimentación de los niños sanos menores de 2 años de edad, pretendiendo contribuir a reforzar conceptos acerca de la alimentación y nutrición de esta población y promoviendo pautas de alimentación saludable.

Que de lo expuesto, corresponde a esta cartera ministerial, en cumplimiento de lo previsto por parte del art. 20, inc. c) de la Ley N° 27.611, la adquisición y provisión de leche y/o de otras fórmulas alimentarias destinadas a la población objetivo (niñas y niños de 0 a 3 años) con cobertura exclusiva del subsector Público de Salud, cuyo presupuesto se encuentra comprometido dentro de la línea presupuestaria 2.1.1 alimentos para personas, fuente 17.

Que en tal sentido, resulta necesario, oportuno y conveniente fijar las condiciones en que podrá ejercerse el derecho al acceso a dicha cobertura, en lo que refiere a necesidad o no de prescripciones médicas correspondiente, tipos de prestaciones que deberán ser incluidas en dicha garantía, como así también definir los tipos de fórmulas alimentarias y leches a otorgar, de acuerdo a lo establecido por este MINISTERIO DE SALUD, habiendo tenido en miras para ello los datos correspondientes a enfermedades poco frecuentes, dado que las mismas merecen un abordaje nutricional específico, considerando para las cantidades máximas, los requerimientos nutricionales de la población según edad, internacionalmente aceptados.

Que asimismo, en lo que atañe a la prestación de fórmulas alimentarias y leches medicamentosas que se regulan a través de la presente, compete a este MINISTERIO establecer los diagnósticos o condiciones para el acceso a las mismas, como los topes de sus cantidades en atención a las particularidades de cada caso.

Que, por otra parte, en lo que refiere a la prestación de alimentos para el crecimiento y desarrollo saludable en el embarazo y la niñez, en el marco de los programas disponibles al efecto, regulada a través del art. 20, inc. d) de la Ley N° 27.611, el ANEXO al Decreto Reglamentario correspondiente, ha delegado también en este MINISTERIO, en su carácter de Autoridad de Aplicación de dicha ley, el dictado de las normas que resulten pertinentes a fin de determinar los alimentos a ser cubiertos y su porcentaje de cobertura.

Que la Ley N° 24.714, sus normas complementarias y modificatorias, instituyó un subsistema no contributivo compuesto por la Asignación por Embarazo para Protección Social y la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinado, respectivamente, a las mujeres embarazadas y a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina; que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.

Que el segundo párrafo del artículo 1° de la Ley N° 27.160 dispone que el cálculo de la movilidad de los montos de las asignaciones familiares y universales, como así también de los rangos de ingresos del grupo familiar previstos en la Ley N° 24.714, sus normas complementarias y modificatorias, con excepción de la establecida en el inciso e) del artículo 6° de la misma, se realizará conforme a lo previsto por el artículo 32 de la Ley N° 24.241 y sus modificatorias.

Que de lo expuesto, por razones de economía administrativa y eficiencia en la administración de los recursos, se entiende oportuno concentrar la materialización de

dicho apoyo alimentario en la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES), traduciendo así en una transferencia monetaria, la provisión de leche y otros alimentos para el crecimiento y desarrollo saludable de las mujeres y otras personas gestantes durante el embarazo y para los niños y las niñas durante los 3 (tres) primeros años de vida, conforme lo establecido por el inciso d), del artículo 20 de la Ley Nº 27.611 y su Decreto Reglamentario Nº 515/2021, que permita a cada persona beneficiaria disponer con mayor inmediatez de tales recursos, utilizando a tal efecto la estrategia "Leche y alimentos saludables - Plan 1000 días (LECHE – PLAN 1000 DIAS)".

Que, a su vez, corresponde determinar el modo de actualización del monto de la prestación, el cual se ajustará a lo establecido en el segundo párrafo del artículo 1º de la Ley Nº 27.160 y sus modificaciones.

Que para el cumplimiento de lo dispuesto, resulta necesaria la suscripción de Convenios entre este MINISTERIO DE SALUD y la ANSES, con el fin de establecer los procesos de tramitación, determinación de derecho, liquidación, control, puesta al pago y ajustes positivos y negativos de la prestación.

Que la SECRETARÍA DE ACCESO A LA SALUD, la SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS SANITARIAS, la DIRECCIÓN NACIONAL DE ABORDAJE POR CURSO DE VIDA y la DIRECCIÓN DE SALUD PERINATAL Y NIÑEZ han tomado la intervención de su competencia. Que la DIRECCIÓN DE PROGRAMACIÓN Y CONTROL PRESUPUESTARIO han tomado la intervención en el marco de su competencia.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley de Ministerios Nº 22.520, la Ley Nº 27.611 y su Decreto Reglamentario Nº 515/2021, modificatorias y complementarias.

Por ello,

LA MINISTRA DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Establécese que, conforme lo previsto por el art. 20, inc. c) de la Ley Nº 27.611 y su Decreto Reglamentario Nº 515/2021, la adquisición y provisión de fórmulas alimentarias y leches medicamentosas destinadas a la población objetivo (niñas y niños de 0 a 3 años) se realizará a través de:

- a) este MINISTERIO en los casos que dicha población objetivo no posea cobertura por parte de Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga;
- b) obras sociales, empresas de medicinas prepagas y todo agente del seguro de salud, cualquiera sea su figura jurídica, para dicha población objetivo bajo su cobertura.

ARTÍCULO 2º. - Establécese que a efectos de lo previsto en el ARTÍCULO 1º, la cobertura para la primera infancia incluye fórmulas alimentarias leches medicamentosas, mediando obligatoriamente previa prescripción sustentada en la historia clínica correspondiente.

Para las fórmulas alimentarias será suficiente la previa prescripción de médico/a especialista en clínica médica, medicina general, medicina de familia y/o pediatría, mientras que para las leches medicamentosas, será necesaria la previa prescripción del médico/a especialista en pediatría, alergia, inmunología, nutrición, y/o gastroenterología, de acuerdo a lo prescripto en el ARTÍCULO 5º de la presente medida.

ARTÍCULO 3º.- Se entenderán por:

(a) Fórmulas alimentarias: aquellas definidas en el capítulo XVII del Código Alimentario Argentino –aprobado por Ley Nº 18.284 (B. O.: 28/07/69), concordantes y modificatorias al mismo- como "Fórmulas para lactantes", ello es, las necesarias para alcanzar los requerimientos nutricionales que no se cubran con el consumo de alimentos convencionales, teniendo en cuenta tales requerimientos y conforme la correspondiente prescripción médica – de acuerdo a ANEXO A, en lo pertinente, y

ANEXO B del ARTÍCULO 5° de la presente-.

Resultan entonces dichas fórmulas alimentarias los sucedáneos de la leche materna tendientes a satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes, durante los primeros doce (12) meses de vida.

(b) Leches medicamentosas: aquellas destinadas para alimentación especial de lactantes que presenten patologías asociada a limitación, deficiencia o alteración en la ingesta, digestión, absorción, metabolismo o para excretar determinados nutrientes de la leche materna o los alimentos que le correspondan; o bien, por presentar necesidades nutricionales especiales derivadas de un trastorno, enfermedad o afección cuyo manejo nutricional no pueda efectuarse únicamente modificando la dieta convencional, en los términos del ANEXO A, en lo pertinente, y ANEXO B del ARTÍCULO 5° de la presente.

ARTÍCULO 4°.- A los efectos de la presente, se priorizará el tipo de leche a garantizar según lo establecido por este MINISTERIO DE SALUD, según las siguientes recomendaciones:

a) Fórmula alimentaria “de inicio” para lactantes de hasta seis (6) meses de edad cumplidos, y “de continuación” para lactantes de hasta doce (12) meses de edad cumplidos; en ambos casos para lactantes que no acceden a la lactancia y no presenten patologías asociadas.

b) Leches medicamentosas: para lactantes a partir del nacimiento que no deben ser alimentados con leche humana ni fórmulas alimentarias por presentar patologías asociadas.

ARTÍCULO 5°.- La prescripción médica y tipo de leche a administrar (fórmulas alimentarias o leches medicamentosas) estará únicamente dirigida a personas con diagnósticos o condiciones que surgen del ANEXO A ACTO-2022-15529338-APN-DNACV#MS, con el tope de las cantidades que surgen del ANEXO B – ACTO2022-15531722-APN-DNACV#MS, los cuales forman parte de la presente medida.

ARTÍCULO 6°.- Establécese que la provisión de leche y otros alimentos para el crecimiento y desarrollo saludable de las mujeres y otras personas gestantes durante el embarazo y para los niños y las niñas durante los 3 (tres) primeros años de vida que prevé art. 20, inc. d) de la Ley N° 27.611 y su Decreto Reglamentario N° 515/2021 se otorgará a través la estrategia “Leche y alimentos saludables - Plan 1000 días (LECHE – PLAN 1000 DIAS)”, a las personas:

a) Titulares de la Asignación por Embarazo para Protección Social, instituida en la Ley N° 24.714, sus normas complementarias y modificatorias.

b) Titulares de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social instituida en la Ley N° 24.714, sus normas complementarias y modificatorias, por cada uno de sus hijos e hijas hasta el mes en que cumplan los TRES (3) años de edad. Es menester informar que en los primeros seis (6) meses los lactantes deben ser amamantados exclusivamente, por lo que dicha transferencia durante este período, tiene como finalidad favorecer el estado nutricional de las personas que amamantan, maternan y/o ejercen el rol parental.

ARTÍCULO 7°.- La prestación mencionada en el Artículo 6° se hará efectiva a través de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (ANSES) mediante una transferencia monetaria equivalente a la suma de PESOS OCHOCIENTOS (\$800.-), la cual actualizará conforme lo establecido en el segundo párrafo del artículo 1° de la Ley N° 27.160 y sus modificaciones.

ARTÍCULO 8°.- Cuando la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES) considere efectuar el recupero de la prestación establecida en el Artículo 7°, la misma podrá descontar los importes correspondientes de las prestaciones que administra y de conformidad con la normativa vigente al momento de la aplicación de dichos descuentos.

ARTÍCULO 9°.- Propíciase la suscripción de los Convenios pertinentes entre este MINISTERIO DE SALUD y la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES), cada uno en el marco de sus competencias, mediante los cuales se establecerán los procesos de tramitación, determinación de derecho, liquidación, control, puesta al pago y ajustes positivos y negativos de la prestación a la que refiere el Artículo 1° de la presente.

ARTÍCULO 10°.- La presente medida tendrá vigencia a partir de la publicación en el boletín oficial.

ARTÍCULO 11º.- Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Carla Vizzotti

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Resolución se publican en la edición web del BORA -www.boletinoficial.gob.ar-

e. 07/03/2022 N° 12238/22 v. 07/03/2022

(Nota Infoleg: Los anexos referenciados en la presente norma han sido extraídos de la edición web de Boletín Oficial)



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Anexo de Resolución

Número: ACTO-2022-15529338-APN-DNACV#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 17 de Febrero de 2022

Referencia: EX-2022-15421866- -APN-DD#MS s. PROYECTO RESOLUCIÓN MINISTERIAL – “Leche y alimentos saludables - Plan 1000 días (LECHE – PLAN 1000 DIAS)” - ANEXO A

ANEXO A

Categoría	Población objetivo bajo cobertura		Tipo de fórmula
	Diagnóstico/		

	Condición médica	Indicación	
Medicamentosa	Alergia a la proteína de la leche vacuna (APLV).	Hasta los DOCE (12) meses de edad, requiriéndose prescripción médica que constate prueba de desafío positiva o su exención basada en la presencia de fallo de crecimiento, anemia ferropénica, hipoalbuminemia, shock anafiláctico o	Fórmula hidrolizada. Fórmula extensamente hidrolizada. Fórmula elemental de aminoácidos con indicaciones precisas (de
		edema laríngeo (síntomas graves). Dicha cobertura podrá extenderse por periodos de 6 meses mediante prescripción médica que lo justifique, en base a falta de desarrollo de tolerancia y prueba de desafío, cuyo informe deberá ser presentado junto la prescripción médica. El diagnóstico de la situación clínica puede ser dinámico, requiriendo fórmulas especiales según la	Gastroenterólogo y Alergista pediátricos). Fórmula Polimérica Infantil Sin

Insuficiencia Intestinal/Fallo Intestinal	condición del paciente. Excluyendo lactosa, la elección de la fórmula se realizará mediante signos y síntomas clínicos de malabsorción y evaluación de crecimiento – Hasta los 24 meses).	Lactosa. Fórmula Extensamente Hidrolizada. Fórmula Elemental a base de aminoácidos.
Defecto congénito de la absorción de galactosa/glucosa	Para cubrir los requerimientos nutricionales según edad y sexo.	Fórmula libre de galactosa y glucosa.
Alteraciones en el metabolismo de la Galactosa (Déficit de galactokinasa, de galactosa 1-P-uridin	Hasta los VEINTICUATRO (24) meses de edad, en cantidades adecuadas al aporte	Fórmulas a base de proteínas de soja o libres de galactosa.
transferasa o de UDP galactosa 4 epimerasa)	nutricional integral. Luego de los VEINTICUATRO (24) meses, cantidades complementarias a la alimentación regular, para alcanzar el aporte de calcio adecuado de acuerdo a requerimientos nutricionales según edad y sexo.	

	Fenilcetonuria; Hiperfenilalaninemias.	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico exento de fenilalanina, enriquecida en tirosina.
	Jarabe de arce	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico exento de isoleucina, leucina y valina.
	Acidemias propiónica y metilmalónica	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico exento de metionina, treonina, valina y exenta o pobres en isoleucina.
	Acidemia isovalérica	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades	Sustituto proteico exento de

	nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	leucina.
Aciduria glutárica	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico exento de lisina y pobre en triptófano.
Tirosinemia	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico exento de tirosina y fenilalanina.
Homocistinuria	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico exento de metionina (algunas enriquecidas en L-cistina).
Hiperlicinemia	La cobertura	Sustituto proteico

		corresponderá a las	exento en lisina.
		cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	
	Deficiencia de sulfito oxidasa	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Exento en metionina y cistina.
	Trastornos del ciclo de la urea	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico compuesto por aminoácidos esenciales.
		Requiere en forma transitoria fórmula con reducción de triglicéridos de cadena larga y predominio de	Fórmula con reducción de

	Quilotórax	triglicéridos de cadena media. Diagnóstico bioquímico y radiológico. Reevaluación evolutiva, en un periodo de 30 a 180 días.	triglicéridos de cadena larga y predominio de triglicéridos de cadena media.
	Trastornos de la beta oxidación de los ácidos grasos de cadena larga y muy larga	La cobertura corresponderá a las cantidades necesarias para cubrir las necesidades nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Fórmulas con alto contenido en triglicéridos de cadena media.
	Epilepsia Refractaria – Deficiencia de GLUT-1	Luego de indicación terapéutica, se elegirá la opción de fórmula adecuada a edad y condición clínica. Prueba terapéutica inicial de 6 meses, con evaluación periódica, pudiendo alcanzar periodo de 24 a 36 meses.	Fórmula polimérica o con hidrolizado proteico, con relación cetogénica 3:1/4:1.
	Población de niños/as menores de 6 por	HASTA los SEIS (6) meses de edad, requiriéndose prescripción médica.	

Fórmula para lactante	razones justificadas médicamente no deban o no puedan ser alimentados/das con leche humana.	Para lactantes que por razones justificadas médicamente no deban o no puedan ser alimentados/das con leche humana.	Fórmula de inicio.
-----------------------	---	--	--------------------

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.02.17 14:04:11 -03:00

Ramiro Aguilar
Asesor Legal
Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida
Ministerio de Salud



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Anexo de Resolución

Número: ACTO-2022-15531722-APN-DNACV#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 17 de Febrero de 2022

Referencia: EX-2022-15421866- -APN-DD#MS s. PROYECTO RESOLUCIÓN MINISTERIAL – “Leche y alimentos saludables - Plan 1000 días (LECHE – PLAN 1000 DIAS)” - ANEXO B

ANEXO B

		Cantidad	Cantidad	Cantidad	Cantidad

Edad	Tipo de leche	máxima de POLVO en g/mes	máxima en latas (800g) en POLVO/mes	máxima de líquida en ml/día	Cantidad máxima LIQUIDA en ml/mes	máxima LIQUIDA en bricks (200ml)/mes
0-2	Fórmula de inicio/Medicamentosa	3330 g	5	787 ml (5)	23600 ml	118
3-5	Fórmula de inicio/Medicamentosa	4230 g	6	1003 ml (5)	30090 ml	150
0-6	Fórmula de inicio promedio	3810g	6	910 ml	27300 ml	137
6-8	Medicamentosa	2850 g	4	641 ml (2)	19230 ml	-
9-11	Medicamentosa	2040 g	3	459 ml (2)	13770 ml	-
6-12	Medicamentosa promedio	2460	4	550	16500	-
12- 23	Medicamentosa	2010	5 (400g) // 4 (500g) *4	-	-	-
24- 36	Medicamentosa	3150	8 (400g) // 7 (500g) *4	-	-	-
	Medicamentosa	3120	8 (400g) // 7 (500g) *4	-	-	-

*2 Se utilizó como composición para el cálculo el promedio de kcal de fórmulas medicamentosas cada 100 ml. Promedio 70 kcal/100 ml.

*3 Se utilizó como composición para el cálculo el promedio de kcal de fórmulas medicamentosas cada 100 g.

*4 La presentación de las leches medicamentosas es en latas de 400 g y 500 g.

*5 Código Alimentario Argentino. Capítulo XVII. Disponible en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/annat_caa_capitulo_xvii_dieteticosact_usliz_2021-07.pdf l. Prom 65 kcal/100ml. Reconstituc al 14%. 591 kcal= 127 g

Digitally signed by Gestión Documental Electrónica
Date: 2022.02.17 14:08:23 -03:00

Ramiro Aguilar
Asesor Legal
Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida
Ministerio de Salud