

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

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

PABLO ANTONIO KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 30, fracción IV, 13, apartado A, fracción I, 64, fracciones II y II Bis, 133, fracción I, 158, 159 y 160, de la Ley General de Salud; 38, fracción II, 40, fracciones III y XI, 41, 43 y 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 146 y 147, del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios; 25, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad; 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 10, fracciones VII y XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del siguiente:

**PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-050-SSA2-2018,
PARA EL FOMENTO, PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA**

El presente Proyecto se publica a efecto de que los interesados, dentro de los 60 días naturales siguientes al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, presenten sus comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español y con el soporte técnico correspondiente, ante el Comité Consultivo Nacional de Prevención y Control de Enfermedades, sito en Lieja No. 7, primer piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México, México, teléfono y fax 55-53-70-56, correo electrónico: pablo.kuri@salud.gob.mx.

Durante el plazo mencionado y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 45 y 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, los documentos que sirvieron de base para la elaboración del presente Proyecto de Norma y la Manifestación de Impacto Regulatorio estarán a disposición del público para su consulta en el domicilio del mencionado Comité.

CONSIDERANDO

Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, en la Estrategia 1.5. Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables, establece la línea de acción 1.5.10. Fomentar la lactancia materna a través de acciones que contribuyan a incrementar y el apego, así como en la Estrategia 4.1. Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil y en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas, establece la línea de acción 4.1.6. Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad;

Que el artículo 64, fracción II, de la Ley General de Salud dispone que las autoridades competentes establecerán acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida;

Que existe evidencia científica que demuestra que la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad reduce la mortalidad infantil de 55-84%;

Que la lactancia materna es segura, inocua y proporciona anticuerpos que ayudan a proteger contra enfermedades frecuentes en la infancia;

Que los niños amamantados obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia, tienen menor probabilidad de presentar sobrepeso y obesidad y menor propensión a diabetes en etapas posteriores de la vida;

Que la leche materna es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses, también es una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad de los niños malnutridos;

Que cualquier alternativa de alimentación a los infantes puede representar un gran riesgo para la salud y la vida de la díada madre hijo, de conformidad con lo dispuesto por la Organización Panamericana

de la Salud; <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Cuantificacion-de-beneficios-LM--Resena-de-evidencia.pdf>

Que la Organización Mundial de la Salud ha recomendado a los gobiernos, implantar mecanismos sólidos y sostenibles de vigilancia y control de la aplicación del cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna; cuyo objetivo 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 información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución;

Que la mayor duración de la lactancia materna también contribuye a la salud y el bienestar de las madres, pues reduce el riesgo de cáncer de ovarios, de mama y ayuda a espaciar los embarazos;

Que el fomento de la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad se ha incorporado en programas nacionales prioritarios como la Cruzada contra el Hambre y la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes;

Que los niños y niñas tienen derecho a recibir el mejor alimento desde su nacimiento;

Que el artículo 64, fracción II Bis, de la Ley General de Salud, establece que las entidades federativas deben contar con al menos un Banco de Leche Humana, y

Que es compromiso del gobierno, de los mexicanos, del personal de salud y de la población en general proteger y asegurar una buena alimentación en los niños, así como disminuir la mortalidad infantil, para contribuir al cumplimiento de las metas del milenio.

PREFACIO

En la elaboración de esta Norma participaron:

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Dirección General de Promoción de la Salud

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

Coordinación Nacional de Protección Civil

SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología

SECRETARÍA DE MARINA ARMADA DE MÉXICO

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Dirección General de Fomento de la Seguridad Social

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

División de Atención Prenatal y Planificación Familiar

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PROSPERA

Oficina de Salud Reproductiva

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

PETRÓLEOS MEXICANOS

Departamento Materno Infantil

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

Jefatura de Neonatología

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES

Coordinación de Lactancia Materna

Coordinación de Educación para la Salud Reproductiva y Perinatal

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO DR. FEDERICO GÓMEZ

Departamento de Gastroenterología y Nutrición

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

Coordinación de Lactancia Materna

HOSPITAL DE LA MUJER

Coordinación de Lactancia Materna

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ"

Unidad de Investigación

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

Coordinadora Estatal de la Lactancia Materna y Bancos de Leche del Estado de México

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Medicina

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Coordinación UAM Saludable

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

Escuela Superior de Medicina

Coordinación de CENDIS

ASOCIACIÓN NACIONAL DE UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR, A.C.

ASOCIACIÓN PRO LACTANCIA MATERNA, A.C.

LIGA DE LA LECHE DE MÉXICO, A.C.

ÍNDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones
4. Símbolos y términos abreviados
5. Disposiciones generales
6. Disposiciones específicas
7. Capacitación
8. Promoción
9. Registro de la información
10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
11. Bibliografía
12. Observancia de la Norma
13. Vigencia
14. APÉNDICES

Apéndices A Normativo. Razones médicas justificadas para el uso de sucedáneos de leche materna

Apéndice B Normativo. Carta de Consentimiento Informado

Apéndice C Normativo. Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna

Apéndice D Normativo. Requisitos para la instalación de lactarios y salas de lactancia

Apéndice E Normativo Capacitación en lactancia materna

0. Introducción

La lactancia materna es la forma ideal de alimentar a lactantes y niños pequeños, ya que aporta los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, otorgar información correcta por el personal de salud y el apoyo de su familia, la comunidad y del sistema de salud, son fundamentales para mejorar esta práctica.

En los últimos años, los avances en el estudio de la epigenómica, han demostrado que la alimentación con leche humana hasta avanzado el segundo año de vida, consigue modificar la expresión de genes, por lo tanto, la programación genética de los lactantes para prevenir la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial, hipercolesterolemia e incluso algunos tipos de cáncer. Derivado de los innumerables beneficios que otorga la lactancia y los riesgos a los que se expone a los lactantes con alimentación artificial, es fundamental favorecer la alimentación correcta particularmente en aquéllos más vulnerables como son los recién nacidos prematuros, enfermos o de bajo peso, por lo que en esta Norma se establecen los criterios para el adecuado funcionamiento de los bancos de leche humana.

La Organización Mundial de la Salud recomienda mantener la lactancia materna hasta los 2 años de edad, siendo el único alimento que los lactantes deben recibir durante los primeros seis meses de vida, ya que sus beneficios han demostrado tener impacto en la reducción de la mortalidad infantil y ser una intervención costo efectiva en la prevención de enfermedades infecciosas y alérgicas. Establecer acciones y criterios que favorezcan el apoyo a las mujeres para continuar la práctica de la lactancia materna hasta avanzado el segundo año de vida en sus sitios de trabajo, en los centros o estancias infantiles, así como la adecuada orientación del personal de salud, son intervenciones fundamentales que permitirán contribuir al mejor desarrollo de los hombres y mujeres del futuro, comenzando de manera universal con la mejor alternativa de nutrición infantil, la leche materna.

Por lo anterior, en la presente Norma se incluyen diferentes acciones de promoción, protección y apoyo a las mujeres que amamantan y de esta forma contribuir a mejorar el estado de salud y nutrición de niñas y niños en el territorio nacional; reducir la mortalidad infantil y a largo plazo prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

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.

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.

2. Referencias normativas

Para la correcta aplicación de esta Norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

2.2. 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.

2.3 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

2.6 Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

2.7 Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

2.8 Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

2.9 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 lactantes y niños de corta edad. Disposiciones y especificaciones sanitarias y nutrimentales. Etiquetado y métodos de prueba.

3. Términos y definiciones

Para los efectos de esta Norma se entiende por:

3.1 Amamantamiento: a la alimentación directa al pecho materno con un adecuado afianzamiento, agarre y succión.

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.

3.3 Alimentación Enteral: a la administración de cualquier alimento en el tracto gastrointestinal, esto incluye alimentación mediante sonda intragástrica, vaso o seno materno.

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.

3.5 Banco de Leche Humana (BLH): es el servicio especializado, responsable de la recolección, procesamiento y distribución de Leche Humana Pasteurizada

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.

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.

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.

3.9 Extracción: a la técnica manual o mecánica para ayudar al vaciamiento del pecho de la mujer en periodo de lactancia.

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.

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.

3.17 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.

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.

3.21 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	CICSLM	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.

5.2 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.

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 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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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 aquellos RNPT estables y en proceso de crecimiento.

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.

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.

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.

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.

6.3 Protección de la lactancia humana en caso de desastres

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.

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.

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 Sucedáneos y resoluciones posteriores, de conformidad con lo establecido en el Apéndice C Normativo, de esta Norma.

6.4.2 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.

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.

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.

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 Productos y Servicios y demás disposiciones aplicables.

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.

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.

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 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.

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.

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.

6.6.5 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.

6.7 Lactancia en Estancias, Guarderías y Centros de Desarrollo Infantil

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.

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.

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.

7. Capacitación

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.

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.

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.

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.

7.5 Las organizaciones académicas y/o científicas deben promover el cumplimiento de los principios del CICSLM

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.

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.

9. Registro de la información

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.

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.

9.3 La periodicidad del reporte institucional será semestral y deberá ser entregada los primeros 10 días de julio y enero, respectivamente.

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.

10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma tiene concordancia:

10.1 Idéntica con los lineamientos de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño de la OMS.

10.2 Modificada con el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, OMS.

10.3 Modificada con el lineamiento técnico para la implementación del Programa Madre Canguro, Ministerio de Salud de Colombia.

11. Bibliografía

11.1 Reyes, H., Martínez, A. Lactancia Humana, Bases para lograr su éxito. APROLAM. Ed. Panamericano. 2011.

11.2 N León-Cava, C Lutter, J. Ross, L. Martín Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna. Reseña de la evidencia. 2002 OPS

11.3 Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna. 1981. OMS/UNICEF. <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241541601/es/>

11.4 E. Verducci, G Banderali, S. Barberi, G Radaelli, A Lops. Epigenetic effects of human breast milk. Nutrients. 2014.

11.5 DA Sola, DA Mills The marriage of nutrigenomics with the microbiome: The case of infant-associated bifido bacteria and milk. The American Journal of Clinical Nutrition. 2014. Am.Soc.Nutrition

11.6 Iniciativa Hospital Amigo del Niño 2009. OMS/ UNICEF. Módulo 1, 2 y 3.

http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/es/

11.7 WHO. UNICEF. IBFAN. Marketing of Breast-Milk Substitutes: National Implementation of the International Code. Status Report 2016. Geneva: World Health Organization; 2016.

11.8 LEI No. 11.265, DE 3 DE JANEIRO DE 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Brasil.

11.9 RDC-ANVISA No. DE 171, de 04 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. A da Silveira, M. M. M., da Silva Maia, P. R., Ferreira, S. L. C., & de Almeida, J. A. G. (2013). Gestão da Informação no Processo de Transferência Tecnológica: Estudo de caso na Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Biblioteca Digital de la Asociación Latino-Iberoamericana de Gestión Tecnológica.

11.10 REGLAMENTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE GUARDERÍA. Publicado DOF 29-12-09. Reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 1997. TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 29-12-2009 <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/reglamentos/4003.pdf>

11.11 Método Canguro, Guía Práctica. 2004. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Organización Mundial de la Salud. Ginebra.

11.12 Colchero, M, Contreras-Loya, D, López-Gatell, L, González de Cosío. The costs of inadequate breastfeeding of infants in Mexico. T. The American Journal of Clinical Nutrition. (2015).

11.13 Proyecto de Ley No. 15. Prohíbe donar leche materna y prohíbe su comercialización. Chile (2014).

11.14 Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna Gaceta Oficial No. 38.763 del 6 de septiembre de 2007. La Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna.

11.15 Lactancia Materna. 2016. OMS/OPS. <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

11.16 Ley No. 20.166. 12-Feb-2007. Ministerio del Trabajo y Prevención Social. Extiende el Derecho de las Madres Trabajadoras a amamantar a sus hijos aun cuando no exista sala cuna. Chile.

11.17 Chaves Quirós, S. Legislación en la madre embarazada y Lactante, Costa Rica.

11.18 Decreto Ley No. 234 de 2003 de la Maternidad de las Trabajadoras. República de Cuba.

11.19 Proyecto de Ley No. 20761. Extiende a los padres trabajadores el derecho de alimentar a sus hijos y perfecciona normas sobre protección de la maternidad. 2014. Chile.

11.20 Acuerdo Legislativo No. 18-93. Legislación de Banco de Leche Humana y Lactancia Materna. Guatemala.

11.21 LEI No. 11.265, DE 3 DE JANEIRO DE 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Brasil

11.22 Ley No. 27240. 2001. (ministerio de salud, 2001) Ley No. 2.524 Ley Argentina de Lactancia Materna. 22/11/2007. Promoción de la Lactancia Materna. Salud Pública. - Ley 26.873. Promulgada de Hecho: agosto 5 de 2013.

11.23 Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna. Aprobada en Plenaria de la Asamblea Nacional Caracas, 12 de julio de 2007. República Bolivariana de Venezuela, Asamblea Nacional COC Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud; 2007.

11.24 Lineamientos Técnicos para la implementación de programas madre canguro en Colombia. Convenio de cooperación técnica y financiera No. 638 de 2009, entre el Ministerio de la Protección Social, Acción Social, UNICEF y el Programa Mundial de Alimentos (PMA); 2009.

11.25 Lineamientos técnicos para la implementación de los Bancos de Leche Humana. Ministerio de Salud de El Salvador; 2013.

11.26 Acuerdo 44.1331.2012 de la Junta Directiva, a través del cual se aprueba el Reglamento de los Servicios de Atención para el bienestar y desarrollo infantil del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado. Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 15 de mayo de 2012. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n26.pdf>

11.27 Guía del Director. Consejería en Lactancia Materna: Curso de Capacitación. OMS 1993. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/http://apps.who.int/rhl/newborn/hscom2/es/>

11.28 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision ©Ginebra, OMS, 1992. J Child Health Care. 2008 Sep;12(3):241-8

11.29 Non-puerperal induced lactation: an infant feeding option in paediatric HIV/AIDS in tropical Africa. Ogunlesi TA1, Adekanmbi FA, Fetuga BM, Ogundeyi MM Pediatrics. 2006 Jan;117(1):e67-75.

11.30 Lactation counseling for mothers of very low birth weight infants: effect on maternal anxiety and infant intake of human milk. Sisk PM1, Lovelady CA, Dillard RG, Gruber KJ.

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

AFECCIONES INFANTILES

Lactantes que no deben recibir leche materna ni otra leche excepto fórmula especializada

- Lactantes con galactosemia clásica
- Lactantes con enfermedad de orina en jarabe de arce

Lactantes que deben recibir fórmula especializada y leche materna

Lactantes con fenilcetonuria: se requiere una fórmula especial libre de fenilalanina combinada con lactancia materna, y monitorización cuidadosa.

AFECCIONES MATERNAS

En las que se justifica que se evite la lactancia en forma definitiva o permanentemente.

- Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana

En las que podrían justificar que se suspenda temporalmente la lactancia.

- Enfermedad grave que hace que la madre no pueda cuidar a su bebé, por ejemplo, septicemia.
- Herpes simple Tipo I (HSV-1): se debe evitar contacto directo entre las lesiones en el pecho materno y la boca del bebé hasta que toda lesión activa se haya resuelto.
- Uso de medicamentos:
 - o Psicoterapéuticos sedantes, antiepilépticos, opioides y sus combinaciones.
 - o Uso de yodo radioactivo-131;
 - o Quimioterapia citotóxica.

RN para quienes la leche materna es la mejor opción de alimentación, pero que pueden necesitar otros alimentos por un periodo limitado además Durante las cuales puede continuar la lactancia, aunque representan problemas de salud preocupantes:

de leche materna:

- Con peso menor a 1500 g. o menos de 32 SDG.
- Con riesgo de hipoglucemia debido a una alteración en la adaptación metabólica, o incremento de la demanda de la glucosa, en particular aquellos que son RNPT, pequeños para la edad gestacional o que han experimentado estrés significativo intraparto con hipoxia o isquemia, aquellos.
- Recién nacido de madre diabética
- Hepatitis B o C
- Absceso mamario
- Tuberculosis activa
- Abuso de sustancias psicoactivas, psicotrópicas o drogas.

Apéndice B Normativo. Carta de Consentimiento Informado

(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENEZCA EL ESTABLECIMIENTO)

(NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar en que se emite

Fecha: _____

Yo _____ (nombre de la madre) _____ refiero que con esta fecha, el/la **Dr(a)**. _____ como personal de salud de esta Institución, me informó de los beneficios de la lactancia materna y los riesgos que existen en caso que mi hijo(a) reciba alimentación con sucedáneos de la leche materna y estoy consciente de que:

1. Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, se enferman más frecuentemente de diarrea e infecciones respiratorias.
2. Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, tienen más cólicos, estreñimiento y reflujo.
3. Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, tienen más riesgo de padecer enfermedades alérgicas.
4. Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, tienen más riesgo de ser obesos, padecer diabetes, presión alta e infartos cuando sean adultos.
5. Los niños y niñas prematuros que reciben alimentación con sucedáneos de leche materna, tiene más riesgo de padecer complicaciones como la enterocolitis necrosante y síndrome de muerte súbita del lactante (muerte de cuna).
6. (Se deberá mencionar cual es el beneficio que se pretende alcanzar respecto de la salud del lactante conforme a la prescripción del médico tratante).

Entiendo el alcance y consecuencias que llevan consigo la alimentación con sucedáneos de leche materna y una vez leída esta forma:

AUTORIZO al Dr. (a). _____, con número de cédula profesional _____ para que prescriba a mi hijo(a) la alimentación con sucedáneos de leche materna.

Nombre y Firma de la madre o tutor

**Nombre y Firma del Médico que proporcione
la Información y recaba el consentimiento**

Nombre y firma de testigo 1

Nombre y firma de testigo 2

La madre o tutor aceptan y firman de conformidad, liberándonos (a la institución y su personal de salud), de toda responsabilidad profesional, civil o penal, informados de los beneficios y complicaciones que pueden existir durante la alimentación con sucedáneos de la leche materna.

Apéndice C Normativo. Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

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.

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.

C.3. Publicidad

El Código proscribe la publicidad destinada al público de los productos arriba mencionados.

C.4. Muestras

Está vedada la entrega de muestras a las madres y sus familias ni al personal de salud.

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.

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.

C.7. Suministros

Está vedada la distribución gratuita de suministros de sucedáneos de la leche materna a los hospitales y clínicas.

C.8. Información

El material informativo y educativo debe explicar los beneficios de la lactancia materna, los riesgos para la salud vinculados al uso del biberón y los costos del uso de las fórmulas infantiles.

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.

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.

Apéndice D Normativo. Requisitos para la instalación de salas de lactancia.

Requisitos para la instalación de una sala de lactancia

ESPACIO FÍSICO	• Área 10 a 25 mts². aproximadamente • Buena iluminación y ventilación • Pisos lavables y antiderrapantes • Paredes lisas que no acumulen polvo • Lugar discreto, digno e higiénico de fácil acceso y mínimo ruido
RECURSOS MATERIALES	• Tarja con mueble • Mesas individuales • Sillas individuales • Microondas o/y esterilizador • Refrigerador con congelador (de dos puertas para almacenar leche extraída por las madres en la jornada laboral) • Material didáctico sobre la importancia de la lactancia materna • Pizarrón para notas y reglamentos • Cesto de basura
RECURSOS CONSUMIBLES	• Dispensador de jabón y jabón líquido para manos • Toallas desechables de papel • Registro de usuarias (bitácora de registro de productividad diario e individual) • Etiquetas autoadheribles • Marcador indeleble • Gorros desechables • Cubrebocas desechables • Material para lavar utensilios utilizados (jabón, esponja, lavatrastes que no raye e hisopos) • Escurridor de trastes de acero inoxidable

Requisitos para la instalación de un lactario hospitalario

ESPACIO FÍSICO	• Área 25 mts² aproximadamente • Buena iluminación y ventilación • Pisos lavables y antiderrapantes • Paredes lisas que no acumulen polvo • Lugar discreto, de fácil acceso y mínimo ruido
RECURSOS MATERIALES	• Lavabo/Tarja • Silla cómodas, individuales, lavables y apilables las necesarias • Refrigerador con congelador (de dos puertas para almacenar la leche extraída) registro de temperatura y conectado a planta de luz • Cesto de basura
RECURSOS CONSUMIBLES	• Dispensador de jabón y jabón líquido para manos • Toallas desechables de papel • Bitácora de registro de productividad • Etiquetas auto adheribles o marcador indeleble • Cubrebocas desechables • Gorros desechables • Campos de trabajo desechables • Material didáctico sobre la importancia de la lactancia materna

Apéndice E Normativo Capacitación en lactancia materna

Tema	Carga horaria minutos	Unidades de primer nivel	Unidades de segundo nivel	Unidades de tercer nivel	Estancias infantiles	Escuelas formadoras de personal de salud
Antecedentes Internacionales y en México de la práctica de la Lactancia Materna	30					
Marco legal de la práctica de la lactancia materna	30					
Estrategia Nacional de Lactancia Materna	30					
Código de Sucedáneos de la Leche Materna	30					
Anatomía y fisiología de la mama	30					
Características de la leche humana	45					
Composición de la leche humana	45					
Inmunología de la leche humana	45					
Aspectos emocionales en el niño y la madre de la práctica de la lactancia materna	30					
Riesgos de la alimentación con sucedáneos de la leche	45					
Preparación en el embarazo	30					
Apego inmediato	45					
Alojamiento Conjunto	30					
Afianzamiento y agarre para la succión	60					
Posturas y posiciones para el amamantamiento	60					
La succión en el neonato	30					
Técnica manual de extracción de la leche humana	45					
Conservación, traslado y administración de la leche humana	45					
Nacimientos múltiples	30					
Lactancia en tándem	30					
Re lactancia y lactancia inducida	30					
Congestión mamaria, mastitis y absceso mamario	30					
Pezón doloroso y grietas del pezón	30					
Complicaciones de la madre que afectan la lactancia	45					
Infecciones virales en la madre que afectan el amamantamiento	45					
Lactancia y VIH	45					
Medicamentos y Lactancia	60					
Lactancia y prematuridad	30					
Método Canguro	45					
Ictericia neonatal y lactancia	45					
Errores innatos del metabolismo y lactancia	45					
Reflujo y lactancia	30					
Otras afecciones del neonato que afectan la lactancia	60					
Clínica de lactancia	45					
Alimentación complementaria y lactancia	60					
Práctica supervisada	180					

Los cuadros sombreados corresponden a temas que deberán ser expuestos en las diferentes instancias donde se impartirá capacitación.

El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, Pablo Antonio Kuri Morales.- Rúbrica.

