



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Anexo de Resolución

Número:

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 períodos 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.	Gastroenterólogo y Alergista pediátricos).
	Insuficiencia Intestinal/Fallo Intestinal	El diagnóstico de la situación clínica puede ser dinámico, requiriendo fórmulas especiales según la 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).	Fórmula Polimérica Infantil Sin 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 nutricionales que no se alcanzan modificando la dieta convencional.	Sustituto proteico exento de 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).
	Hiperlisinemia	La cobertura corresponderá a las	Sustituto proteico 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.
	Quilotórax	Requiere en forma transitoria fórmula con reducción de triglicéridos de cadena larga y predominio de triglicéridos de cadena media. Diagnóstico bioquímico y radiológico. Reevaluación evolutiva, en un periodo de 30 a 180 días.	Fórmula con reducción de 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.
Fórmula para lactante	Población de niños/as menores de 6 por razones justificadas médicamente no deban o no puedan ser alimentados/das con leche humana.	HASTA los SEIS (6) meses de edad, requiriéndose prescripción médica. Para lactantes que por razones justificadas médicamente no deban o no puedan ser alimentados/das con leche humana.	Fórmula de inicio.

