CATAMARCA

DECRETO 1730/2006
PODER EJECUTIVO PROVINCIAL

Créase la Comisión Provincial de Lactancia Materna.
Del: 02/11/2006

VISTO:
El Expediente 0-10000/06, por el cual la Dirección Provincial de Medicina Preventiva gestiona la creación de la Comisión Provincial de Lactancia Materna, y
CONSIDERANDO:
Que el objetivo general de la misma es fomentar, promover y proteger la Lactancia Materna como estrategia universal, para favorecer un mejor desarrollo biopsico social de los niños de 5 años de la Provincia de Catamarca tendiente a reducir la Morbi-mortalidad.
Que la promoción, la difusión y la capacitación de la Lactancia Materna son estrategias fundamentales para disminuir la desnutrición y la mortalidad infantil, constituyendo una estrategia muy valiosa de prevención de patologías de alto impacto social (el maltrato físico y afectivo, el abandono, el desarraigo familiar) y una confirmación altamente positiva para la mujer respecto de las capacidades y habilidades para criar a sus hijos.
Que la capacitación precoz de la embarazada, su atención respetuosa, contemplando las diferencias culturales, experiencias y opiniones, la atención humanizada del parto, el seguimiento puerperial esmerado de la madre y del bebé y la posibilidad de inclusión de la familia con ese proceso, son objetivos imprescindibles para crear las condiciones favorables que permitan a la mujer realizar una elección conciente y positiva referida a la lactancia.
Que es importante transmitir, reforzar y conservar una ideología social favorable a la lactancia materna, que se puedan reflejar en acciones educativas asistenciales, de promoción de la salud familiar, etc. pero que a su vez sean el fundamento para decisiones dentro de los espacios de poder político en relación a las políticas de educación, salud y trabajo que reflejan la certeza de promover la lactancia materna como parte de una propuesta más compleja, cuyo propósito es la salud como bien social.
Que mediante Dictamen N° 156/06 y Dictamen A.G.G. N° 644/06, han tomado intervención Asesoría Legal del Ministerio de Salud y Asesoría General de Gobierno, respectivamente.
Que el presente acto se dicta en uso de las facultades conferidas por el Artículo 149° de la Constitución de la Provincia.
Por ello,
EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE CATAMARCA
DECRETA

Artículo 1°. Créase la Comisión Provincial de Lactancia Materna, con dependencia directa del Ministerio de Salud y con sede en el Departamento Maternidad e Infancia de la Dirección Provincial de Medicina Preventiva, cuyo ámbito de aplicación será el territorio provincial, incluido el sector privado de salud y que como Anexo I forma parte integrante del presente Instrumento Legal.

Art. 2°. Apruébanse la conformación, objetivos y funciones de la Comisión, creada en el Artículo 1° las que como Anexo II y III, forman parte integrante del presente instrumento legal.
Art. 3°. Comuníquese, publíquese, dése al Registro Archívese.

ANEXO II
BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA
El mejor alimento que puede recibir un bebé es la leche de su propia madre, ya que es un tejido vivo, que se adapta a las necesidades de su hijo y tiene variaciones que son funcionales, lo que permite decir con certeza que cada madre produce la leche que su hijo necesita.
BENEFICIOS PARA LA MADRE
Favorece el restablecimiento del vínculo madre-hijo.
Refuerzo de la autoestima.
Previene las hemorragias posparto y la anemia puerperal. Con pecho exclusivo favorece un mayor espaciamiento entre embarazos. Menor riesgo de padecer cáncer gineco-mamario.
Menor depresión posparto. Más práctica porque está lista y segura en el momento que el niño la necesita.
BENEFICIOS PARA EL NIÑO
Favorece el desarrollo y maduración del sistema nervioso central y por ende un mejor desarrollo psicomotor, emocional y social, lo que da una personalidad más segura e independiente.
Menor incidencia de maltrato infantil y abandono, por los lazos afectivos que se crean. Los niños alimentados con pecho exclusivo los primeros 6 meses de vida tienen menor riesgo de padecer infecciones como: diarrea, infecciones respiratorias, otitis, porque la leche de madre contiene Inmunoglobulinas que aumentan las defensas que los protegen contra las enfermedades.
Evita las reacciones alérgicas por que impide la entrada de proteínas extrañas a su organismo contenidas en las fórmulas artificiales, incluidas las preparaciones de soja. Ejemplo: Enfermedad Celíaca. Contiene los nutrientes esenciales necesarios para un adecuado crecimiento del niño: Proteínas, azúcares, grasas, vitaminas, minerales (hierro, calcio, zinc), todos en cantidades adecuadas a los requerimientos nutricionales, evitando la desnutrición en el 1er. año de vida.
Evita la deshidratación, aún en climas muy cálidos donde, aunque la madre sienta mucho calor y sed, puede confiar que su hijo no necesitará más líquido que la leche materna exclusiva, porque contiene la cantidad suficiente de agua acorde a los requerimientos corporales.
Menor incidencia de muerte súbita (muerte en la cuna). Menos problemas dentales y de ortodoncia por el uso de biberones y chupetes. Protege contra la Diabetes Mellitus.
BENEFICIOS PARA LA FAMILIA
Favorece el ahorro familiar por que no tiene costo, y disminuye el gasto en chupetes y biberones.
Menor gasto en medicamentos y otros alimentos sustitutos.
Menor ausentismo laboral por enfermedades de sus hijos.
Que trabajar sobre los Derechos del Niño y entre los principales objetivos figuraban el trabajar por la Lactancia Materna a nivel mundial. En diciembre de 1991, OMS-UNICEF, propusieron La Iniciativa Hospital Amigo del Niño, la propuesta consiste en la capacitación del equipo de salud para modificar las prácticas institucionales, Argentina y México decidieron ampliar la denominación a Hospital Amigo de la Madre y el Niño.
La OMS en su resolución N° 54.2, de mayo de 2001, expresó que la nutrición óptima para los lactantes es la lactancia materna exclusiva hasta el 6to. mes de vida, y la lactancia materna con alimentación complementaria a partir de entonces y hasta los 2 años de edad. Nuestro país no estuvo ajeno a los movimientos mundiales a favor de la lactancia materna, ya que desde 1978 se había iniciado un trabajo importante con la elaboración de las Normas de Alimentación del Recién

Nacido. En 1992 el Ministerio de Salud y Acción Social, dictó la resolución N° 447 suprimiendo los suministros gratuitos de fórmulas comerciales a los servicios de salud. Cinco años más tarde (1997) éste ministerio de salud mediante resolución N° 54, acepta los términos del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. En 1996 por Resolución Ministerial se aprobó y difundió la Propuesta Normativa Perinatal Tomo 111- Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna. A partir de la Reunión Cumbre de Nueva York (1990) se elaboraron la Metas Nacionales explicitadas en el Plan de Acción y Metas para el año 2000, se incluían entre otras metas las de nutrición y dentro de éstas la de lactancia que establece: lograr
Que el 60 % de los niños como mínimo gocen de los beneficios de la lactancia materna hasta por lo menos hasta el 4to mes de vida. En el año 2003 en el acuerdo de San Nicolás, todas las provincias adhirieron al Plan Federal de Salud, en el cual se fijaron nuevas metas nacionales para el quinquenio 2003 2007, entre las metas de nutrición se fijaron las de lactancia:
Lograr el amamantamiento en forma exclusiva hasta el 4to. Mes de vida en un 45 % de los niños.
Lograr el amamantamiento en forma completa hasta el 6to. Mes de vida en un 35 % de los niños.
JUSTIFICACIÓN
La promoción, la difusión y la capacitación de la Lactancia Materna son estrategias fundamentales para disminuir la desnutrición y la mortalidad infantil. También constituye una estrategia muy valiosa de prevención de patologías de alto impacto social: el maltrato físico y afectivo, el abandono, el desarraigo familiar y una confirmación altamente positiva para la mujer respecto de las capacidades y habilidades para criar a sus hijos. El consenso internacional logrado de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y continua hasta los dos años, requiere para su cumplimiento la adhesión a las pautas nacionales e internacionales en defensa de la salud de madres y niños y el trabajo conjunto solidario de los componentes de equipos interdisciplinarios de Hospitales y Unidades de Atención Primaria de la Salud, Educación, Trabajo y Justicia.
La captación precoz de la embarazada, su atención respetuosa contemplando las diferencias culturales, experiencias y opiniones, la atención humanizada del parto, el seguimiento puerperal esmerado como el del bebé y la posibilidad de inclusión de la familia en éste proceso, son objetivos imprescindibles para crear las condiciones favorables que permitan a la mujer realizar una elección conciente y positiva referida a la lactancia. Pensamos que es importante transmitir, reforzar y conservar una ideología social favorable a la lactancia materna, que se puedan reflejar en acciones educativas asistenciales, de promoción de la salud familiar, etc., pero que a su vez sean el fundamento para decisiones dentro de los espacios de poder político en relación a las políticas de educación, salud y trabajo que reflejen la certeza de promover la Lactancia Materna como parte de una propuesta más compleja, cuyo propósito sea la salud como bien social.
El Programa Materno Infantil Provincial viene desarrollando diferentes acciones durante ésta última década a favor de la lactancia materna, no obstante ello, aún es bajo el porcentaje de madres que alimentan a sus hijos al pecho desde que nace y en forma exclusiva hasta los 6 meses de vida, exponiéndolos al serio riesgo de enfermar y morir en sus primeros dos años de vida.
Conscientes de las debilidades existentes en el sistema de salud, todas ellas revertibles; de las pautas culturales, creencias y mitos de la sociedad que interfieren en ésta práctica del amamantamiento, se hace necesario crear la Comisión Provincial de Lactancia Materna, que tendrá entre otras responsabilidades las de Normatizar, Organizar y Planificar acciones en forma sistemática y permanentes, Supervisar y Monitorear los avances e impactos de dichas acciones.
COMISIÓN PROVINCIAL DE LACTANCIA MATERNA
DEPENDENCIA: La Comisión Provincial de Lactancia Materna (CPLM), dependerá en forma directa de la máxima autoridad de éste ministerio de salud (ministro).

UBICACIÓN: La CPLM tendrá su sede en el Opto. Maternidad e Infancia, que depende de la Dirección Provincial de Medicina Preventiva, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud.
LOCALIZACIÓN: La CPLM tendrá su ámbito de aplicación en todo el territorio provincial, incluido los sectores de salud privado.
CONFORMACIÓN: Podrán integrar la misma, representantes de las siguientes unidades orgánicas o aquellas que con las mismas funciones las reemplacen en el futuro:
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MEDICINA PREVENTIVA Opto. Maternidad e Infancia Opto. Educación para la Salud.
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MEDICINA ASISTENCIAL A través de sus 12 Áreas Programáticas División Enfermería de la Provincia.
HOSPITAL INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERÓN.
HOSPITAL INTERZONAL SAN JUAN BAUTISTA Servicio de Neonatología Servicio de Maternidad.
MUNICIPALIDAD DE LA CAPITAL Salud Pública Municipal.
SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRIA - Filial Catamarca.
SOCIEDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE LA PROVINCIA.
COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE LA PROVINCIA.
COLEGIO DE OBSTÉTRICAS DE LA PROVINCIA.
COLEGIO DE NUTRICIONISTAS.
MATERNIDADES PRIVADAS.
ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
La nómina descripta no es excluyente y podrá incorporar a todo otro integrante que por su incumbencia pueda contribuir con la labor, particularmente cuando se conformen comisiones a nivel local donde se brinde atención Materno-Infantil.
OBJETIVO GENERAL
Fomentar y Proteger la Lactancia Materna como estrategia universal, para favorecer un mejor desarrollo bio-psico social de los niños menores de 5 años de la provincia de Catamarca, tendiente a reducir la morbi-mortalidad.
OBJETIVOS ESPECIFICOS
Sensibilizar a los niveles políticos decisores sobre la importancia de la Lactancia .Materna para la Salud Pública.
Concientizar al equipo de Salud Materno-Infantil y a la comunidad en general sobre la importancia de la práctica del amamantamiento y los derechos que asisten a la mujer.
Lograr que se cumplan los "10 Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural", declaración conjunta OMS y UNICEF
Favorecer la articulación intersectorial e interinstitucional con énfasis en el área de educación
Propiciar la participación de las ONG's y otros sectores de la comunidad.
Lograr la Adhesión Provincial al Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.
Verificar la vigencia y cumplimiento de las leyes laborales de protección de la maternidad.
Realizar la vigilancia epidemiológica de los niños alimentados al pecho y fomentar la investigación científica.
METAS 2005 - 2010
Lograr que el 60 % de los niños menores de 6 meses sean alimentados con pecho exclusivo. .
Lograr que el 45 % de los niños de 6 meses a 2 años continúen con lactancia materna complementaria.
FUNCIONES OPERATIVAS DE LA COMISIÓN
La Comisión Provincial de la Lactancia Materna (CPLM) será la responsable de:

1. Diseñar estrategias de abordaje que permitan mejorar la prevalencia de la Lactancia Materna Exclusiva y Complementaria.
2.1 Capacitar a todo el equipo de salud que trabaje con el binomio madre-hijo del 1 er Nivel de Atención, a los fines que:
a) Informen a todas las embarazadas durante la primera consulta prenatal sobre los beneficios de la Lactancia Materna para que pueda tomar la decisión informada de amamantar ó no a su hijo.
b) En aquellas embarazadas que optaron por la lactancia natural, prepararlas física y psicológicamente durante el control prenatal a los fines que pueda iniciar la alimentación al pecho en la primera media hora posterior al parto.
c) Observen y vigilen la alimentación natural del niño durante las consultas de Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano en los dos primeros años de vida.
2.2 Capacitar al Equipo de Salud del 2do. Nivel de Atención (maternidades públicas y Privadas) para que:
d) Ayuden a las madres a iniciar la Lactancia Materna en la primera media hora después del parto.
e) Apoyen, enseñen y estimulen a las madres en el puerperio inmediato, demostrando las técnicas adecuadas para lograr una correcta técnica de amamantamiento.
f) Faciliten el alojamiento conjunto de las madres y los niños durante las 24 hs. del día.
g) No permitan en los niños alimentados al pecho el uso de tetinas ó chupetes artificiales.
h) Los recién nacidos mantengan lactancia exclusiva mientras deban permanecer internados en el Servicio de Neonatología, siempre que su patología de base le permita.
i) Preparar a las madres de los niños internados en el Servicio de Neonatología para que al alta de los mismos continúen con la lactancia natural en el hogar ó inicien la relactación.
3. Evaluar periódicamente a los Servicios de Salud que asistan a madres y niños para determinar el nivel de cumplimiento de los 10 Pasos de la Lactancia Natural hacia el logro de la acreditación de UNICEF como Hospitales y Centros de Salud Amigo de la Madre y el Niño.
4. Diseñar estilos de comunicación social ágil y amplia que abarque a todos los medios de difusión y dirigida a todos los niveles de la sociedad.
5. Propiciar que todas las mujeres puedan tener acceso a los servicios de planificación familiar que les permita mantener el amamantamiento y evitar los intervalos cortos entre nacimientos que ponen en peligro tanto su salud y su estado nutricional como el de sus hijos.
6. En forma conjunta con las Organizaciones no Gubernamentales y asociaciones de la comunidad civil fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la Lactancia Natural y contactar con ellos a las madres con dificultades para mantener la lactancia natural.
7. Iniciar los trámites correspondientes para lograr la adhesión de la provincia al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, cuyo objetivo principal es: Proteger la Lactancia Materna mediante la reglamentación de las prácticas de comercialización sobre sucedáneos de leche materna (leches maternizadas artificiales, otros alimentos fortificados, tetinas, biberones, chupetes, etc.) que atentan contra la cultura del amamantamiento.
8. Se encargará de revisar y analizar las Leyes Laborales y los Instrumentos Internacionales: Convención sobre los Derechos del Niño, La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer y La Convención de La Organización Internacional del Trabajo; que otorgan a la mujer el derecho a amamantar. También deberá instalar el debate con las organizaciones encargados de hacerlos cumplir y con la Sociedad Civil para verificar el cumplimiento y su eficacia.
9. La Comisión Provincial de Lactancia Materna deberá favorecer y fomentar las investigaciones científicas a nivel provincial que permitan determinar la situación actual de la práctica del amamantamiento, como así también realizar todos los años la encuesta nacional de prevalencia de la lactancia a nivel provincial.

DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

1. La CPLM se reunirá cada 60 días para evaluar el estado de avance de las acciones y consensuar las propuestas de un trabajo articulado, sistemático y paralelo.
2. Cuando la situación lo requiera se convocará a reuniones extras.
3. El representante de cada área programática, centros de salud municipales y privados, serán los responsables de organizar, coordinar y ejecutar a nivel local las acciones que surjan a partir de la comisión.
4. El departamento Maternidad e Infancia, en forma conjunta con el Dpto. Educación para la Salud, División Enfermería y las sociedades científicas brindarán apoyo, asesoramiento técnico y metodológico para el desarrollo de las acciones.
5. Se organizarán subcomisiones las que tendrán a su cargo el abordaje específico de temas tales como: Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, Leyes Laborales e Instrumentos Legales Vigentes en la provincia y el país, como así también comisión de prensa y difusión.

BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD Y LA SALUD PÚBLICA

Perspectiva de una sociedad más sana en el futuro.
Menor gasto en atención de patologías y posibilita la inversión en la prevención.
Disminuye la morbi-mortalidad infantil.
Disminuye la mortalidad en las mujeres por cáncer gíneco-mamario.

ANEXO III

"10 PASOS HACIA UNA FELIZ LACTANCIA NATURAL"

Declaración Conjunta OMS-UNICEF (1989)

Todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos deberán cumplir los siguientes pasos:

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de salud.
2. Capacitar a todo el personal de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informara todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora siguiente al parto.
5. Mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que la leche materna I sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los niños durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite.
9. No dar a los niños alimentados al pecho tetinas o chupetes artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.