

## Legislación de BLH y Lactancia Materna en Nicaragua

**1) Plan Nacional de Desarrollo Humano.** Estrategia de desarrollo humano establecida para Nicaragua, en la que se aborda la lactancia materna inicialmente desde la medicina comunitaria, desarrollando una cultura de promoción y prevención de la salud, enfatizando el fomentando de la salud de la niñez y la promoción de lactancia materna

**2) Plan Plurianual de Salud 2011 – 2015.** En la acción de comunicación social en la promoción y educación, se contempla además campañas masivas para la promoción de lactancia materna exclusiva. Como lineamiento estratégico del primer nivel de atención se contempla la Cobertura de Lactancia Materna en menores de 6 meses

**3) Constitución Política.** El Estado otorga protección especial al proceso de reproducción humana. La mujer tendrá protección especial durante el embarazo y gozará de licencia con remuneración salarial y prestaciones adecuadas de seguridad social. Nadie podrá negar empleo a las mujeres aduciendo razones de embarazo ni despedirlas durante éste o en el período post natal; todo de conformidad con la ley.

**4) Ley No. 693, Ley de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional. 2009.** Tiene por objeto garantizar el derecho de todas y todos los nicaragüenses de contar con los alimentos suficientes, inocuos y nutritivos acordes a sus necesidades vitales; que estos sean accesibles física, económica, social y culturalmente de forma oportuna y permanente asegurando la disponibilidad, estabilidad y suficiencia de los mismos a través del desarrollo y rectoría por parte del Estado, de políticas públicas vinculadas a la soberanía y seguridad alimentaria y nutricional, para su implementación.

**5) Ley Orgánica de Seguridad Social de Nicaragua. 1982.** Establece descanso pre natal de 4 semanas y 8 semanas post natal. (Arto. 97).- Durante los primeros seis meses de vida del niño se otorgará un subsidio de lactancia, con sujeción a las siguientes normas: a) Se fomentará la lactancia materna. b) Si el hijo es amamantado, el Servicio Médico Pediátrico suministrará productos adecuados para mantener en buen estado la Salud de la madre. c) Si el hijo no es amamantado, será dado preferentemente en leche de calidad, cantidad o indicaciones que determine el Servicio Médico Pediátrico. En ambos casos podrá determinarse la sustitución del producto con el equivalente en dinero entregado directamente a la madre del niño

**6) Código del Trabajo.1996.** Incluye como riesgos profesionales los daños sufridos por el niño lactante como consecuencia de no haber cumplido el empleador con las normas de higiene y seguridad ocupacional establecidas en el Capítulo I, Título V, CT. (Arto 141) Reposo pre y post natal: las cuatro semanas anteriores al parto y las ocho posteriores, o a diez en caso de partos múltiples, con goce del último o mejor salario, sin perjuicio de la asistencia médica que deben

suministrarle las instituciones sociales encargadas de proteger la maternidad. El período de reposo será computado como de efectivo trabajo para fines de los derechos por antigüedad, vacaciones y décimo-tercer mes. Cuando el parto sobreviniere antes de la fecha presunta señalada por el médico, el tiempo no utilizado del descanso prenatal se sumará al período de descanso postnatal. (Arto 143) todo empleador tiene la obligación de suministrar lugares adecuados y sillas o asientos a disposición de las trabajadoras lactantes. En los centros de trabajo donde laboren más de treinta mujeres, se debe acondicionar o construir un local apropiado para que las trabajadoras puedan amamantar a sus hijos. Así mismo, se dispondrá de quince minutos cada tres horas durante la jornada de trabajo, para alimentar al niño. Ese tiempo debe computarse como de trabajo efectivo.

**7) Ley 287. Código de la Niñez y la Adolescencia. 1998. Arto 35).**- El Estado, y los empleadores en general, están obligados a brindar condiciones adecuadas para la lactancia materna, incluyendo a madres sometidas a privación de libertad. En éste período no se separará a la niña y al niño de su madre, salvo que sea contrario al interés superior de la niña y el niño. (Arto 36).- Corresponde al Estado, con la participación activa de la familia, la escuela la comunidad y la sociedad civil, garantizar las condiciones básicas higiénico-sanitarias y ambientales; así como la promoción y educación a todos los sectores de la sociedad y en particular la madre, el padre, niñas, y niños, de las ventajas de la lactancia materna, la estimulación temprana del desarrollo, la higiene, el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, el acceso a la educación permanente y que reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos.

**8) Ley 295 de Promoción,** protección y mantenimiento de la lactancia materna y regulación de la comercialización de sucedáneos de la leche materna. 1999. Establece un conjunto de conceptos doctrinarios y procedimientos, con fines de proteger, promover y mantener la lactancia materna, así como regular el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna en los lactantes.

**9) Ley 423. Ley General de Salud. 2002.** Obligación del Ministerio de Salud de dictar medidas y realizar actividades necesarias para promover una buena alimentación, ejecutar acciones para prevenir la desnutrición y las deficiencias específicas de micro nutrientes de la población en general, especialmente de la niñez, de las mujeres embarazadas y del adulto mayor

**10) Ley 648 de Igualdad de derechos y oportunidades. 2008.** Esta ley tiene por objeto promover la igualdad y equidad en el goce de los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales entre mujeres y hombres; establecer los principios generales que fundamenten políticas públicas dirigidas a garantizar el ejercicio efectivo en la igualdad real, en la aplicación de la norma jurídica vigente de mujeres y hombres, para asegurar el pleno desarrollo de la mujer y establecer los mecanismos fundamentales a través de los cuales todos los órganos de la administración pública y demás Poderes del Estado, gobiernos regionales y municipales garantizarán la efectiva igualdad entre mujeres y hombres. Específicamente la obligación del Ministerio de Salud (inco 5, arto 25) de aplicar como uno de los lineamientos generales en el diseño, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, el cumplimiento efectivo de las disposiciones contenidas en las leyes laborales y de materia de seguridad social relativa a la protección de las mujeres trabajadoras en estado de embarazo y

lactancia.

**11) Ley No. 718 “Ley Especial De Protección A Las Familias En Las Que Hayan Embarazos Y Partos Múltiples”. 2010.** Crea una Comisión Interinstitucional con el objeto de velar por el bienestar y desarrollo normal del embarazo de la madre con posible parto múltiple y de su familia. Establece para la familia con partos múltiples: Atención en el parto, puerperio y la atención de los hijos hasta los doce años con el personal especializado, medicinas, equipos e instalaciones que posee el Ministerio de Salud en su red de servicios. Garantizar que la madre pueda brindar los cuidados maternos correspondientes sin ser objeto de afectación laboral, El período postnatal se incrementará en dos semanas por cada hijo que nazca después de uno, en el mismo parto. Una asignación de leche por un período de dos años, independientemente que uno o ambos padres sean o no asegurados

**12) Manual de Lactancia Materna para atención Primaria. 2010.** Establece a disposición de los trabajadores de la salud las herramientas técnicas que le faciliten la promoción, práctica y apoyo al mantenimiento de la lactancia materna

**13) Norma de alimentación y nutrición, para embarazadas, puérperas y niñez menor de cinco años. 2009.** Establecer parámetros para el manejo alimentario nutricional de la mujer durante su embarazo y puerperio, así como en la niñez menor de 5 años, a través de los, enfatizando la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y después continuar la lactancia materna, con alimentación complementaria, orientando la cantidad, consistencia, variedad y frecuencia adecuada para la edad y según acceso a los alimentos.

**14) Guías de cuidado de enfermería embarazo, parto, puerperio y recién nacido. 2009.** Define los lineamientos al personal de Enfermería para la atención a mujeres durante el embarazo parto puerperio y Recién Nacido para que se le brinde cuidados de calidad y calidez durante la atención. En todas las etapas, en el cuido de enfermería debe hacer énfasis en la importancia de la lactancia materna.

**15) Guía para el abordaje de las enfermedades infecciosas más comunes de la infancia y la desnutrición. –** Para la atención hospitalaria de niños(as) de 1 mes a 4 años de edad. 2009. describe un proceso secuencial para el tratamiento de niños(as) enfermos tan pronto llegan al hospital, cuya primera etapa es el tamizaje rápido o clasificación rápida o captación rápida para identificar a los que necesitan tratamiento de emergencia y a los que están en riesgo especial y deben recibir atención prioritaria, como los lactantes muy pequeños y los niños(as) gravemente desnutridos. Establece en que etapas debe recibir lactancia materna.

**Fuente:** Tomado como base del análisis para la región Centroamericana elaborado para el Foro Parlamentario contra el hambre y la pobreza en Nicaragua, el cual ha sido ampliado por CALMA incluyendo los países de la región Sudamericana y del Caribe.