

Contacto CONAMER

JRL-LCF-CFP- B000183372

De: Julia Cervera <jupecer@yahoo.com>
Enviado el: viernes, 21 de septiembre de 2018 10:20 a. m.
Para: Contacto CONAMER; Julio Cesar Rocha Lopez; Julio Cesar Rocha Lopez; Carolina Franco Perez
Asunto: Rv: COMENTARIOS I Expediente 02/0048/110918 I Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018 Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna
Datos adjuntos: COMENTARIOS_PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.pdf

-- El jue 20-sep-18, Alberto Vilchis <avilchis@jeffreygroup.com> escribió:

> De: Alberto Vilchis <avilchis@jeffreygroup.com>
> Asunto: COMENTARIOS I Expediente 02/0048/110918 I Proyecto de Norma
> Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018 Para el fomento, protección y
> apoyo a la lactancia materna
> A: "Julia Cervera" <jupecer@yahoo.com>
> Fecha: jueves, 20 de septiembre de 2018, 14:28

>
>
>
>
>
>
>
>
>
>
>
>

> CDMX; a 21 de Septiembre de
> 2018.
> Mtro. Mario Emilio Mario
> Emilio Gutierrez Caballero
> Comisionado
> Nacional
> Comisión Nacional
> de Mejora Regulatoria
> PRESENTE

>
> Estimado Comisionado:
> Antes que otro asunto
> reciba un cordial saludo.
> Aprovecho este medio para
> informarle que en mi calidad de
> Directora General de la organización "DEFENSA JURÍDICA Y EDUCACIÓN
> PARA MUJERES S.C., VEREDA THEMIS", someto los siguientes comentarios,



PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.	Propuesta de modificación	Análisis
<p>1. Objetivo y campo de aplicación 1.1 Esta Norma establece los criterios y procedimientos para la promoción, protección y apoyo a la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad, siendo alimento exclusivo durante los primeros seis meses de edad.</p>	<p>Eliminar “Siendo alimento exclusivo durante los primeros 6 meses”</p>	<p>Es absurdo plantear la lactancia como alimento exclusivo sin tomar en cuenta que hay bebés de adopción, madres que pueden estar enfermas y/o con problemas de infecciones o enfermedades contagiosas o que simplemente padecen una grave anemia con lo que en realidad más que proteger se estaría dañando la salud de la criatura recién nacida.</p>
<p>1.2 Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para el personal de los servicios de salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que efectúen acciones en el campo de la salud materno infantil, así como todas aquellas personas, empresas o instituciones vinculadas con mujeres en periodo de lactancia y las que se relacionan con la atención, alimentación, cuidado y desarrollo infantil.</p>		<p>Por la razón expuesta en el objetivo 1, este artículo 1.2 no tiene sentido y debe eliminarse si no se corrige el objetivo.</p>
<p>3. Términos y definiciones</p>		

<p>3.1 Amamantamiento: a la alimentación directa al pecho materno con un adecuado afianzamiento, agarre y succión.</p>	<p>3.1 Amamantamiento: a la alimentación directa al pecho materno</p>	<p>Van a vigilar como cada madre amamanta a su bebe?. Las madres mexicanas dan el pecho en el pesero, mientras están en el puesto del mercado, como pueden. Si no van a dar seguimiento, que no digan nada. .</p>
<p>3.2 Alimentación complementaria: al proceso que inicia con la introducción gradual y paulatina de alimentos diferentes a la leche humana, para satisfacer las necesidades nutrimentales del niño o niña, se recomienda a partir de los 6 meses de edad.</p>	<p>Alimentación complementaria: al proceso que inicia con la introducción gradual y paulatina de alimentos diferentes a la leche humana, para satisfacer las necesidades nutrimentales del niño o niña, se recomienda a partir de los 6 meses de edad siempre que no se hayan presentado con anterioridad problemas de salud en la madre o el bebe y si no se han detectado necesidades específicas que requieran de una alimentación o proceso médico específico.</p>	
<p>3.3 Alimentación Enteral: a la administración de cualquier alimento en el tracto gastrointestinal, esto incluye alimentación mediante sonda intragástrica, vaso o seno materno.</p>		

<p>3.4 Alojamiento conjunto: a la ubicación y convivencia de las y los recién nacidos y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto precoz y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>3.4 Alojamiento conjunto: a la ubicación y convivencia de las y los recién nacidos y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto precoz y permanente, así como la práctica de la lactancia materna</p>	<p>Es abusivo y rebasa la autoridad de la Secretaría de salud definir e imponer la exclusividad de un método alimentario para bebés y deja en riesgo su salud y su desarrollo cuando no toma en cuenta las diferencias y realidades diversas que hay en recién nacidos y nacidas.</p>
<p>3.5 Banco de Leche Humana (BLH): es el servicio especializado, responsable de la recolección, procesamiento y distribución de Leche Humana Pasteurizada</p>		
<p>3.6 Biberón: al recipiente cilíndrico transparente, de cristal o plástico, que tiene un chupón en su extremo y se utiliza para la lactancia artificial.</p>		
<p>3.7 Chupón: objeto de goma o silicón con forma de pezón que se les da a los bebés para que succionen la leche o como pacificador.</p>	<p>objeto de goma o silicón con forma de pezón que se les da a los bebés para que aprenda, en algunos casos, a succionen la leche o como pacificador.</p>	
<p>3.8 Contacto piel a piel: mantener el contacto directo del cuerpo del niño con el pecho de la madre sin prendas de por medio.</p>	<p>Eliminar.</p>	<p>No tiene sentido que le digan a la madre qué métodos de contacto puede tener con su bebé. Mejor habría que decir en qué casos no se recomienda por cuestiones de salud e higiene.</p>
<p>3.9 Extracción: a la técnica manual o mecánica para ayudar al vaciamiento del pecho de la mujer en periodo de lactancia</p>		

3.10 Lactancia materna: la alimentación del recién nacido o lactante con leche humana.		
3.11 Lactancia materna exclusiva (LME): la alimentación de las niñas o niños con leche humana como único alimento; adicional a esta sólo puede recibir solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos.	Eliminar la lactancia como forma exclusiva e impositiva.	Ignora las necesidades que pueden tener las criaturas recién nacidas. Ignora la situación de la madre. Ignora el derecho a decidir que las madres tienen con respecto a su descendencia así como la obligación de velar por las mejores alternativas para su criatura recién nacida.
3.12 Lactario hospitalario : al espacio digno, privado e higiénico para la extracción y conservación de leche humana destinada a recién nacidos y/o lactantes hospitalizados.		
3.13 Leche humana : la secreción producida por las glándulas mamarias de la mujer, para la alimentación del lactante.		
3.14 Lactancia inducida: al proceso mediante el cual se estimula la producción de leche en una mujer, para poder amamantar a un lactante que no parió.		
3.15 Método canguro: a la atención a las niñas y niños prematuros manteniéndolos en contacto piel a piel con su madre		
3.16 Promoción de la lactancia materna : a fomentar acciones en la población para favorecer la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad.	3.16 Promoción de la lactancia materna : a fomentar acciones en la población para favorecer la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad, siempre que la salud de la madre y la	

	criatura recién nacida lo permita y la situación familiar, laboral personal de la madre la lleve a tomar esa decisión.	
3.17 Recién nacido (RN): al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.		
3.18 Recién nacido prematuro (RNPT): al producto de la concepción menor a 37 de semanas de gestación, que equivale a un producto de 1000 gramos a menos de 2500 gramos.		¿Y si nace a las 36 semanas?
3.19 Refugio Temporal: a la instalación física habilitada para brindar temporalmente protección y bienestar a las personas que no tienen posibilidades inmediatas de acceso a una habitación segura en caso de un riesgo inminente, una emergencia, siniestro o desastre;		
3.20 Sucedáneo de la leche materna: todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.	3.20 Sucedáneo de la leche materna: a las fórmulas comercializadas presentadas como sustituto parciales o totales de la leche materna o humana. Debe estar garantizado por la Secretaría de salud que sea adecuado y tenga garantía de no provocar	Alinear con el marco regulatorio nacional vigente: a) Reglamento de Productos y Servicios b) ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General emite disposiciones para fortalecer la política pública en lactancia materna en materia de sucedáneos de la leche materna o humana. c) NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-2012, Productos y servicios. Fórmulas para lactantes, de continuación y para necesidades especiales de nutrición. Alimentos y bebidas no alcohólicas para

	daño o efecto secundario negativo.	lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba d) NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
3.21 Sala de lactancia: al área digna, privada, higiénica y accesible para que las mujeres en periodo de lactancia, amamanten o extraigan y conserven adecuadamente su leche durante el horario de trabajo.		
4. Símbolos y Términos abreviados 4.1 CICSIM Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna 4.2 Establecimiento Establecimiento para la Atención Médica 4.3 OMS Organización Mundial de la Salud 4.4 SDG Semanas de gestación 4.5 °C Grados Celsius		
5. Disposiciones generales		
5.1. El personal de salud de todos los establecimientos para la atención médica, del Sistema Nacional de Salud, debe promover y fomentar la práctica de la LME durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido y apoyar su mantenimiento hasta los 2 años de edad.	5.1. El personal de salud de todos los establecimientos para la atención médica, del Sistema Nacional de Salud, debe promover y fomentar la práctica de la	

	LME durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido y apoyar su mantenimiento hasta los 2 años de edad, previo diagnóstico que no recomiende otros cuidados habiendo comprobado que el estado de salud de la madre y su criatura están en niveles adecuados. .	
5.2 En todo establecimiento que proporcione atención a mujeres embarazadas, el personal de salud debe realizar examen de las mamas, otorgar información sobre los beneficios de la lactancia materna y los riesgos de uso de los sucedáneos, así como favorecer el desarrollo de habilidades para el adecuado amamantamiento , de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los puntos 2.2 y 2.7, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma. Estas acciones deben registrarse en el expediente clínico desde la primera consulta prenatal.	Añadir: de la misma forma, cuando se detecte algún problema de salud se deberá informar a la madre y proporcionar alternativas a la alimentación mamaria o alternativas conjuntas.	
5.3 En todo establecimiento que proporcione atención a mujeres en etapa de lactancia y a menores de 2 años de edad, el personal de salud debe otorgar información sobre los beneficios de la lactancia materna, los riesgos de la alimentación con sucedáneos de la leche materna y favorecer		

<p>el desarrollo de habilidades para la adecuada extracción, conservación y manejo de la leche humana, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma. Estas acciones deben registrarse en el expediente clínico.</p>		
<p>5.4 En todo establecimiento que proporcione atención a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el personal de salud debe realizar la búsqueda intencionada de los factores de riesgo que puedan ocasionar el abandono de la lactancia y prevenirlos oportunamente, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma. Estas acciones deben registrarse en el expediente clínico.</p>	<p>Añadir: así mismo deben buscar los factores de riesgo derivados de la lactancia materna en casos de anemia de la madre, u otras enfermedades o deficiencias así como en el caso de necesidades específicas del recién nacido.</p>	
<p>5.5 En todo establecimiento que proporcione atención obstétrica, tomando en cuenta la condición sociocultural de la población, el personal debe aplicar criterios para favorecer la práctica de la LME, el alojamiento conjunto y la vigilancia del cumplimiento del CICSLM, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>		

<p>5.6 En todo establecimiento que proporcione atención obstétrica, el personal de salud debe promover el inicio de la lactancia materna en la primera media hora de vida y continuarla a libre demanda y en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida del recién nacido, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>		
<p>5.7 En todo establecimiento que proporcione atención obstétrica y/o a menores de 2 años de edad, el personal de salud debe evitar utilizar o recomendar el uso de chupón y/o biberón, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>	<p>Eliminar.</p>	<p>A veces es necesario para apoyar la práctica de succión en bebés.</p>
<p>5.8 En todo establecimiento que proporcione atención a menores de 2 años, el personal de salud debe promover el inicio de alimentación complementaria a partir del sexto mes y continuar la lactancia materna hasta los 2 años de edad, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>	<p>5.8 En todo establecimiento que proporcione atención a menores de 2 años, el personal de salud debe promover el inicio de alimentación complementaria a partir del sexto mes y continuar la lactancia materna, si no existen problemas de salud en la madre o el bebe, hasta los 2 años de edad, de conformidad con la Norma Oficial</p>	

	Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.	
5.9 En todo establecimiento que proporcione atención neonatal, el personal de atención debe promover y fomentar el inicio de la alimentación enteral con leche humana y favorecer cuando las condiciones del RNPT lo permitan, la utilización del Método Canguro, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.		
5.10 La entrega o utilización de sucedáneos de leche materna deberá realizarse bajo prescripción médica, solamente en casos justificados en el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, en el Apéndice A Normativo, de esta Norma y demás disposiciones aplicables, previa firma de la carta de consentimiento informado contenida en el Apéndice B Normativo, de esta Norma .	5.10 La entrega o utilización de sucedáneos de leche materna deberá realizarse bajo prescripción médica, atendiendo el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, en el Apéndice A Normativo, de esta Norma y demás disposiciones aplicables,	
6. Disposiciones Específicas		
6.1 Unidades Amigas del Niño y la Niña		

6.1.1 Al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva le corresponde establecer los criterios para la capacitación, asesoría y evaluación para el reconocimiento de unidades de primer nivel y hospitales como “Amigos del Niño y la Niña”.		
6.1.2 Al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva le corresponde establecer los criterios para la capacitación y formación de evaluadores externos de las unidades “Amigas del Niño y la Niña”.		
6.1.3 Las unidades de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención que otorgan atención prenatal, obstétrica y de menores de 2 años, deben obtener el reconocimiento como “Amigas del Niño y la Niña”, cumpliendo los criterios establecidos para este fin .		
6.1.4 Al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, le corresponde integrar el grupo evaluador externo que realizará la evaluación de las unidades de salud, de conformidad con los criterios establecidos para este fin.		
6.1.5 El reconocimiento “Amigo del Niño y la Niña” tendrá una vigencia de tres años		
6.2 Método Canguro		
6.2.1 En todo establecimiento que proporcione atención neonatal, el personal de atención debe favorecer la implementación del método canguro para	6.2.1 En todo establecimiento que proporcione atención neonatal, el personal de	

<p>aquellos RNPT estables y en proceso de crecimiento.</p>	<p>atención debe favorecer la implementación del método canguro, previo análisis de exclusión de riesgos de contagio o enfermedades de la piel, para aquellos RNPT estables y en proceso de crecimiento.</p>	
<p>6.2.2 El personal de atención a la salud de las áreas de cuidados neonatales, debe estar capacitado en el manejo del RNPT con método canguro</p>		
<p>6.2.3 Las madres y familiares de los neonatos en método canguro deben ser capacitados, asesorados y supervisados por el personal de las áreas de cuidados neonatales.</p>		
<p>6.2.4 El personal de atención a la salud, previo al egreso del neonato en método canguro, debe orientar sobre la continuidad del método canguro en el domicilio.</p>		
<p>6.2.5 El RN egresado con método canguro deberá continuar en seguimiento por el servicio de pediatría hasta su alta del método y será referido a la unidad de primer o segundo nivel para continuar su seguimiento de niña o niño sano.</p>		
<p>6.3 Protección de la lactancia humana en caso de desastres</p>		

<p>6.3.1 En situaciones de desastres naturales o de emergencia, así como para la prevención de riesgos inminentes a que se refiere la Ley General de Protección Civil, en los refugios temporales se deben favorecer entornos que permitan la práctica de la LME los primeros 6 meses y complementaria hasta los 2 años de edad .</p>	<p>6.3.1 En situaciones de desastres naturales o de emergencia, así como para la prevención de riesgos inminentes a que se refiere la Ley General de Protección Civil, en los refugios temporales se deben garantizar entornos y recursos que permitan la práctica de la LME los primeros 6 meses así como la alimentación de fórmulas comerciales necesarias para el crecimiento y desarrollo del bebe cuando la madre no pueda cubrir esta necesidad hasta los 2 años de edad .</p>	
<p>6.3.2 En los refugios temporales el personal de salud que asiste a brindar atención a la salud debe informar a la población en general y principalmente a las madres de menores de 2 años de edad que la lactancia materna es la mejor opción para disminuir riesgos de infección y muerte prematura.</p>	<p>6.3.2 En los refugios temporales el personal de salud que asiste a brindar atención a la salud debe informar a la población en general y principalmente a las madres de menores de 2 años de edad que la lactancia materna es la mejor opción para disminuir riesgos de infección y muerte prematura teniendo</p>	

	especial cuidado en que esos riesgos no vengán precisamente de la lactancia materna.	
6.3.3 La administración de sucedáneos de leche materna en refugios temporales, sólo se realizará bajo prescripción médica o en aquellos casos en los que se haya incluido previamente como forma de alimentación del menor.		
6.4 Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la leche materna		
6.4.1 El personal de salud de las unidades que otorgan atención obstétrica, neonatal y/o pediátrica, así como el personal encargado de la nutrición en menores de dos años de edad, debe conocer, difundir, promover y vigilar el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos y resoluciones posteriores, de conformidad con lo establecido en el Apéndice C Normativo, de esta Norma.		
4.2 En el Sistema Nacional de Salud y en las estancias de desarrollo infantil, está proscrita la distribución gratuita, donación o adquisición a costos subvencionados de sucedáneos de la leche materna , salvo en los casos expresos señalados por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables..	Eliminar.	Dejan en riesgo la salud de la infancia que necesita una alimentación diferente a la leche materna o que no tenga acceso a ella por causas naturales. No todas las madres producen la leche maternal que necesitan recién nacidos.

<p>6.4.3 En las unidades de cuidados neonatales y de menores de 2 años, está proscrito obsequiar o distribuir sucedáneos de leche materna, salvo en los casos expresos señalados por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad , el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables.</p>	<p>Eliminar.</p>	<p>Habría que ver en qué situaciones para no poner en riesgo la salud de la infancia.</p>
<p>6.4.4 Los establecimientos para la atención médica, las asociaciones médicas, las escuelas formadoras de personal para la salud, se abstendrán de aceptar donativos de sucedáneos de la leche materna o muestras de éstos, así como materiales o utensilios que sirvan para su preparación, dosificación o administración , salvo en los casos expresos señalados por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables.</p>		
<p>6.4.5 El personal de atención a la salud, las asociaciones médicas, las escuelas formadoras de personal para la salud, se abstendrán de recibir de los fabricantes o productores de sucedáneos de leche materna materiales de promoción, donativos, incentivos financieros, becas, viajes , salvo en los casos expresos señalados por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, el Reglamento de Control Sanitario de</p>	<p>.4.5 El personal de atención a la salud, las asociaciones médicas, las escuelas formadoras de personal para la salud, se abstendrán de recibir de los fabricantes, incentivos financieros, viajes , salvo en los casos expresos señalados por el Reglamento de la Ley</p>	

<p>Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables.</p>	<p>General de Salud en Materia de Publicidad, el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables.</p>	
<p>6.4.6 El personal de atención a la salud se abstendrá de promover el uso o distribución de sucedáneos de leche materna o sus muestras, a las mujeres embarazadas, a las madres de niños menores de 2 años o a los miembros de la familia, de conformidad con lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables.</p>		
<p>6.4.7 Los establecimientos para la atención médica se abstendrán de recibir donativos de equipo o de materiales informativos o educativos de productores o fabricantes de sucedáneos de leche humana, salvo en los casos expresos señalados por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables.</p>	<p>eliminar</p>	<p>Una de los problemas del sistema de Salud para dar la atención adecuada, es la carencia de recursos, materiales, medicamentos, alimentos.....</p> <p>No tiene sentido prohibir por prohibir. ¿Cuál es la razón? La corrupción? Que vigilen a quienes dirigen los centros hospitalarios del gobierno.</p>
<p>6.4.8 En los establecimientos para la atención médica del Sistema Nacional de Salud y en las estancias de desarrollo infantil, está proscrito la exposición de carteles y/o promoción de sucedáneos de</p>		

leche materna para menores de 2 años de edad.		
6.5 Red de Bancos de Leche Humana		
6.5.1 Al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva le corresponde establecer los contenidos técnicos y metodologías para la capacitación del personal encargado de los BLH, así como de la verificación del procesamiento y control de calidad, de conformidad con el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el artículo 40, fracciones VIII y IX.		
6.5.2 La Red de Bancos de Leche Humana está constituida por el banco de leche y los lactarios.		
6.5.3 El BLH sólo se establecerá en hospitales que otorguen atención obstétrica y neonatal, con una productividad mayor o igual a 3,000 nacimientos al año, con una política de lactancia establecida y con el reconocimiento “Hospital Amigo del Niño y la Niña” vigente.		Se contradice con lo planteado en artículos anteriores. Si no hay al menos 3000 nacimientos, de dónde sacará el centro los recursos que necesita para garantizar el derecho adecuado a la alimentación?
6.5.4 El personal del BLH, es responsable de promover, proteger y fomentar la lactancia materna y realizar actividades de capacitación, recolección, transporte, procesamiento, control de calidad y distribución de la leche humana.		

6.5.5 Los lactarios que envíen leche humana al BLH, para ser pasteurizada y devuelta para su administración en RN o lactantes, deben estar a una distancia no mayor de 5 horas de traslado del lactario al BLH.		
6.5.6 La leche humana cruda y/o pasteurizada deberá trasladarse en red de frío, manteniendo la leche líquida a un máximo de 5°C y congelada a un máximo de menos 5°C.		
6.5.7 El personal de atención a la salud debe fomentar la donación de leche materna en forma voluntaria y altruista.		
6.5.8 La leche humana pasteurizada se entregará de forma gratuita a los RN y lactantes hospitalizados que así lo requieran.		
6.6 Lactancia Materna de Madres Trabajadoras		
6.6.1 Informar y Capacitar al personal de las empresas y organizaciones de los sectores público, social y privado sobre la importancia de la lactancia materna. 6.6.2 Respetar y promover que las mujeres usen sus dos reposos extraordinarios de media hora al día o la reducción de una hora de su jornada laboral para amamantar a su hija o hijo o extraerse la leche.		El problema no es de las mujeres sino de las empresas que no dan esos periodos de reposo. ¿Cómo harán para obligar a las empresas a que respeten esta norma?
6.6.3 Se impulsará la instalación de salas de lactancia en los sectores público, social		

y privado, en términos de las disposiciones aplicables.		
6.6.4 La sala de lactancia debe cumplir con los requisitos y mobiliario descritos en el Apéndice D Normativo, de esta Norma.	6.6.4 La sala de lactancia debe cumplir con los requisitos y mobiliario descritos en el Apéndice D Normativo, de esta Norma y su instalación es obligatoria en centros públicos y empresas privadas	
6.6.5 El personal encargado de la sala de lactancia debe difundir la existencia de la misma entre las y los trabajadores de la institución, dependencia o empresa.		
6.6.6 El personal encargado de la sala de lactancia debe promover el uso de la misma por las madres trabajadoras.		
6.6.7 Las empresas y organizaciones de los sectores público, social y privado deben impulsar la práctica de la lactancia materna durante los dos primeros años de vida del hijo o hija de la mujer trabajadora.		
6.6.8 Las instituciones, dependencias y empresas, deben impulsar así como otorgar el tiempo y las facilidades necesarias para la práctica de la lactancia materna de madres trabajadoras, conforme a las disposiciones aplicables.		

<p>6.7 Lactancia en Estancias, Guarderías y Centros de Desarrollo Infantil</p> <p>6.7.1 El personal de las Estancias, Guarderías y Centros de Desarrollo Infantil debe promover y favorecer la lactancia materna de manera exclusiva los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años de edad.</p>	<p>6.7.1 El personal de las Estancias, Guarderías y Centros de Desarrollo Infantil debe promover y favorecer la lactancia materna los primeros seis meses de vida y complementaria hasta los dos años de edad, siempre que no haya condiciones que sugieran otra cosa u otro método más adecuado de alimentación. .</p>	
<p>6.7.2 El personal de las Estancias, Guarderías y Centros de Desarrollo Infantil deben orientar a las madres o familiares responsables de los menores de 2 años, sobre los beneficios de la lactancia materna, el almacenamiento y conservación adecuados de la leche humana, así como los riesgos de la alimentación con sucedáneos de la leche materna.</p>		
<p>6.7.3 Las Estancias, Guarderías y Centros de Desarrollo Infantil deben impulsar la instalación de salas de lactancia y facilitar su utilización por las madres de menores de 2 años de edad atendidos en las mismas.</p>		

<p>7. Capacitación</p> <p>7.1 El personal de atención a la salud de los establecimientos que brindan atención prenatal, obstétrica, neonatal y/o pediátrica, debe recibir capacitación en contenidos de lactancia materna, conforme a lo establecido en el Apéndice E Normativo, de esta Norma.</p>		
<p>7.2 El personal que labora en Centros de Desarrollo Infantil, estancias infantiles y los encargados de las salas de lactancia debe recibir capacitación en contenidos de lactancia materna, conforme a lo establecido en el Apéndice E Normativo, de esta Norma.</p>		
<p>7.3 Las instituciones formadoras de recursos humanos para la salud, deben integrar en los programas curriculares, contenidos indispensables sobre lactancia materna, conforme a lo establecido en el Apéndice E Normativo, de esta Norma.</p>		
<p>7.4 Las organizaciones académicas y/o científicas de pediatría, ginecología, medicina familiar, neonatología, enfermería, nutrición o trabajo social, deben promover la capacitación y/o actualización continua en contenidos de lactancia materna y el cumplimiento del CICSLM.</p>		
<p>7.5 Las organizaciones académicas y/o científicas deben promover el cumplimiento de los principios del CICSLM</p>	<p>Eliminar</p>	<p>El estado o el gobierno no pueden decir a las organizaciones científicas o académicas lo que deben o no deben promover. Eso es limitar el derecho a la libre opinión, a la</p>

		investigación científica libre y coartar la verdad de las investigaciones.
8. Promoción		
8.1 El personal de atención a la salud de los establecimientos de todos los niveles, que otorguen atención obstétrica, neonatal y/o pediátrica, deben proporcionar en forma oportuna, información veraz , para mejorar los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para mantener la lactancia materna hasta los 2 años de edad.		
8.2 El personal de atención a la salud de los establecimientos de todos los niveles, que otorguen atención obstétrica, neonatal y/o pediátrica, así como los promotores de salud, deben realizar acciones permanentes de difusión sobre las ventajas y beneficios de la alimentación con leche materna y reforzarla durante la Semana Mundial de Lactancia Materna que se celebra cada año del 1 al 7 de agosto		
8.3 El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud, definirán los materiales impresos y digitales para la promoción de la lactancia materna, con el fin de que las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y los Servicios Estatales de Salud los repliquen para su distribución y difusión.		

<p>8.4 En los Centros de Desarrollo Infantil, salas de lactancia materna y lactarios se debe exponer en lugares visibles, información sobre los beneficios de la lactancia materna y los riesgos de la alimentación con sucedáneos de leche materna.</p>		
<p>9. Registro de la información</p>		
<p>9.1 El registro de la práctica de la lactancia materna, desde el nacimiento y hasta los 2 años de edad, se debe realizar en los formatos institucionales correspondientes al seguimiento de la salud del menor .</p>		
<p>9.2 Es competencia de cada institución, entregar a la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva los informes respectivos sobre el número de menores de seis meses con LME y el número de menores de 6 meses a dos años de edad con lactancia materna complementaria.</p>		
<p>9.3 La periodicidad del reporte institucional será semestral y deberá ser entregada los primeros 10 días de julio y enero, respectivamente</p>		
<p>9.4 La Secretaría de Salud integrará y difundirá la información nacional de los datos entregados por las instituciones en el marco de Programa de Acción Específico de Salud Materna y Perinatal vigente.</p>		
<p>10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas Esta Norma tiene concordancia:</p>		

10.3 Modificada con el lineamiento técnico para la implementación del Programa Madre Canguro, Ministerio de Salud de Colombia.		
12. Observancia de la Norma La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.		
13. Vigencia Esta Norma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. Ciudad de México a 17 de abril de 2018.		
14. APÉNDICES Apéndice A Normativo. Razones médicas justificadas para el uso de sucedáneos de leche materna		
Appendix A		
Appendix B.		
Apéndice C Normativo. Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.		

<p>C.1. Objetivo El objetivo del Código es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.</p>		
<p>C.2. Alcance El Código se aplica a la comercialización y prácticas con ésta relacionadas de los siguientes productos: sucedáneos de la leche materna. Incluidas las preparaciones para lactantes; otros productos de origen Lácteo. alimentos y bebidas, incluidos los alimentos complementarios administrados con biberón, cuando están comercializados o cuando de otro modo se indique que pueden emplearse, con o sin modificación , para sustituir parcial o totalmente a la leche materna; los biberones y tetinas . Se aplica asimismo a la calidad y disponibilidad de los productos antedichos y a la información relacionada con su utilización .</p>		
<p>C.3. Publicidad El Código proscribe la publicidad destinada al público de los productos arriba mencionados .</p>	<p>Eliminar.</p>	<p><u>Limita el derecho a la información de la ciudadanía y su posibilidad de libre elección.</u></p>

<p>C.4. Muestras Está vedada la entrega de muestras a las madres y sus familias ni al personal de salud .</p>		
<p>C.5. Sistemas de atención de salud El Código proscribe la promoción de los productos en los servicios de salud, es decir ninguna exposición de productos, afiches, ni distribución de materiales promocionales. Se abstendrán de admitir como personal operativo de los servicios de salud a aquellas personas pagadas por compañías fabricantes de dichos productos.</p>		
<p>C.6. Personal de salud Los fabricantes tienen proscrito dar regalos o muestras a los agentes de salud, para evitar el conflicto de interés . La información que distribuyan a los agentes de salud sobre productos debe ceñirse a datos científicos y objetivos.</p>		
<p>C.7. Suministros Está vedada la distribución gratuita de suministros de sucedáneos de la leche materna a los hospitales y clínicas.</p>	<p>Eliminar.</p>	<p>A veces es lo único con lo que cuentan los centros para dar a familias sin recursos.</p>
<p>C.8. Información El material informativo y educativo debe explicar los beneficios de la lactancia materna, los riesgos para la salud</p>	<p>C.8. Información El material informativo y educativo debe explicar los beneficios de la lactancia materna, los</p>	

<p>vinculados al uso del biberón y los costos del uso de las fórmulas infantiles.</p>	<p>riesgos para la salud tanto en el caso de lactancia materna como en el caso de uso de las fórmulas infantiles.</p>	
<p>C.9. Etiquetas Las etiquetas de los productos deben decir claramente que la lactancia materna es superior, explicar la necesidad de consultar a personal de salud antes de usar un sucedáneo y deben contener una advertencia sobre los riesgos de su uso para la salud.</p>	<p>C.9. Etiquetas Las etiquetas de los productos deben decir claramente que la lactancia materna, cuando no hay enfermedades ni deficiencias en la madre o el bebe, es superior. explicar la necesidad de consultar a personal de salud antes de usar un sucedáneo.</p>	<p>No es verídico que solo existan riesgos cuando no se amamanta. También existen en algunos casos de amamantamiento materno y velar por la salud es decirlo todo, no dar información sesgada.</p>
<p>C.10. Productos Los productos que no son apropiados para lactantes, como la leche entera, descremada, condensada azucarada , no se deben promover para menores de 3 años. Todos los productos deben ser de buena calidad, de acuerdo con las normas del Codex Alimentarius , y deben adecuarse al clima y a las condiciones de almacenamiento del país donde se usan.</p>		
<p>Apéndice D Normativo. Requisitos para la instalación de salas de lactancia.</p>		

COMENTARIOS ADICIONALES

- En realidad no le veo el sentido a muchas de las cuestiones que plantea. En general ignora la situación de la mayor parte de la población mexicana y proclama situaciones que son imposibles, como es el hecho de que las empresas den a las madres dos recesos de media hora o que, en media hora las madres puedan desplazarse a sus domicilios para amamantar cuando hay distancias tan grandes en algunos lugares y no todas las madres pueden guardar de forma higiénica la leche que se extraen en la mañana. En fin, que me parece un tanto aberrante.
- Esa norma no es un instrumento de fomento y apoyo. Es una norma inquisitoria e impositiva que niega el derecho de la madre a decidir libre e informadamente.