

LACTANCIA MATERNA



- La lactancia materna: una política de Estado
Dra. Ana Speranza
- Hospitales amigos de la madre y el niño
- Centros de salud amigos de la madre y el niño
- Espacios amigos de la lactancia materna
- Lactancia exitosa ¿responsabilidad exclusiva de la madre?
- Consejos básicos sobre la lactancia
- Recursos
- Iniciativas locales





Presentación

La lactancia materna: una política de Estado

La leche materna es el único alimento que el niño necesita para los primeros seis meses de vida. Durante ese período no es necesario brindar agua ni dar otros alimentos, ya que la leche materna tiene todo el líquido que el niño requiere para hidratarse así como toda la nutrición necesaria durante ese período. Sin embargo, la leche materna es mucho más que alimento, también contribuye a proteger a los niños de enfermedades tanto durante la niñez como a largo plazo en la adultez. Asimismo, la práctica de la lactancia materna favorece y fortalece el apego madre-hijo.

Los beneficios de la lactancia materna son múltiples y de gran impacto sobre la salud pública¹. En efecto, para el niño, estos comienzan desde el mismo momento del nacimiento y se prolongan por muchos años una vez finalizado el período de lactancia. Por todos los beneficios documentados hoy día se podría decir que el **no amamantar pone en un riesgo innecesario de enfermedad a los niños**. Los niños que reciben leche materna se enferman menos y, en caso de enfermarse, dicha enfermedad es más leve y de más rápida resolución. Más aún, los beneficios de la lactancia (en líneas generales) son dosis dependiente: a mayor duración y exclusividad, mayor es el impacto en la salud. Entre los beneficios podemos mencionar que la lactancia materna:

- reduce en un 80% el riesgo de hospitalización y muerte por diarrea;
- reduce en un 50% el riesgo de hospitalización y muerte por enfermedades respiratorias;
- reduce en un 63% el riesgo de padecer otitis media;
- reduce en un 36% el riesgo de muerte súbita del lactante;
- reduce entre el 12% y el 24% el riesgo de obesidad en la edad adulta;
- reduce un 34% el riesgo de desarrollar diabetes tipo II;
- reduce un 54% el riesgo de padecer enfermedad celíaca.

Todos estos beneficios son tangibles y materializables en resultados concretos en la salud de las poblaciones en su conjunto; sin embargo, los indicadores de lactancia

materna distan de ser ideales en nuestro país². Una proporción importante de niños inician la lactancia materna (95%), pero sólo un 30% de los bebés llega a los 6 meses de edad tomando pecho en forma exclusiva. La realidad en las diferentes provincias varía notablemente observándose una amplia diversidad entre las jurisdicciones. Si bien la lactancia materna exclusiva es sumamente importante, no es menos importante la recomendación de continuar ofreciendo el pecho hasta por lo menos los dos años de vida del niño. En este sentido se observa que entre los 12 y 15 meses el porcentaje de niños lactantes decae a 45% y se reduce más aún (27%) en niños de 20 a 23 meses. El motivo predominante por el cual las mujeres dejan de amamantar prematuramente, es la percepción de haberse quedado sin leche. Del total de mujeres que suspende la lactancia antes del 6º mes de vida del niño, aproximadamente la mitad refiere esta situación. Dado que somos mamíferos, y que nuestra especie está preparada para amamantar, es bastante inverosímil pensar que la mitad de nuestras mujeres no pueden producir suficiente leche para garantizar el adecuado crecimiento de sus hijos. En este sentido es más lógico pensar que nuestros equipos de salud no están logrando acompañar de cerca de las mujeres para derribar mitos y/o brindar la información adecuada y oportuna necesaria para que la lactancia se desarrolle adecuadamente.

Cuando hablamos de lactancia hay ciertas características a tener en cuenta que pueden resumirse en la **norma de oro** que establece la forma ideal de alimentar a los niños más pequeños:

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, es decir que los menores de 6 meses sólo necesitan leche materna para crecer adecuadamente, y **lactancia continuada** hasta por lo menos los dos años de vida. A partir de los 6 meses de vida el niño irá incorporando progresivamente alimentos hasta poder compartir plenamente la mesa familiar.

En este boletín compartiremos algunas herramientas para que desde los municipios se promueva y proteja la lactancia materna como un mecanismo para mejorar las chances de salud de las poblaciones.

*Dra. Ana Speranza
Directora Nacional de Maternidad e Infancia*

1. Long term effects of breastfeeding. A systematic review. OMS. 2013. Disponible http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf
Short term effects of breastfeeding. A systematic review. OMS. 2013. Disponible http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95585/1/9789241506120_eng.pdf
Breastfeeding and the use of human milk. AAP. 2012. Disponible en: Disponible <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/02/22/peds.2011-3552>

2. La alimentación de los niños menores de dos años. Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud -ENNyS 2010. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2010.
Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Situación de la lactancia materna en Argentina. Año 2011.



SE REGLAMENTÓ LA LEY QUE PROMUEVE LA LACTANCIA MATERNA

Por medio del Decreto 22/2015, de fecha 7 de enero pasado, el Poder Ejecutivo reglamentó y puso en vigencia la Ley Nacional N° 26.873, de Promoción y Concientización Pública sobre la Lactancia Materna, que es el mejor principio para una vida saludable.

Con la publicación el 14 de enero en el Boletín Oficial del Decreto 22/2015, reglamentario de la Ley 26.873 de Promoción y Concientización Pública sobre la Lactancia Materna, se completó y puso en vigencia esta norma, orientada a extender y ampliar la promoción y la concientización pública sobre la importancia de la lactancia materna y de las prácticas óptimas de nutrición segura para lactantes y niños de hasta dos años de edad.

En el marco de las políticas públicas sobre lactancia materna ya implementadas por el Ministerio de Salud de la Nación, la norma ordena acciones específicas de promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y de la lactancia materna continuada de los seis meses a los dos años o más. Junto a esas acciones, recomienda una alimentación complementaria adecuada y oportuna; y la difusión y accesibilidad a la información, en especial de las mujeres embarazadas, a quienes se debe hacer conocer la importancia de su estado nutricional y el de sus hijos.

La ley prevé igualmente la promoción y apoyo a la creación de Centros de Lactancia Materna y Bancos de Leche Materna.

Para lograr estos objetivos, la ley estipula promover la capacitación del personal de salud en todos los temas relacionados con la lactancia y la alimentación del niño pequeño; el relevamiento de indicadores; el desarrollo y divulgación de proyectos de investigación y la adhesión de los distintos efectores a las iniciativas Hospital y Centro de Salud Amigo de la Madre y el Niño.

Una novedosa iniciativa contenida en esta ley, a instancias del Ministerio de Salud de la Nación, se refiere al apoyo a la madre trabajadora en período de lactancia y al establecimiento de "Espacios amigos de la lactancia" en los lugares de trabajo, que ha comenzado a divulgarse y extenderse entre empresas y empleadores de distinta envergadura.











Leer más: <http://tinyurl.com/pynh2qo>



Hospitales amigos de la madre y el niño

Esta estrategia propuesta por OMS-UNICEF se puso en marcha en nuestro país desde 1992, y ya cuenta con 65 maternidades acreditadas. Esta iniciativa persigue que durante el proceso del embarazo, el parto y el cuidado del recién nacido se proteja y promueva adecuadamente la lactancia materna. La misma cuenta con 10 pasos que, basados en el conocimiento científico y empírico, se sabe que contribuyen positivamente a este fin.

Estos diez pasos son:

-  **1** *Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la salud.*
-  **2** *Capacitar a todo el personal de salud para que pueda poner en práctica esa política.*
-  **3** *Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.*
-  **4** *Colocar al bebé en contacto piel a piel de su madre inmediatamente después del nacimiento. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora de vida.*
-  **5** *Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño, y como mantener la lactancia aún en caso de separación de sus hijos.*
-  **6** *No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida a no ser que estén médicamente indicados.*
-  **7** *Practicar el alojamiento conjunto de las madres y los niños durante las 24 horas del día.*
-  **8** *Fomentar la lactancia materna a libre demanda.*
-  **9** *No dar a los niños alimentados al pecho, biberones, tetinas ni chupetes.*
-  **10** *Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres a esos grupos.*

Con este decálogo de acciones se podría decir que la institución maximiza las oportunidades de que los bebés allí nacidos inicien la lactancia y sean dados de alta con lactancia materna exclusiva, lo cual protegerá la salud del niño a corto y largo plazo. Este objetivo se logra minimizando las interferencias innecesarias en el establecimiento del vínculo madre-hijo.

Para que una institución sea acreditada como “Amiga de la madre y el niño” debe someterse a una evaluación externa realizada por el Programa Materno Infantil provincial o por el Ministerio de Salud de la Nación según el caso. Durante esa evaluación, expertos en lactancia visitan la institución y entrevistan al personal y a las madres atendidas para verificar el cumplimiento de los pasos mencionados. A la institución que aprueba dicha evaluación, se le otorga una placa de reconocimiento.

Para más detalles sobre el proceso sugerimos consultar: <http://datos.dinami.gov.ar/produccion/nutricion>.



EN ARGENTINA LOS HOSPITALES AMIGOS ACREDITADOS SON:

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Clínica y Maternidad Suizo Argentina
Hospital General de Agudos "Bernardino Rivadavia"
Hospital General de Agudos "D. Vélez Sarsfield"
Hospital General de Agudos "Donación Francisco Santojanni"
Hospital General de Agudos "Dr. Cosme Argerich"
Hospital General de Agudos "Dr. Ignacio Pirovano"
Hospital General de Agudos "Dr. Juan A. Fernández"
Hospital General de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez"
Hospital General de Agudos "Parmenio Piñero"
Hospital Italiano de Buenos Aires
Hospital Materno Infantil "Ramón Sardá"
Policlínico del Docente
Sanatorio de Los Arcos

Provincia de Buenos Aires

Hospital Materno Infantil San Isidro
Hospital de Magdalena
Hospital Privado del Sur, Bahía Blanca
Hospital Municipal Dr. Marino Cassano, Miramar
Instituto de Maternidad Santa Rosa, Vicente López
Hospital Rubén Miravalles, Lincoln
Clínica Espora, Adrogué
Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas
Hospital de Chivilcoy

Provincia de Córdoba

Complejo Asistencial Regional, Bell Ville
Hospital Dr. Luis Bellodi, Mina Clavero
Hospital San Isidro, Oncativo
Hospital Italiano, Córdoba
Hospital Municipal, Gral. Deheza
Hospital San Vicente de Paul, Villa del Rosario

Provincia del Chaco

Hospital Jorge O. Vázquez, Tres Isletas
Hospital Perrando

Provincia de Entre Ríos

Hospital Villa Paranacito, Villa Paranacito
Hospital Centenario, Gualaguaychú

Provincia de Jujuy

Hospital Dr. Salvador Mazza
Hospital San Roque, San Salvador de Jujuy
Hospital Nuestra Señora del Carmen
Hospital Dr. Guillermo Patterson, San Pedro

Provincia de La Pampa

Hospital Dr. Juan Manucce, Jacinto Arauz
Hospital Dr. Jorge Ahuad, 25 de Mayo

Provincia de Mendoza

Sanatorio Flemming
Hospital General Las Heras, Tupungato
Hospital Luis C. Laggomaggiore, Mendoza

Provincia de Misiones

Hospital Materno Neonatal

Provincia de Neuquén

Hospital Bouquet Roldán
Hospital Provincial Castro Rendón
Hospital Provincial Cutral Co-Plaza Huincul

Provincia de Río Negro

Sanatorio Río Negro
Hospital Área Programática Allen
Hospital Dr. Francisco López Lima, Gral. Roca

Provincia de Salta

Hospital Los Molinos
Hospital Dr. Joaquín Corvalán
Hospital La Viña
Hospital Rafael Villagrán, Chicoana
Nuevo Hospital del Milagro – Materno Neonatal

Provincia de San Luis

Hospital La Toma

Provincia de Santa Cruz

Hospital de la Cuenca Carbonífera
Hospital de Puerto San Julián

Provincia de Santa Fe

Maternidad "Martin"
Hospital Roque Sáenz Peña
Hospital J. B. Iturraspe
Hospital SAMCO, Firmat
Hospital Central, Reconquista

Provincia de Santiago del Estero

Maternidad Dr. Faustino Herrera

Provincia del Tierra del Fuego

Hospital de Ushuaia

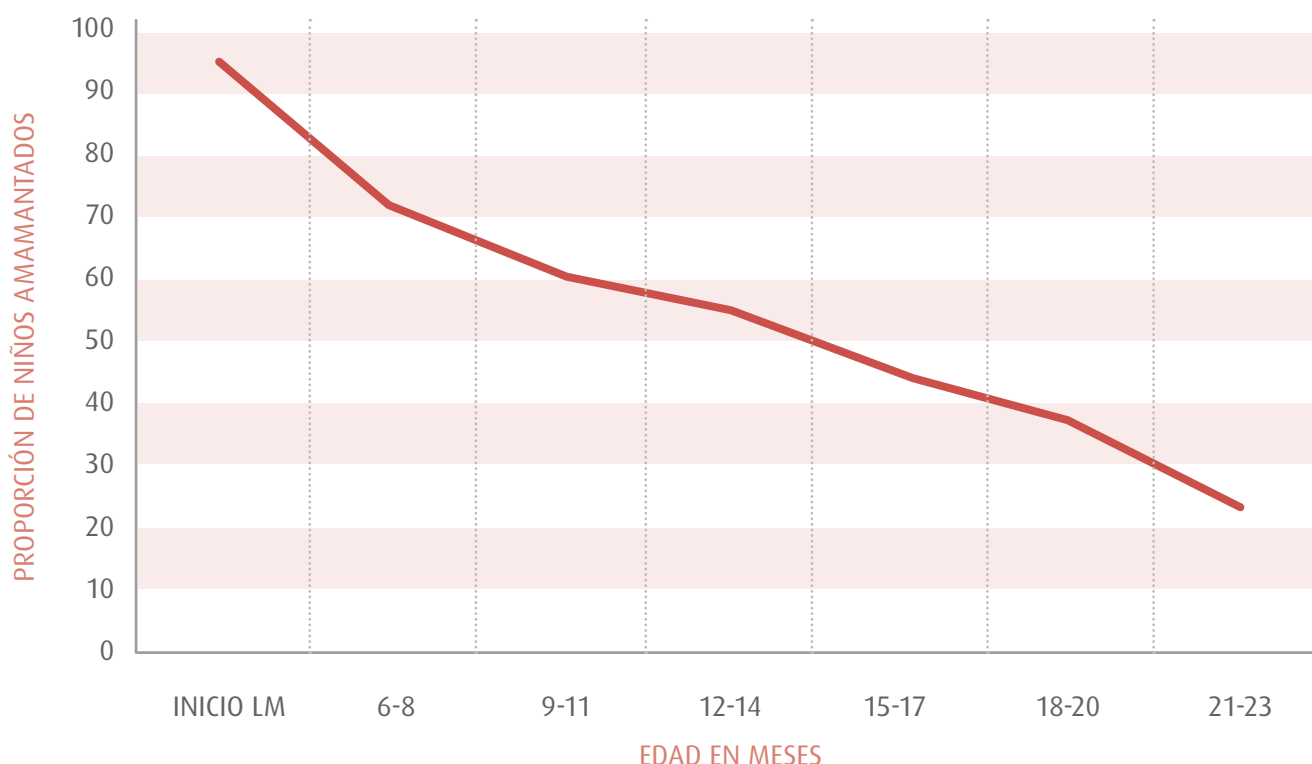
Provincia de Tucumán

Hospital de Clínicas Pte. Dr. Nicolás Avellaneda, ciudad de Tucumán
Instituto de Maternidad y Ginecología Nuestra Señora de las Mercedes



Centros de salud amigos de la madre y el niño

En nuestro país los niños tienen una buena iniciación de la lactancia materna ya que el 95% son puestos al pecho al nacimiento. Sin embargo, la proporción de niños amamantados cae rápidamente a medida que los mismos crecen, lo cual se puede observar en el siguiente gráfico.



Para poder mejorar los indicadores de lactancia materna una vez que los niños son dados de alta de las maternidades, donde en general pasan 48 horas, es importante trabajar con el primer nivel de atención para que garantice las condiciones de atención necesarias que contemplen la promoción y protección de la lactancia.

En este caso, los municipios pueden trabajar fuertemente en todas aquellas instituciones de atención primaria para que sean certificados como centros de salud amigos de la madre y el niño. Esta certificación es muy similar a la propuesta para los hospitales amigos ya que requiere de una autoevaluación y de una evaluación externa sobre el cumplimiento de 10 pasos relacionados con la temática. En puntual los centros de salud deberán:

- 1- Disponer de una política escrita sobre lactancia materna, que sea conocida por el equipo de salud y la comunidad.
- 2- Capacitar a todo el equipo de salud y a miembros de la comunidad.
- 3- Informar a embarazadas, madres de lactantes y sus grupos familiares, sobre los beneficios de la lactancia materna y las habilidades para su práctica.
- 4- Incluir sistemáticamente información sobre lactancia materna y el examen de mamas en la consulta obstétrica.
- 5- Utilizar toda oportunidad de contacto con embarazadas, madres y bebés para apoyar la lactancia materna.



6- Brindar especial apoyo a embarazadas y madres con riesgo de abandono precoz y/o dificultades en la lactancia materna.

7- Fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, incorporar alimentación complementaria oportuna a partir de esa edad y estimularla hasta los dos años o más.

8- Asesorar sobre técnicas de extracción y conservación de leche a todas las madres, especialmente a las que trabajan y/o deban separarse de su bebé. Informar sobre los derechos que las protegen.

9- Respetar el "Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna" en todos sus aspectos.

10- Estimular la formación de grupos de apoyo a la lactancia materna y vincular a las madres con los mismos.



Si bien puede parecer un trabajo arduo transformar el centro de salud en un espacio de promoción de la lactancia materna, es importante comprender que su trabajo impactará positivamente en la comunidad atendida, no solo en el corto plazo sino también en el futuro.

En nuestro país contamos con un escaso número de centros de salud amigos por lo cual es de especial importancia desarrollar esta iniciativa ya que, como se presentó al principio, la mayor pérdida de niños que amamantan se hace luego del alta hospitalaria.

Los Centros de Salud son un eslabón esencial en la comunidad para acompañar a las familias en todo lo relacionado con la lactancia materna. Para más información sobre esta iniciativa se puede consultar en: <http://datos.dinami.gov.ar/produccion/nutricion/material/A03.pdf>





Espacios amigos de la lactancia materna

En nuestro país contamos con la Ley de Contrato de Trabajo (N° 20.744 y sus modificatorias) que protege a las mujeres durante el embarazo y la lactancia. En especial, el Art. 179 de esta ley, protege a la mujer que amamanta al finalizar su licencia por maternidad garantizando que: *“Toda trabajadora madre de lactante podrá disponer de dos (2) descansos de media hora para amamantar a su hijo, en el transcurso de la jornada de trabajo, y por un período no superior a un (1) año posterior a la fecha del nacimiento, salvo que por razones médicas sea necesario que la madre amamante a su hijo por un lapso más prolongado”*.

Este artículo se propone contribuir a mejorar la transición de la mujer entre la licencia por maternidad y el regreso a sus obligaciones laborales, disminuyendo el impacto de éste sobre la lactancia. No obstante, es oportuno tener presente que su texto establece las condiciones mínimas y obligatorias pudiendo ser las mismas mejoradas por los municipios, las provincias o mismo las diferentes empresas o sectores del campo laboral.

Un conflicto que surge en relación a la licencia por maternidad consiste en la discrepancia de la recomendación de salud (la llamada regla de oro) que indica que los niños deben recibir solo leche materna durante 6 meses de vida ya que no necesitan ningún otro alimento o bebida, y que la lactancia debe continuar hasta por lo menos los dos años de vida y la necesidad de volver al trabajo de las mujeres. En este contexto, la licencia que se otorga a las madres no alcanza para acompañar la recomendación en salud por lo cual es importante identificar otras estrategias que permitan la continuidad de la lactancia.

Para lograr este objetivo, las instituciones y empresas donde se desempeñen mujeres en edad fértil pueden disponer de espacios permanentes o temporarios para la extracción de leche durante la jornada laboral. El acceso de las mujeres a estos espacios es positivo en varias dimensiones. En primer lugar permite que la mujer siga produciendo leche para alimentar a su bebé con el consecuente beneficio de tener un niño más saludable y faltar menos al trabajo; en segundo lugar cuida la salud de la mujer ya que evita la congestión de sus mamas con consecuencias indeseables como mastitis; y finalmente, genera una sensación de

bienestar y gratitud en las empleadas que se sienten cuidadas en un momento tan importante de sus vidas.

El desarrollo de un espacio amigo no debe asustar a las instituciones ya que son muy sencillos de realizar; lo más importante es la voluntad de hacerlo y la comprensión de que con su establecimiento se está garantizando el respeto del derecho de las mujeres a continuar con la lactancia.

El Ministerio de Salud de la Nación recomienda que toda mujer trabajadora pueda contar en su lugar de trabajo con un espacio de estas características. Para eso propone la instalación de un espacio amigo de la lactancia permanente en todo ámbito de trabajo donde se desempeñen 20 o más mujeres en edad fértil, o bien un espacio análogo temporario, toda vez que el número de trabajadoras en edad fértil sea menor de dicha cantidad.

Sus dimensiones estarán en relación a la cantidad de mujeres que, según se anticipa, podrían utilizarla, y los requerimientos físicos y mobiliarios mínimos son los siguientes:

- *Ser un local cerrado, privado e higiénico. Bajo ningún concepto puede destinarse un baño para este fin.*
- *Ofrecer comodidades mínimas: una silla confortable; un perchero; una pequeña mesa para apoyar el extractor, los recipientes y otros elementos.*
- *Si no incluye un lavamanos, este espacio debe estar, al menos, cerca de un lugar donde la madre pueda lavarse las manos con agua y jabón. En caso de que el lavamanos se encuentre fuera del espacio amigo, sería recomendable que dentro del mismo se disponga de alcohol en gel.*
- *Contar con acceso a una heladera para guardar la leche extraída (no es imprescindible que la heladera sea de uso exclusivo, ni que se encuentre dentro del espacio amigo). La leche materna puede conservarse de las siguientes formas hasta la vuelta al hogar:*



LUGAR	TEMPERATURA (° C)	TIEMPO MÁXIMO DE ALMACENAMIENTO
Temperatura ambiente	Hasta 27° C	8 horas
Heladera	4° C	3 días (no en la puerta)
Congelador		2 semanas
Freezer	<18° C	6 meses

No es requisito que las empresas brinden extractores de leche, ya que cada madre podrá traer el propio a la institución.

Para ver opciones de espacios amigos y cuál es la importancia de los mismos sugerimos ver el siguiente video explicativo:



PROMOVER LEGISLACIONES

Un aspecto que desde los municipios puede contribuir claramente a mejorar la situación local de la lactancia, es el trabajo activo en la elaboración de un marco legal apropiado para la promoción y protección de la lactancia.

Como se mencionó en relación a la Ley de Contrato de Trabajo, existen legislaciones que consideran la lactancia como un aspecto importante a cuidar. Sin embargo, es necesario resaltar que las leyes nacionales pueden ser superadas por reglamentaciones y legislaciones locales que den cuenta de las necesidades puntuales de la comunidad. Un ejemplo de esto es la Ley 911 de la Provincia de Tierra del Fuego que fuera sancionada en 2012; en su artículo 5° supera la licencia postparto de la ley nacional garantizando 180 días de licencia.

Otra ley nacional que protege la lactancia es la ley 25.929 que trabaja sobre los Derechos de los Padres y de la Persona Recién Nacida. Esta ley garantiza el derecho de la mujer a recibir información sobre lactancia materna y del recién nacido para que se facilite la misma siempre que sea posible. Todas las instituciones de salud del municipio pueden trabajar activamente para que esta ley sea una realidad diaria en sus instituciones.

Finalmente, a nivel nacional también existe la Ley 26.873/13 de Lactancia Materna. Promoción y Concientización Pública, a la cual pueden adherir las diferentes jurisdicciones para garantizar que sus instituciones trabajen bajo este marco de acción.





Lactancia exitosa ¿responsabilidad exclusiva de la madre?

Hoy día debemos comprender que la lactancia no es responsabilidad exclusiva de la madre, sino que es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto. Si bien los grandes protagonistas son la mamá y el bebé, para que ambos puedan disfrutar plenamente de la misma, otros actores deben entrar en juego y acompañar todo el proceso.

Algunos de estos actores son cercanos físicamente y otros son más intangibles, pero todos son importantes. Por un lado está la familia que debe apoyar con entusiasmo este momento tan importante y fundamental de la vida del niño, entendiendo que la lactancia maximizará sus chances de salud en el corto y largo plazo; por otro lado, diferentes actores de la sociedad (empleadores, equipo de salud, legisladores, etc.) deberán definir sus roles para facilitar el desarrollo de este proceso.

Una vez logrado el entorno favorable para el desarrollo de la lactancia, se pueden brindar consejos básicos sobre técnicas y procedimientos para que la mamá pueda realizar con éxito esta tarea.

CONSEJOS BÁSICOS SOBRE LACTANCIA

Para disfrutar la lactancia es importante recordar algunos de los siguientes consejos:

Poner el bebé al pecho durante la primera hora después del parto: esto favorece el apego madre-hijo; mejora la prendida al pecho y permite al niño aprovechar el calostro que es la primera leche que se produce. El calostro es sumamente importante ya que además de alimentarlo, brinda inmunidad al niño. La cantidad que la mamá produce es la suficiente para el niño y, para favorecer su producción (como también la bajada de la leche) lo mejor es amamantar con frecuencia y no incorporar biberones ni otro tipo de alimentos o bebidas.

No pensar que la leche es mala o insuficiente: nuestro cuerpo está preparado para alimentar a nuestros hijos. Por eso siempre que amamantemos a libre demanda vamos a tener suficiente leche. El mito de que la leche no alcanza puede fundarse en que no se distingue claramente las razones por las que llora el bebé, es importante comprender que no siempre el bebé llora por hambre.

Ofrecer alimentos en el momento oportuno: a partir de los 6 meses cumplidos (180 días) el niño debe empezar a recibir alimentos adecuados para su edad SIN dejar de ser amamantado.

Evitar que duela: poniendo al bebé al pecho en una posición adecuada que no lastime el pezón; y romper el vacío de la succión colocando un dedo limpio en la comisura de la boca del bebé para que suelte el pecho.

Identificar tempranamente si aparece dolor y actuar: dar el pecho no debe doler (sólo puede generar ciertas molestias los primeros días y al inicio), si aparece un dolor demasiado intenso y que persiste durante toda la toma es importante consultar con un especialista a la brevedad.

Amamantar a libre demanda: no hace falta mirar el reloj ni para estimar la hora a la que el niño debe comer, ni para calcular cuánto tiempo estará el niño en el pecho. Lo ideal es conectarse con el bebé y aprender a leer sus señales. Si muestra interés en comer, hay que ofrecerle el pecho sin importar el horario ya que esto garantizará que la mamá produzca la cantidad necesaria de leche. A medida que el tiempo pase, el bebé y la mamá irán encontrando el ritmo para ellos.

Identificar posibles "estirones": en ciertos momentos el bebé crece más rápido; para acompañar ese rápido crecimiento necesitará más alimento y pedirá la teta más seguido. Lo único que hace falta hacer es continuar amamantando a libre demanda, rápidamente el cuerpo producirá más leche y calmará la demanda del niño.



RECURSOS

Desde la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia (DINAMI) se elaboran constantemente materiales destinados al equipo de salud y a otros actores sociales con el objeto de fomentar acciones para promover y sostener la alimentación adecuada y la lactancia materna. Estos materiales son de acceso libre y gratuito y pueden ser reproducidos total o parcialmente, el único requisito es que se dé el crédito intelectual correspondiente. Cada vez que la DINAMI elabora materiales, los envía a los Programas Materno Infantiles de cada jurisdicción, pero también pueden ser descargados por cualquier efector, o por el personal de salud de la siguiente dirección <http://datos.dinami.gov.ar>.

Otros recursos con los que cuenta la DINAMI son cursos de capacitación específicos en lactancia materna para el equipo de salud. En esa línea de trabajo se encuentran las siguientes opciones:

Curso Básico de Lactancia Materna

este curso, de acceso libre y gratuito se realiza en la plataforma del Plan Sumar (<http://www.capacitacionsumar.msal.gov.ar>). Al mismo puede acceder todo el equipo de salud y la inscripción puede realizarse en cualquier momento del año, siendo el mismo de modalidad online y autoadministrado. Durante el curso se cubren los temas básicos de lactancia materna y para acceder al certificado de su realización se deben aprobar diferentes exámenes durante la cursada.

Curso de Nivelación para el Personal de Centros de Lactancia Materna:

este curso está dirigido al personal de salud de instituciones públicas y se realiza conjuntamente con el Hospital de Pediatría Dr. J. P. Garrahan. La modalidad del mismo es vía teleconferencia con aproximadamente 8 encuentros anuales y con una actividad presencial al final de la cursada donde, además de trabajar los contenidos en forma de taller, se realiza una evaluación previa a la obtención del diploma correspondiente. El objetivo final del mismo es que el equipo de salud se encuentre capacitado y motivado para el desarrollo de un Centro de Lactancia Materna en sus instituciones de pertenencia.

El Ministerio de Salud de la Nación recientemente ha puesto en marcha el **0800 LACTANCIA (0800 222 1002 – opción 7)** a la cual se puede llamar por consultas sobre la temática. Si las mismas no pudieran ser resueltas por teléfono, se derivará a algún efector de salud identificado

por su especialidad en lactancia. Para la elaboración de la red de derivación es importante que cada efector de salud que pueda dar respuesta a la población en temas de lactancia materna, haga llegar los siguientes datos a la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, área de nutrición (mtensisi@dinami.gov.ar):

PROVINCIA:
LOCALIDAD/BARRIO:
INSTITUCIÓN:
HORARIOS:
DIRECCION:
TE:
EMAIL:
RESPONSABLE:
ARANCEL (SI/NO):

Con esta información se podrá garantizar que la demanda de salud específica en lactancia sea canalizada a aquellos efectores que puedan dar respuesta adecuada y oportuna. Este 0800 puede ser promocionado por cada municipio para que más familias lo conozcan y utilicen ya que se considera una herramienta de gran utilidad para la promoción y el acompañamiento de la lactancia. Este servicio está disponible de lunes a viernes de 9 a 21 hs, y los fines de semana y feriados en el horario de 9 a 18 hs.





Río Grande – Tierra del Fuego

Río Grande apuesta al futuro

Una de las particularidades poblacionales de la ciudad de Río Grande, provincia de Tierra del Fuego, es la notable presencia de familias migradas desde diferentes puntos de la Argentina y de los países vecinos. Como consecuencia, la gran mayoría de ellas no tiene a su familia ampliada (padres, hermanos, tíos, abuelos) cerca, lo que genera entre los ciudadanos un fuerte desarraigo.

Atendiendo a este peculiar contexto, el gobierno municipal creó la institución social Casa de María con la intención de generar redes de contención y brindar herramientas para la radicación final de las familias a la ciudad.

Entre los proyectos llevados adelante por la institución, se destaca “Mujeres gestando” que busca facilitar el acceso al servicio médico de las mujeres embarazadas; fomentar el vínculo padre-hijo desde el vientre materno; realizar un

seguimiento durante el embarazo y la lactancia materna, en articulación con el taller de fortalecimiento de lactancia “Dulce mamar”; preparar psíquica y físicamente a la embarazada para el parto y promover un espacio de intercambio de experiencias con otras madres.

Después de cuatro años de implementación de este proyecto, se logró disminuir el índice de embarazo adolescente del 32% al 10%, con una excelente tasa de lactancia materna exclusiva (del 94%), lo cual fortalece el vínculo madre-hijo.

En la actualidad el proyecto continúa desarrollándose con un incremento constante de participantes y el compromiso del equipo de trabajo y el municipio. También se realizan campañas de sensibilización a la población a través de los medios de comunicación locales.



RIO GRANDE
Provincia de Tierra del Fuego
Responsable en Salud
70.042 habitantes (INDEC: 2010)
Referente municipal: Ana María Mensato - ammensato@hotmail.com



¡Participá del boletín!



Desde el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables invitamos a todos los municipios y comunas miembros a compartir sus experiencias en el trabajo con los determinantes y condicionantes de la salud en sus comunidades, enviando sus acciones a redmunisal@msal.gov.ar



Secretaría de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias
Subsecretaría de Relaciones Sanitarias e Investigación
Ministerio de Salud de la Nación

Av. 9 de Julio 1925 8º piso (C1073ABA)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

 011-4373-9309

 redmunisal@msal.gov.ar

 PNMCS

Dirección Nacional de
Maternidad e Infancia

Programa Nacional
MUNICIPIOS Y COMUNIDADES
SALUDABLES



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación