H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
1
Pcia. BS. AS.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE

L E Y

ARTÍCULO 1°.- OBJETO. La presente Ley tiene por objeto regular el ejercicio de la actividad profesional de la Puericultura en la Provincia de Buenos Aires como trabajadoras/es de la salud.

ARTÍCULO 2°.- DEFINICIÓN. A los fines de la presente Ley se entiende por ejercicio profesional de la Puericultura, a la actividad de acompañamiento y asesoramiento a la persona gestante y sus familias, desde la gestación hasta los primeros años de vida de niñas/os; brindando información y sostén en cada una de las etapas, en particular en los aspectos relacionados a la lactancia humana, cuidados y crianza de las/os bebés y niñas/os.

ARTÍCULO 3°.- PRINCIPIOS RECTORES. Son principios rectores en el ejercicio profesional y en el cumplimiento de la presente Ley, todas las disposiciones contenidas en la ley Nacional N° 26.873, de Lactancia Materna, Promoción y Concientización Pública, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Ley N° 23.179, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer - "Convención de Belém Do Pará" Ley N° 24.632, la Convención de los Derechos de la Niñez Ley N° 23.849, las Leyes nacionales N° 26.485, N° 26.061, la Ley provincial N° 13.298, la Ley Provincial N° 15.188 y el Código de Sucedáneos de la Leche Materna incorporado al Código Alimentario Argentino a través de la resolución conjunta 97/2007 y 301/2007.

ARTÍCULO 4°.- RÉGIMEN DEL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA PUERICULTURA. El ejercicio profesional de la Puericultura en todo el territorio provincial quedará sujeto a las disposiciones de la presente Ley y su reglamentación.

ARTÍCULO 5°.- MODALIDADES. La persona con formación certificada en puericultura podrá desempeñar su práctica profesional en forma individual o

H.C. DE DIPUTADOS FOLIO 2 Pcia. BS. AS.

integrando equipos interdisciplinarios, en instituciones públicas y/o privadas de la salud, así como en consultorios externos y domicilios particulares.

ARTÍCULO 6°.- REGISTRO ÚNICO PROVINCIAL DE PROFESIONALES DE LA PUERICULTURA. Créase el Registro Único Provincial de Profesionales de la Puericultura (RUPPP) en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Tiene por objeto otorgar matrícula profesional a sus integrantes, y avalar que cuenten con formación en instituciones oficiales o especializadas debidamente acreditadas.

ARTÍCULO 7°.- DE LA INSCRIPCIÓN EN EL RUPPP. Los requisitos para la Inscripción de las/os Profesionales de la Puericultura en el RUPPP, serán determinados por la Autoridad de Aplicación, previa consulta a un Consejo Asesor creado en su ámbito ad hoc.

El Consejo Asesor deberá estar conformado equitativamente por autoridades de instituciones oficiales en que se dicte la formación en Puericultura, asociaciones civiles que brinden capacitación en puericultura, asociaciones sindicales representativas de trabajadoras/es que se desempeñen como puericultoras/es y autoridades de hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires que cuenten con servicio de tocoginecología.

ARTÍCULO 8°.- DEL EJERCICIO DE LA PUERICULTURA. Para el ejercicio de la Puericultura será necesaria la formación técnico-profesional en puericultura que determine la Autoridad de Aplicación y la inscripción en el RUPPP, siendo pasible de inhabilitación aquella persona que desempeñe la actividad inclumpliendo con lo establecido en el presente Artículo.

ARTÍCULO 9°- DE LA VALIDACIÓN DEL TÍTULO. En el caso de las/os profesionales de la puericultura cuyos títulos hayan sido obtenidos previamente a la reglamentación de la presente Ley, y no cumplan con los requerimientos establecidos por la Autoridad de Aplicación, tendrán un plazo de dos años para obtener la equivalencia. Sin perjuicio de esto podrá seguir ejerciendo su profesión hasta tanto.

ARTÍCULO 10°.- FACULTADES DE LAS/OS PROFESIONALES DE LA PUERICULTURA. Son facultades de las/os profesionales de la Puericultura:

a) Ejercer su profesión de acuerdo a lo establecido en la presente Ley;

H. C. DE DIPUTADOS FOLIO 3 Pcia. BS. AS.

b) Incentivar, promover y difundir los beneficios de la lactancia humana en múltiples aspectos: individuales, familiares, sociales, económicos, entre otros;

c) Desempeñarse profesionalmente en hospitales públicos, sanatorios y clínicas privadas, en los sectores de internación conjunta y neonatología, consultorios externos, centros de atención primaria, lactarios institucionales, jardines maternales, consultorios pediátricos, equipos multidisciplinarios y consultas a domicilio cuando ésta sea requerida. La presente enumeración no es taxativa;

d) Ofrecer herramientas de apoyo, sostén y asistencia a la persona gestante y sus familias desde la gestación, hasta que finalice el destete;

e) Llevar a cabo acciones educativas y asistenciales en beneficio del fortalecimiento de la relación temprana de la persona gestante con su hija/o;

f) Favorecer el desarrollo de programas de difusión de la lactancia humana, cuidados de la/el recién nacida/o y niña/o en los distintos niveles educativos;

g) Colaborar y fomentar la implementación, desarrollo, y evaluación de políticas de protección a la persona gestante, parto respetado, el vínculo temprano y la alimentación natural;

h) Acompañar y asesorar, en relación al manejo de la lactancia a la mujer y/o persona que dió a luz, que atraviese un proceso de duelo perinatal trabajando coordinadamente y de forma interdisciplinaria con el resto del equipo médico;

i) Participar en equipos de estudio e investigación.

ARTÍCULO 11°.- OBLIGACIONES DE LAS/OS PROFESIONALES DE LA PUERICULTURA: Son obligaciones de las/os profesionales de la Puericultura:

a) Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza, promoviendo, defendiendo, haciendo cumplir y garantizando los derechos y elecciones de las personas a quienes asisten;

b) Sostener el principio de confidencialidad y garantizar el secreto profesional;

c) No delegar en personal no habilitado funciones de su práctica;

d) Notificar incumplimientos de las leyes y/o reglamentaciones referentes al proceso de gestación, parto, nacimiento, posparto, lactancia y crianza de quien asiste;

H.C. DE DIPUTADOS FOLIO 4 Pcia. BS. AS.

e) Abstenerse de realizar indicaciones o acciones ajenas a su función;
f) Garantizar los derechos y elecciones de la persona gestante, promoviendo y favoreciendo la fisiología del puerperio, lactancia y crianza, evitando intervenciones innecesarias que perturben el desarrollo natural de estos procesos;
g) Mantener idoneidad profesional mediante la actualización permanente y adecuada, de conformidad con las disposiciones que establezca la Autoridad de Aplicación;
h) Prestar colaboración a entidades sanitarias y comunitarias, en caso de epidemias, desastres u otras emergencias, cuando éstas sean requeridas.

ARTÍCULO 12°.- Las/os profesionales de la Puericultura que efectúen su actividad profesional en dependencias de la Administración Pública de la Provincia, estará comprendido en el Agrupamiento de Personal Técnico conforme lo establece el artículo 147 de la Ley 10.430.

ARTÍCULO 13°.- AUTORIDAD DE APLICACIÓN. El Poder Ejecutivo designará la Autoridad de Aplicación.

ARTÍCULO 14° CONTRALOR.- La Autoridad de Aplicación de la presente Ley constituye el órgano de contralor respecto al cumplimiento de los derechos y obligaciones que de ella emanan, ejerciendo a tal efecto el poder disciplinario sobre las personas que incumplan con las previsiones dispuestas.

ARTÍCULO 15°: DE LOS CONVENIOS.- Facúltese a la Autoridad de Aplicación, a promover la creación de carreras de formación, a través de la celebración de convenios de colaboración y capacitación con Universidades e instituciones educativas públicas o privadas conforme a los propósitos de la presente ley.

ARTÍCULO 16°: PRESUPUESTO. El Poder Ejecutivo realizará las asignaciones presupuestarias necesarias y podrá efectuar las reasignaciones correspondientes, para cumplimentar los objetivos de la presente Ley.

ARTÍCULO 17°: INVITACIÓN A ADHERIR A MUNICIPIOS. Invítese a los municipios a adherir a la presente Ley y a promover en el marco de sus competencias acciones y mecanismos para el pleno goce de los derechos en ella dispuestos.

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
5
Pcia. BS. AS.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS

ARTÍCULO 18°.- REGLAMENTACIÓN. El Poder Ejecutivo Provincial debe reglamentar esta Ley dentro de los sesenta (60) días contados de su entrada en vigencia.

ARTÍCULO 19°.- COMUNICACIÓN. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

MARIANA LARROQUE
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
6
Pcia. BS. AS.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de Ley tiene por objeto regular y reglamentar la actividad profesional de la Puericultura en la Provincia de Buenos Aires y formalizar la labor de las/os trabajadoras/es de esta disciplina que ya de facto se encuentran incorporadas en los equipos de salud perinatal, tanto en Instituciones públicas como privadas, y también acompañando en forma particular a muchas mujeres y sus familias. La regulación de esta profesión no es solamente una deuda con las trabajadoras, sino también una responsabilidad del Estado para con las familias, que merecen contar con la tranquilidad de ser atendidas por personas idóneas, debidamente registradas y formadas.

El ejercicio de la Puericultura tiene como objetivo maximizar los cuidados de la/el niña/o desde, nacimiento y hasta concluido el destete, durante la crianza de los primeros años de vida; asesorando, sosteniendo y brindando asistencia en cada una de estas etapas, principalmente en todo lo relacionado a la lactancia humana, cuidados de las/os bebés y niñas/os, privilegiando el crecimiento de un cuerpo sano, centrado en la integración de los diferentes aspectos del desarrollo mental, afectivo, emocional y social de la/el niña/o,.

Las investigaciones sobre la composición de la leche humana y su valor nutricional y vincular crecieron exponencialmente, demostrando que la calidad de la leche humana es irremplazable, convirtiéndola en el "patrón oro" de la alimentación infantil. Con la leche humana, la/el bebé alimenta sus células, nutre sus órganos, fortalece el sistema inmune y el sistema nervioso. Es un código genético diseñado específicamente por cada mujer o persona que amamanta para el/la hija/o. No obstante esto, la leche humana, no solo es beneficiosa para la/el hija/o biológico/a sino que también puede ser donada y resulta beneficiosa y de enorme valor nutricional para otra/o lactante. En la actualidad, gracias a la evidencia científica podemos afirmar que los resultados de haber sido amamantada/o se reflejan en la salud física y mental de las/os bebés, niñas/os, incluso al alcanzar la adultez. La leche humana garantiza la mejor nutrición que pueda tener una/un niña/o en la primera etapa de su vida, al tiempo que disminuyen los riesgos de contraer enfermedades o infecciones como otitis, gastroenteritis, infecciones de vías respiratorias, entre otras, disminuyendo así el ingreso hospitalario y la necesidad de atención médica para esos niños y niñas. Adicionalmente, en las/los recién nacidas/os y, particularmente, en las/os niñas/os prematuras/os el suministro de calostro y leche humana es determinantes para

H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
7
Pcia. BS. AS.

favorecer una mejor evolución, les brinda mejor protección contra posibles enfermedades mortales como la septicemia, la neumopatía crónica y la enterocolitis necrotizante.

Además, amamantar también aporta beneficios muy significativos a la persona que da el pecho. Recientemente se ha comprobado que amamantar, por un período de al menos un año, reduce hasta un 50% el riesgo de desarrollar cáncer de mama. También hay evidencia que demuestra que las personas que amamantan tienen menor riesgo de enfermedad cardiovascular, menor riesgo de presentar depresión post parto y menos probabilidades de tener osteoporosis luego de la menopausia.

La leche que produce cada persona que amamanta cambia constantemente ajustándose a las necesidades de la/el bebé. En decir, se vuelve más densa o más líquida, reequilibrando los nutrientes para el verano o el invierno, generando los anticuerpos necesarios para cada lactante. Su relevancia para la protección contra enfermedades infecciosas y su efecto en la programación epigenética demuestran la importancia de trabajar activamente para que más familias logren instalar y sostener la lactancia, y en consecuencia es fundamental brindar asistencia en las etapas iniciales de la lactancia.

Por todo esto es que debe entenderse que, cuando hablamos de Lactancia, hablamos de Salud Pública.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), recomiendan que todas/os las/os niñas/os reciban lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y continuada hasta los 2 años o más junto a la alimentación complementaria adecuada. Sin embargo, fruto de la falta de información y acompañamiento que tienen las personas respecto de la lactancia y sus beneficios, con frecuencia se inicia la alimentación sólida -complementaria-, antes de los seis meses, con alimentos y bebidas artificiales y poco salubres que representan una amenaza para la buena salud y el desarrollo de las/os niñas/os.

Según la Organización Panamericana de la Salud, en el mundo, sólo aproximadamente un 38% de las/os lactantes de 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente en promedio con leche humana, la alimentación complementaria suele comenzar demasiado pronto o demasiado tarde, y con frecuencia los alimentos son nutricionalmente inadecuados e insalubres. Todos los años se

H.C. DE DIPUTADOS FOLIO 8 Pcia. BS. AS.

podría salvar la vida de unos 800.000 menores de 5 años de edad si la lactancia humana de todas/os las/os menores de 23 meses fuera óptima. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó que la cifra estimada de muertes de niñas/os debidas a la desnutrición es de 2,7 millones, lo cual representa el 45% de todas las muertes de niñas/os a nivel global. Las/os niñas/os malnutridas/os que sobreviven, se enferman más a menudo y sufren durante toda su vida las consecuencias del retraso de su desarrollo.

En Argentina, la última Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2019) determinó que en GBA sólo el 50% de los bebés inician la lactancia humana dentro de la primera hora de vida.

El principal motivo referido para no dar inicio a la lactancia fue "que el niño o la niña no pudo prenderse", seguido de "no tuve leche", ambas circunstancias evidencian, sin lugar a dudas, la falta de personal capacitado y dedicado a la atención en lactancia inmediata al post parto.

En esa encuesta también se muestran las tasas de abandono de la lactancia humana exclusiva, que son estrepitosas: los primeros días se inicia en un 97,7% y al mes, decrece al 52,6%, a los tres meses es un 43,5% y antes de los 6 meses solo el 36,7% de los niños y niñas reciben lactancia humana exclusiva. El principal motivo referido para abandonar la lactancia humana antes de los 2 años de vida del niño o la niña fue "me quedé sin leche" o "se quedaba con hambre", y a pesar de que se trate de ideas muy arraigadas en el sentido común, es importante destacar que estos motivos no tienen fundamento sólido en la evidencia científica, se sabe que las mujeres producen leche de excelente calidad y que la cantidad de leche la regula el propio cuerpo en función de la demanda de la o el bebé. Todas estas cifras ponen de manifiesto lo importante que sería contar, en el Sistema de Salud, con un rol específico que atienda todas las necesidades durante la lactancia de las personas que amamantan, entendiendo que esa atención debe ir más allá de la que se recibe en los primeros días post parto.

La Organización Mundial de la Salud recomienda, en su última guía de "Consejería para Mejorar las Prácticas de Lactancia", del año 2018, que haya dentro del equipo que acompaña los nacimientos y los primeros años de vida, un agente que se dedique exclusivamente a la consejería en lactancia. En Argentina este agente específico son las puericultoras y la experiencia empírica de su intervención es altamente positiva.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
9
Pcia. BS. AS.

Contar con el servicio de Puericultura en los centros de Salud, favorece la disminución de las consultas por servicio de guardia relacionadas con problemas de lactancia, afecciones en las mamas, incrementos deficitarios de peso o deshidratación, con redireccionamiento de las mismas a dispositivos específicos. Esto permite optimizar los servicios de emergencias y al mismo tiempo brindar una contención de apropiada calidad para las personas que consultan, las y los bebés, y disminución del número de complicaciones que requieren intervenciones e internaciones como abscesos o mastitis, que pueden limitar o impedir la continuidad de la lactancia.

Teniendo en cuenta esta realidad, la Universidad Nacional de José C. Paz diseñó la primera Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza, que se dicta de manera pública y gratuita desde el año 2023, otorgando a las personas que completen la formación, un título técnico con validez nacional, avalado por el Ministerio de Educación de la Nación.

Durante el año 2021, nacieron 145.414 niños y niñas en los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. Algo más del 10% de esa cantidad nació en el Hospital Domingo Mercante, única maternidad del partido. Según el Sistema Informático Perinatal (SIP) en su reporte de bases 2021, sobre un total de 83.656 registros, solo el 35% de las personas gestantes que se atendieron en el subsector estatal recibió consejería en lactancia humana durante las consultas prenatales, y apenas el 45% de los bebés recibieron el alta alimentados exclusivamente con leche humana. La Encuesta Nacional de Lactancia (ENALAC) de 2022, que se realiza desde el año 1998 en el subsector estatal del sistema de salud argentino, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), indicó que el inicio de la lactancia exclusiva se da en un 97% en las primeras horas de vida, pero luego del alta el número desciende al 75%. La provincia de Buenos Aires, por su parte, realiza anualmente la Encuesta Provincial de Lactancia. Según los últimos datos disponibles del año 2021, al segundo mes de vida el 65,9% de los bebés recibe como alimento únicamente la leche humana, situación que desciende a tan sólo el 19,5% de los bebés de 6 meses.

La creación de la Tecnicatura Universitaria en Puericultura y Crianza tiene un rápido impacto en el contexto local, aún previo a la graduación de las primeras puericultoras y puericultores. En primer lugar, la implementación de ámbitos de práctica pre-profesional redunda, sin duda, en el fortalecimiento de los diversos espacios que ya funcionan, y eventualmente impulsará la inauguración de nuevos

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
10
Pcia. BS. AS.

espacios dedicados a la orientación en lactancia humana, la alimentación infantil y la crianza donde todavía no existen. Esto tiene un efecto sinérgico en relación con otras políticas públicas dirigidas a la reducción de la mortalidad infantil, la prevención de patologías y la promoción de una crianza centrada en la corresponsabilidad y la garantía de derechos. En segundo término, la creación de la carrera representa una oportunidad de cualificación de quienes ya ejercen la profesión.

La falta de regulación de la labor de las personas formadas en puericultura da lugar no sólo a la escasez de servicios de esta especialización en los centros de salud, sino que además redunda en la efectiva precarización laboral de las/los trabajadoras/es de la disciplina. No se puede seguir legitimando que las labores de cuidado, asesoría y acompañamiento durante la lactancia sean una extensión natural de las actividades femeninas, una especie de sacrificio institucionalizado que desvaloriza y desestima la capacitación de quienes ya cumplen sostenidamente ese rol, minando así sus derechos laborales.

Por tal motivo, es necesario el establecimiento de una normativa provincial que asegure el acceso a la atención idónea y específica, garantizando el derecho a la atención durante la lactancia y el desarrollo de las condiciones necesarias para el acompañamiento de la persona gestante y la/el niña/o en todas las instituciones y/o centros de salud de la Provincia.

Garantizar y promover el derecho a la lactancia humana, requiere con carácter de urgencia la regulación y justo reconocimiento de la práctica profesional de las personas formadas en puericultura y sus derechos como trabajadoras/es. Son estos, objetivos fundamentales de un Estado presente que promueve, protege y garantiza derechos en pos de la construcción de una sociedad basada en principios de justicia social.

Por todo lo expuesto, solicito a los/as Sres/as Legisladores/as, acompañen la presente iniciativa.

MARIANA LARROQUE
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As