



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados...

LEY DE CREACIÓN DEL PROGRAMA MADRE CANGURO

Artículo 1°: Créase el “Programa Madre Canguro”, con tecnología ANAF, en el ámbito del Ministerio de Salud Pública de la Nación Argentina.

Artículo 2°: Entiéndase por “Programa Madre Canguro” a la atención brindada a niños prematuros y/o de bajo peso a través de una tecnología apropiada denominada ANAF – Acondicionador Neonatal Ambulatorio Fisiológico–, basado en el método de contacto piel a piel con su madre.

Artículo 3°: Dicho Programa se caracteriza y está destinado a mantener:

- a) Contacto piel a piel temprano, continuo y prolongado entre la madre y el bebé bajo la aplicación de la tecnología ANAF.
- b) Un método intrahospitalario o sanatorial, con neonatología, que se realiza a través de UCICAMP –Unidad de Cuidados Intermedios con Asistencia Materna Permanente–, con posterioridad a la salida de la terapia intensiva y basados en los siguientes pilares: – Recuperación –del vínculo y apego (relación madre/hijo). – Relactación. – Capacitación de la madre y su entorno familiar.

DIPUTADA NACIONAL  
**ELDA PÉRTILE**  
PROVINCIA DEL CHACO



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

- c) Humanización en la asistencia neonatal.
- d) Estimulación de la lactancia materna.
- e) Acortamiento del tiempo de internación, altas precoces.
- f) Disminución del riesgo de infección nosocomial, posibilita un mejor estado inmunológico.
- g) Tecnología apropiada de bajo costo que posibilita una mejor reasignación del recurso humano especialmente de enfermería.

Artículo 4°: La autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud Pública de la Nación Argentina y promoverá la aplicación de la presente ley, en el ámbito de todas las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, debiendo coordinar su integración con los programas existentes.

Artículo 5°: Serán funciones del Ministerio de Salud Pública de la Nación:

- a) Impulsar la formación y continua actualización de profesionales de la salud en técnicas de abordaje y manejo de la tecnología ANAF basada en el método piel a piel.
- b) Posibilitar el diagnóstico precoz, detección y tratamiento para los bebés que nazcan con bajo peso o prematuros. Según criterios de inclusión establecidos en la reglamentación de la presente ley y el consentimiento de los padres.



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

c) Fortalecer el vínculo madre y/o padre con el bebé recién nacido, logrando por un lado una pronta y óptima recuperación del mismo y por otro ponderar el valor de la lactancia materna en el crecimiento y desarrollo del bebé.

d) Establecer una estrecha relación entre el equipo de salud, el paciente y su familia favoreciendo la integración del prematuro al grupo familiar.

e) Implementar un programa de seguimiento al alta hospitalaria, integrado por miembros de la comunidad y/o centros de salud para garantizar la concurrencia al consultorio médico, para el control de la evolución alcanzada por el bebé.

f) Auspiciar la realización de charlas de educación y capacitación, con la participación y colaboración de las madres expertas para instruir a las nuevas madres en el manejo del prematuro e intercambiar sus experiencias personales.

g) Implementar campañas masivas de comunicación, a través de los distintos medios que estime conveniente, para que la población tome conocimiento de los alcances y beneficios del Programa.

Artículo 6º: El “Programa Madre Canguro” será de aplicación opcional con tecnología ANAF en UCICAMP, para todas las maternidades y establecimientos de salud con servicio de neonatología, públicos o privados de la República Argentina, que tengan a su cuidado niños recién nacidos, que se vean beneficiados con esta modalidad asistencial alternativa.



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

Artículo 7°: Establécese que todos los establecimientos sanitarios públicos y privados que opten por la aplicación del “Programa Madre Canguro” deberán contar con la indumentaria adecuada denominada “bolsa de contención” para acunar y lograr el contacto piel a piel entre la madre y el bebé y con un espacio determinado e infraestructura adecuada, sala de terapia intermedia, para el buen desarrollo e implementación del mismo.

Artículo 8°: El desarrollo del “Programa Madre Canguro” con tecnología ANAF podrá adquirir 2 (dos) modalidades: continua o discontinua que dependerá de la evaluación previa que realice un asistente social de la situación particular de cada familia, bajo la premisa de favorecer la integración familiar.

Artículo 9°: El Ministerio de Salud Pública de la Nación, implementará un Registro de cada pareja: madre-bebé, al cual adherirán todos los establecimientos sanitarios públicos y privados que opten por la aplicación del “Programa Madre Canguro”.

Dicho registro deberá contener:

- a) Información básica sobre todos los recién nacidos prematuros y/o de bajo peso.
- b) Tipo de atención dispensada a la pareja, madre-bebé.



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

c) Datos que posibiliten la vigilancia y la evaluación periódica y actualizada del Programa, a los efectos de mejorar la calidad prestacional e institucional del servicio.

Debiendo el Ministerio de Salud de la Nación reglamentar los demás requisitos de funcionamiento del mismo, con la finalidad de asegurar su implementación, accesibilidad y utilización en todos los establecimientos participantes.

Artículo 10°: Determinase que será el médico pediatra-neonatólogo y su equipo Interdisciplinario de salud, quienes evaluarán cada caso en particular y determinarán si es factible la implementación del “Programa Madre Canguro”, previo consentimiento y aceptación por parte de los padres del recién nacido.

Artículo 11: Las obras sociales, prepagas, seguros médicos y prestadores de servicios de la salud en el ámbito de la República Argentina, podrán incorporar a su nomenclador el “Programa Madre Canguro” con tecnología ANAF en UCICAMP, como prestación médica opcional para la madre y el recién nacido.

Artículo 12: Autorízase al Poder Ejecutivo Nacional a realizar las modificaciones presupuestarias que resulten pertinentes, para el cumplimiento de lo establecido en la presente.

Artículo 13: Regístrese y comuníquese.



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

### FUNDAMENTACIÓN

El manejo de los recién nacidos y especialmente de aquellos de bajo peso al nacer requiere de un perfecto equilibrio entre la aplicación de técnicas sofisticadas usadas en neonatología y el conocimiento de los riesgos de sus usos para poder entregar un niño sano a una familia.

La sobrevida creciente de los Recién Nacidos prematuros y/o de muy Bajo Peso (<1500 g) y edad gestacional cada vez más cercana al límite de lo viable (a partir de las 24 semanas de gestación) presenta varios dilemas a la Salud Materno Infantil, debido a que al egreso de la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), estos niños deberán permanecer por períodos prolongados de tiempo en Unidades de Cuidados Intermedios.

Tradicionalmente en estos casos se implementan modelos convencionales, basados fundamentalmente en el uso de sofisticados equipos de termorregulación (incubadoras, cunas térmicas para alimentación suplementaria, monitores, etc.) que requieren un elevado número de enfermeras, altamente capacitadas para evitar riesgos indeseables (sobrecalentamiento, deficiencias por respuesta a la alarma, bronco aspiraciones, etc.), sumado al alto riesgo de infección intrahospitalaria, alimentación artificial al alta, desapego de la madre,



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

siendo la participación materna casi nula, lo cual atenta contra el restablecimiento del vínculo y apego del binomio madre-hijo.

Además, muchas veces no es tenido en cuenta la capacitación prioritaria y específica que requiere la madre de estos neonatos previo al alta institucional; creando así la necesidad de buscar un método alternativo que permita ayudar a resolver los problemas planteados.

Considerando que en Latinoamérica la incidencia de prematurez es mayor que en los países desarrollados, creemos imprescindibles elaborar tecnologías apropiadas a nuestra realidad socioeconómica.

La Tecnología ANAF -acondicionador neonatal ambulatorio fisiológico-basado en el método del contacto piel a piel, es una alternativa al método tradicional conocido como recuperación nutricional del recién nacido de bajo peso al nacer.

Ofrece la ventaja que cuando los únicos problemas del bebé son su termorregulación y aumento de peso, la incubadora puede ser reemplazada por una fuente humana de calor directo, su mamá o su papá. Es útil para favorecer una buena adaptación del niño cuando es dado de alta de la terapia neonatal con bajo peso.

### ***Antecedentes***

En 1978 el método fue concebido e implementado en Bogotá, Colombia, por el



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

doctor Edgar Rey Sanabria, pediatra del Instituto Materno Infantil de ese país como respuesta al hacinamiento en el Servicio de Neonatología que obligaba a colocar a más de un bebé por incubadora, ocasionando la transmisión de infecciones, y con el fin de reducir los abandonos producidos por la separación entre la madre y el niño.

En nuestro país fue creado e implementado en 1986 por el Dr. César Picón y su equipo, en un Instituto de salud privado de Resistencia, Chaco, y desde allí se extendió al Servicio de Neonatología del Hospital Perrando, de la misma ciudad, quiénes asumiendo un compromiso ético, y consustanciados con los beneficios que depararía una atención más humanizada, a partir del protagonismo materno, diseñaron e implementaron una Tecnología Apropriada denominada ANAF® (Acondicionador Neonatal Ambulatorio Fisiológico) inspirada en la metodología Madre Canguro (Colombia) basada en la posibilidad de permitir el CONTACTO PIEL A PIEL (Madre-Hijo) durante la internación.

Siendo esta tecnología pionera en el mundo entero. Este método fue inspirado en los marsupiales, animales que posibilitan la gestación extrauterina ya que la bolsa marsupial constituye una verdadera incubadora viva, siendo el canguro dentro de esta familia el animal con mayor fortaleza al apego, donde la madre como el marsupial utiliza su metabolismo para ayudar la maduración del bebé. En las últimas décadas especialmente a partir de 1970 con el trabajo publicado por Klaus y Kennell sobre el "APEGO", se genera una corriente de humanización en la





## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

asistencia neonatal. Actualmente no existe discusión acerca de los múltiples beneficios que proporciona el contacto íntimo del recién nacido con su madre, que lo abraza, acaricia y amamanta, lo que se transforma en una prolongación del estado intrauterino.

En el recién nacido prematuro/bajo peso este contacto es interrumpido por un largo periodo debido a que el neonato es separado del vientre materno anticipadamente y deberá permanecer en la Unidad de Cuidados Intensivos por un tiempo prolongado.

Es sabido que con el Contacto Piel a Piel se inicia la estimulación somato sensorial; y está comprobado que a partir de esta estimulación cutánea se observan incrementos en los niveles de gastrina, insulina, hormona de crecimiento, colecistoquinasa, mediados por el sistema nervioso autónomo (parasimpático).

No menos importante resulta la sincronización térmica-madre-hijo, ya que la temperatura de la piel materna asciende o disminuye en directa relación con la del niño. La respiración del bebé es más regular-y profunda y la saturación de oxígeno también se mantiene estable; al disminuir el consumo calórico el niño produce un ahorro energético. No se ha observado un aumento en la incidencia de infecciones intrahospitalarias en los prematuros que han experimentado el contacto piel a piel.



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

Resulta alentador para el equipo profesional de neonatología compensar mínimamente a1 pequeño ser que por circunstancias diversas ha apresurado su llegada al mundo: por esta alternativa "ANAF®-UCICAMP®" cambia el modelo tradicional. Su uso hace posible el protagonismo materno para la asistencia de su hijo prematuro mediante el contacto piel a piel permanente bajo la supervisión y capacitación brindada por médicos, enfermeras y otros miembros del equipo de Salud. Esto permite disminuir los días de internación (altas precoces) y establecer un estrecho vínculo entre el equipo de salud, el paciente y su familia, lo que repercute también en la respuesta al control de seguimiento en el crecimiento y desarrollo, que es de suma importancia en estos niños.

La capacitación y estímulo se realiza partiendo de los propios intereses de las madres, ya que se trata de estimular a la madre mediante la participación consciente y protagónica hacia la elaboración de conocimientos más complejos que la revaloricen para el manejo de su hijo. Esto permite que los prematuros, al superar la etapa de cuidados intensivos, con pesos que oscilan entre los 1.200 y 1.900 g estén en condiciones de pasar a "ANAF® en UCICAMP®" donde las madres tienen la posibilidad de fortalecer el apego que se había interrumpido después del nacimiento y encuentran contención afectiva (emocional) brindada por el equipo de salud y mediante la posibilidad de compartir experiencias con otras madres que atraviesan una situación similar.

El trabajo multidisciplinario de médicos, enfermeras, psicólogos y otros

DIPUTADA NACIONAL  
**ELDA PÉRTILE**  
PROVINCIA DEL CHACO



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

profesionales se ve jerarquizado por el rol capacitador que lleva implícita esta modalidad prestacional.

La integración familiar se ve favorecida y también se disminuye el índice de abandono y maltrato en los niños al restablecer todos los sistemas de comunicación. Los monitoreos siguen siendo necesarios, algunas veces basta con el monitoreo clínico efectuado por la madre, y otras veces se realiza a través de monitores de apneas y/o saturómetros, ya que continúan siendo pacientes de riesgo. Esta tecnología logra el inicio y/o recuperación de la lactancia mediante la relactación, para la que se aplican dos modalidades: una consiste en la utilización de sonda naso gástrica y/o del lactador; sin descartar la prendida directa al pezón (succión no nutritiva).

Es necesario contar con la voluntad de todo el personal médico y paramédico para que el Programa Madre Canguro sea un éxito y no considerarlo como una manera de dar la salida precoz y descongestionar el servicio sin pensar en el riesgo que corre el niño y en la pérdida de tiempo y dinero que representa una nueva re hospitalización- no se pretende convertir esta tecnología en una simple solución institucional-. Por esta razón la enfermera de la adaptación canguro intrahospitalaria debe trabajar muy estrechamente con el personal del servicio de neonatología. Podríamos decir que conjuntamente con el programa Madre canguro y casi como dos hermanos gemelos vá el programa de lactancia materna. La lactancia materna es considerada como una pieza clave en la técnica canguro, pero lo ideal es que sea considerada como una pieza clave también en el servicio

DIPUTADA NACIONAL  
**ELDA PÉRTILE**  
PROVINCIA DEL CHACO



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

de neonatología. No solamente se debe educar las madres a venir, a dar pecho cuando es factible, educarlas en las diferentes técnicas para mantener la lactancia cuando la hospitalización es larga, aumentar el tiempo de las visitas, pero también hay que darles ánimo, dejarlas ver a sus bebés, acariciarlos (precangureo), para que la lactancia sea exitosa y esto sólo se logrará con sensibilización, convencimiento, trabajo y paciencia.

Podemos decir que la técnica canguro emparejada con la estimulación de la lactancia materna son los pasos fundamentales para la humanización de la neonatología.

### ***Criterios de elegibilidad para el ingreso al "Programa Madre Canguro"***

RECIÉN NACIDO: No presentar malformación y/o síndrome genético incompatible.

Ser considerado un bebe de bajo o mediado riesgo según criterio del médico neonatólogo.

Tener un peso de nacimiento 1.200 a 1.999 gr.  
Edad preferentemente mayor de 7 días de vida y/o mayor a 34 semanas gestacionales.

Ser capaz de succionar, aunque no sea manera nutritiva.

Encontrarse estable sin requerimientos de:

- ARM (asistencia respiratoria mecánica).



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

- Oxigenoterapia
- Medicación por goteo.
- Emodinámicamente estable.

La Tecnología ANAF con todas sus obligaciones y trabajo se acaba usualmente después de las 38 semanas de edad gestacional cuando el niño empieza a regular su temperatura y no soporta más estar en posición canguro. El niño mismo pide su salida, siente incomodidad y muestra signos de maduración, motilidad, tono muscular, termorregulación, siendo la madre quien puede observar y detectar estos cambios en el bebé.

MADRE: Aptitud y buena disposición para encargarse de cumplimentar el programa. Expresar fuerte necesidad de vínculo afectivo hacia el niño. Hallarse libre de patología transmisible o mental. Comprometerse a observar las exigencias del programa (aceptación informada). Haber sido evaluada la situación de su entorno y su familia

DEL PADRE y GRUPO FAMILIAR: Buena aptitud para colaborar y asumir las exigencias del programa, especialmente en lo que hace al vínculo y apego del núcleo familiar.

### ***Ventajas y beneficios del "Programa Madre Canguro"***

1-Alta precoz de la sala de terapia



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

2-Disminuye el riesgo de infecciones intrahospitalarias

3- Estimula la lactancia materna

4-Afianza el apego y la relación madre-hijo

5-Promueve la integración del prematuro al grupo familiar, en la medida que se adecue a la dinámica familiar.

6- Disminuye los costos de internación- técnica altamente económica en comparación con la internación en Unidad de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN-

7-Capacita a la madre para el posterior manejo del prematuro

8-Estimula los sentidos.

### **Conclusión**

Creamos con esta ley el "Programa Madre Canguro" con tecnología "ANAF® UCICAMP®" para ser aplicado en toda la extensión de la República Argentina, cuyo objetivo primordial es la Humanización de la Neonatología , a través de una modalidad asistencial alternativa, con la que se logren resultados similares o mejores que los alcanzados por el método convencional, reduciendo los costos, ampliando los beneficios y haciendo más eficientes, eficaces y satisfactorias las respuestas a las necesidades de las madres e hijos prematuros y por ende a la comunidad toda.



## *H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

La Técnica "ANAF® UCICAMP®" basada en el contacto piel a piel puede aportar mucho a todos los prematuros del mundo, independiente de su nivel de desarrollo socioeconómico.

Estamos realmente convencidos que esta técnica, puede contribuir por un lado a la creación temprana de un real vínculo y apego entre madre, hijo prematuro, que fortalece la integración familiar y por otro lado posibilita la recuperación de la lactancia materna.

La difusión y aplicación del "Programa Madre Canguro" lleva consigo la promoción y conservación de la lactancia materna porque debemos tomar conciencia que la madre es la persona ideal para alimentar y cuidar a su hijo, y a su vez posibilita devolverle el valor a la mujer como madre, bajo la premisa de dar al prematuro: AMOR, CALOR Y LECHE MATERNA basado en los tres pilares fundamentales de esta tecnología basada en la metodología del contacto piel a piel que son:

- La recuperación del vínculo y el apego.
- La relactación.
- La capacitación de la madre y la familia.

Este Programa ha sido exitosamente implementado en mi querida Provincia del Chaco, habiendo ya trabajado en la iniciativa que diera origen a la Ley 1970 – G (antes Ley 6871) y que lo estableciera y fortaleciera como programa en toda la

DIPUTADA NACIONAL  
**ELDA PÉRTILE**  
PROVINCIA DEL CHACO



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

“2020 - Año del General Manuel Belgrano”

Provincia. Esta experiencia y la gran contribución que ha significado en mi Provincia, fundamenta el pedido de acompañamiento de mis pares para que sea una realidad en cada Provincia de nuestra República Argentina.

DIPUTADA NACIONAL  
**ELDA PÉRTILE**  
PROVINCIA DEL CHACO