



AU08-2015-05968

CIRCULAR N°

**3190**

SANTIAGO,

22 DIC 2015

**LICENCIAS MÉDICAS TIPO 4, OTORGADAS POR ALERGIA A LA  
PROTEINA DE LECHE DE VACA. IMPARTE INSTRUCCIONES  
PARA SU RESOLUCIÓN**

De acuerdo a las facultades que le confieren a esta Superintendencia las Leyes N°s. 16.395 y 18.418 y el D.F.L. N° 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, se ha estimado pertinente impartir instrucciones respecto de los criterios, antecedentes y fundamentos que deben considerarse para pronunciarse respecto de licencias médicas por enfermedad grave del niño menor de un año, que sean otorgadas por alergia a la proteína de la leche de vaca.

El artículo 199 del Código del Trabajo establece un permiso por enfermedad grave de un niño menor de un año, en favor de la madre o padre, o de alguna de las demás personas que la misma norma señala, que dará derecho a subsidio por incapacidad laboral si se cumplen los requisitos pertinentes, o remuneración en su caso, para lo que se deberá emitir una licencia médica, respecto de cuya procedencia deberá pronunciarse la COMPIN o la ISAPRE, de acuerdo al sistema de salud que corresponda.

La circunstancia de padecer el menor de una enfermedad grave, se debe acreditar mediante informes médicos y exámenes complementarios.

## **1.- CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE DIAGNÓSTICO DE ALERGIA A PROTEÍNA DE LECHE DE VACA (APLV).**

La Alergia a la Proteína de leche de vaca (APLV) es una reacción de Hipersensibilidad iniciada por un mecanismo inmunológico específico, que puede ser medida por IGE, por Linfocitos T o ser mixta.

Es más frecuente en primer año de vida y su incidencia es de 2 a 7,5% de niños menores de un año. En Niños alimentados por leche de la madre la incidencia es de 0,5%.

Esta patología es clasificada en Código CIE 10: T 78.1 (Otra reacción adversa a alimentos, no clasificada en otra parte

Los Gastroenterólogos infantiles, manejan la siguiente codificación:

K 52 Otras Colitis y Gastroenteritis no infecciosas

K 52.2 Colitis y Gastroenteritis alérgicas y dietéticas (Colitis o Gastroenteritis por hipersensibilidad a los alimentos)

### **Metodología diagnóstica**

**Sospecha clínica:** El diagnóstico de alergia a la proteína de leche de vaca es fundamentalmente clínico y supone tres fases:

- Supresión de ingestión de proteína de leche de vaca
- Respuesta clínica a la supresión de la ingestión de leche de vaca
- Contraprueba o test de provocación a la introducción de pequeñas cantidades de leche de vaca o alimentos que la contengan

## **Formas clínicas de presentación, según el mecanismo inmunológico en juego:**

a) **Reacción inmediata**, medida por IgE = Síndrome de alergia oral= prurito, edema de labios, lengua o paladar o exantema o urticaria

b) **Reacción intermedia** medida por Linfocitos T: Síndrome de enterocolitis: Diarrea, deshidratación, acidosis, hipotonía, letargia que aparece 1 a 3 horas después de la ingesta de Leche de Vaca

c) **Reacción retardada** medida por Linfocitos T: Enteropatía crónica = diarrea crónica, mal absorción intestinal, esteatorrea, anemia, retraso de crecimiento, hipoalbuminemia.

d) **Reacción intermedia o retardada** no medida por IgE:

-Proctitis o proctocolitis. Es la forma más frecuente en primer trimestre y en alimentados a pecho exclusivo. Niños se ven saludables, pero aparece mucosidad y sangre en deposiciones.

- Esofagitis eosinofílica: se presenta como un RGE que no responde a medidas anti reflujo.

- Gastroenterocolitis eosinofílica: Diarrea, sangre en deposiciones malabsorción.

Estos 2 últimos síndromes se comprueban por endoscopia y biopsia.

**Otras formas de presentación:** Vómitos RGE símil, Constipación, Irritabilidad, cólicos, urticarias extensas, rinitis, hiperreactividad bronquial, asma.

### **Respuesta clínica del paciente a la supresión de la ingesta de Leche de Vaca.**

El paso siguiente en el proceso del diagnóstico de probable alergia a la proteína de Leche de Vaca, es observar la respuesta clínica a la supresión de la ingestión de leche de vaca en el o los síntomas que despertaron la sospecha de Alergia a la Proteína de leche de vaca. Si los síntomas no desaparecen en el curso de 2 semanas, debe descartarse este diagnóstico. Por el contrario, si el o los síntomas sospechosos desaparecen la presunción de alergia a la proteína de leche de vaca se afirma

En los casos en que el niño es alimentado exclusivamente con leche materna, debe suprimirse en la dieta materna la ingestión de leche de vaca o alimentos preparados que contengan esta leche y observar el efecto de esta medida en la supresión o no de los síntomas sospechosos. Si en las siguientes 2 semanas no se observa mejoría, el diagnóstico de alergia a proteína de leche de Vaca debe descartarse.

### **Reaparición de síntomas o signos sospechosos con reintroducción de pequeña cantidad de Leche de vaca y observar si reaparecen síntomas o signos.**

En cuadros moderados o graves o de sospecha de anafilaxia (síndrome de alergia oral) el test de provocación debe hacerse con paciente hospitalizado.

En cuadros leves puede hacerse en forma ambulatoria y no antes de 4 a 6 semanas después de haber suprimido la leche de vaca de la dieta.

La medición de la IgE específica puede ser útil, pero no reemplaza a la prueba de supresión y provocación. Esta última debe hacerse 4 a 6 semanas después de haberse suprimido la leche de vaca.

## **2.-Licencias médicas otorgadas en niño o niña menor de un año, otorgadas por alergia a la proteína de la leche de vaca**

El informe adicional del médico o del especialista que ha otorgado la licencia médica deberá incluir:

- a) Antecedentes de alergia en progenitores
- b) Cuadro clínico de sospecha: presencia de síntomas de sospecha
- c) Tipo de alimentación que recibía el lactante cuando se sospechó el diagnóstico
- d) Efecto de la supresión de Leche de Vaca en la alimentación del lactante con síntomas que motivaron sospecha. En estos casos se debe dejar al niño en alimentación exclusiva con leche materna o fórmulas a base de leche de vaca extensamente hidrolizadas (FHe) y el efecto de lo anterior medido en las siguientes dos semanas.
- e) En el niño alimentado a pecho: efecto de la supresión de leche de vaca y alimentos que la contengan en la dieta de la madre en las siguientes 2 semanas.
- f) Efecto de la reintroducción de pequeña cantidad de Leche de Vaca en la dieta del lactante o en la dieta materna.
- g) Resultado de medición de IgE específico (endoscopía y biopsia según el caso)
- h) Curva de crecimiento ponderoestatural o fotocopia de carnet de control del lactante que incluya peso y talla
- i) Si es posible, resultado de la medición de IgE específica.
- j) El Test de hemorragias ocultas puede ser útil en el seguimiento de esta patología, pero no en el diagnóstico.

## **3.- Acceso a especialistas.**

En los casos en que estas instrucciones exigen el informe de un pediatra especialista, y no exista acceso oportuno a la atención de éste (en no más de 30 días), se deberá tener la debida flexibilidad para aceptar dicho informe de parte de un médico no especialista. La dificultad de acceso deberá acreditarse con los documentos pertinentes, tales como órdenes de interconsultas, listas de espera, etc.

## **4.- Cumplimiento del cuidado del niño o niña.**

Teniendo presente que el permiso por enfermedad grave del niño menor de un año, se otorga para que la madre, o quien hace uso del beneficio, lo cuide personalmente, por tanto, si dicha persona comprobadamente no se encuentra acompañando al menor, se justifica el rechazo de la licencia médica, salvo que se acredite una situación de fuerza mayor.

Finalmente se solicita a Ud. dar la mayor difusión a las presentes instrucciones, especialmente entre el personal encargado de su aplicación.

Saluda atentamente a Ud.



**CLAUDIO REYES BARRIENTOS**  
**SUPERINTENDENTE**

*EDM RSC CNC PRB LBV*  
**EDM-RSC-CNC-PRB-LBV**  
**DISTRIBUCIÓN**

- TODAS LAS COMPIN
- COORDINACION NACIONAL COMPIN
- TODAS LAS ISAPRE
- SUPERINTENDENCIA DE SALUD
- FONDO NACIONAL DE SALUD
- MINISTERIO DE SALUD
- SERVICIO NACIONAL DE LA MUJER
- COLEGIO MÉDICO DE CHILE
- DIRECCIÓN DEL TRABAJO
- COMISIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS
- DEPARTAMENTO DE LICENCIAS MEDICAS SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL
- ATENCIÓN USUARIOS