



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Secretario Adjunto

Responsable de Tesorería

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

Simposio

Tendiendo puentes: Lactancia Materna como prioridad en la Agenda Política Semana Mundial de la Lactancia Materna 2024

Siendo las 17:00 horas del día 31 de julio de 2024, se da por iniciada la sesión correspondiente en las instalaciones de la Academia Nacional de Medicina. En el presidium: Dr. Raúl Carrillo Esper, Vicepresidente; Dr. Enrique Graue Hernández, Secretario Adjunto; Dr. Ruy López Ridaura, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud Federal; Dra. Anabelle Bonvecchio Arenas, Directora de Área de Investigación en Políticas y Programas de Nutrición del Centro de Investigación en Salud y Nutrición, quien coordinará la reunión.

Moderador: Dr. Simón Barquera Cervera

El Dr. Carrillo Esper da la bienvenida y hace una breve introducción al tema de la lactancia materna como parte fundamental del desarrollo del recién nacido, resaltando la trascendencia que tiene para la salud pública de México en el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2024.

La Dra. Anabelle Bonvecchio Arenas da la bienvenida a los asistentes y agradece a la Academia Nacional de Medicina por permitirles llevar a cabo la reunión en su recinto. A continuación, da la palabra al Dr. Simón Barquera Cervera, Director del Centro de Atención de Nutrición y Salud en el Instituto Nacional de Salud Pública, quien moderará la sesión de este día. El Dr. Barquera destaca la importancia del tema y habla de un objetivo compartido: proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna como un acto vital para el bienestar tanto de los bebés como de las madres. La lactancia materna es una elección personal, pero también una acción colectiva que requiere el compromiso y la acción de todos. Enfrentamos el agresivo marketing de fórmulas y la interferencia de la industria y las políticas de producción. Juntos podemos forjar caminos hacia una sociedad más saludable y equitativa.

A continuación, la Maestra Luz Dinora González Castell presenta el tema "**El estado actual de la lactancia en México**". Las Encuestas Nacionales de Nutrición y Salud (ENSANUT) son la mejor fuente de información sobre las prácticas de lactancia y nutrición complementaria en México, ya que indagan desde los primeros alimentos que se ofrecen a los niños al término de la lactancia exclusiva. La encuesta, que recaba información desde 2021, es realizada por la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Salud Pública, con el objetivo de representar a la población urbana, rural, regional y estatal en 2025. La encuesta tiene un diseño probabilístico. OMS y UNICEF plantean una serie de marcadores para evaluar la lactancia. Solo se referirá a la lactancia inicial, exclusiva y continua a 1 y 2 años. En cuanto a la lactancia inicial, un 55% de las mujeres en México la lleva a cabo, aunque no en todos los estratos sociales. Para la lactancia materna exclusiva, un 34.2% lo hace, pero se observa que a mayor nivel escolar, las mujeres tienden a abandonar la lactancia exclusiva. La prevalencia de



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Secretario Adjunto

Responsable de Tesorería

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

lactancia materna continua al año de edad es del 42.8%, siendo mayor en mujeres indígenas y en zonas rurales. Quienes amamantan a sus hijos hasta los 2 años de edad constituyen el 41.2%. Hay una diferencia estadísticamente significativa en cuanto a número de hijos (4 y 5) y nivel socioeconómico bajo. A nivel nacional, el consumo de fórmula comercial infantil es del 57.1% en menores de 12 meses y 28.9% en menores de 24 meses. Más del 90% amamanta a demanda. Comparándonos a nivel global y de acuerdo a las metas del Objetivo Global de Nutrición 2030 de la OMS y UNICEF, nos encontramos por debajo en los porcentajes de lactancia materna exclusiva menor de 6 meses y lactancia materna continua al año de edad. Podemos concluir que los indicadores principales de lactancia materna están lejos de alcanzar las metas globales de nutrición para 2030; que continúa existiendo una tendencia y, en algunos estados sociodemográficos, una diferencia; que el incremento de la prevalencia de lactancia materna exclusiva se ha desacelerado durante 2021 y 2023, y que los resultados de la ENSANUT 2025 sobre alimentación infantil serán representativos para cada entidad federativa de México.

El siguiente tema es "**Guías de alimentación sustentable y sostenible para mujeres embarazadas y en período de lactancia**", presentado por la Dra. Claudia Ivonne Ramírez Silva. El embarazo y la lactancia implican cambios fisiológicos y metabólicos en las mujeres, por lo que las necesidades de nutrientes aumentan para apoyar el desarrollo y crecimiento del feto, conservar la salud nutricional de la mujer y preparar el cuerpo para el parto y la lactancia. En México, se observa una alta prevalencia de consumo inadecuado de vitaminas y minerales en las mujeres, así como una alta prevalencia de obesidad y sobrepeso. Todo esto durante el embarazo pone en riesgo, promoviendo el desarrollo de diabetes gestacional, complicaciones durante el parto, y durante la lactancia, el estado de nutrición de la mujer impactará en la composición de la leche materna, que estará determinada por la alimentación actual, las reservas que tenga la mujer y las alteraciones que haya. La alimentación de las mujeres en estas etapas influye en la nutrición y salud de su descendencia. En México se carecía de guías alimentarias para las mujeres en gestación, por lo que se desarrollaron las **Guías Alimentarias Saludables y Sostenibles (GASS)** para mujeres embarazadas y en lactancia, de 14 a 50 años, considerando el perfil de nutrición de la población, la cultura, la desnutrición, los cambios fisiológicos y la promoción de una dieta sustentable y sostenible. Las GASS están basadas en los alimentos y son recomendaciones con porciones y frecuencias de consumo recomendadas para los grupos de alimentos. Fomentan y orientan el consumo de verduras y frutas, leguminosas, cereales integrales y granos, e incluyen diariamente el consumo de carnes para aporte de proteínas (no embutidos). Se debe evitar el consumo de productos ultraprocesados, tomar agua natural, evitar bebidas alcohólicas y hacer ejercicio. Además, es importante hacer las comidas en horarios fijos y acompañadas. Se realizaron estimaciones de los requerimientos de energía y nutrientes tomando varios referentes, entre ellos los datos de ENSANUT para la población mexicana. En cuanto a la energía requerida: en el primer trimestre de embarazo no se necesitan calorías adicionales, mientras que en el segundo y tercero se deben añadir calorías según el desarrollo y crecimiento del feto. Durante el período de lactancia, se debe considerar el costo energético de producir leche. Se tienen varias estimaciones para orientar a las futuras madres. Se espera que las



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Secretario Adjunto

Responsable de Tesorería

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

GASS permitan orientar, guiar y alinear políticas, programas e instrumentos jurídicos relacionados con la alimentación y salud de las mujeres en estos períodos críticos de la vida.

La siguiente plática, titulada "**Desafíos y Prioridades en la Lactancia Materna: Recomendaciones para la Nueva Administración,**" fue presentada por la Dra. Anabelle Bonvecchio Arenas. Los factores que han facilitado la promoción, protección y apoyo a la lactancia en algunos países, incluyendo México, son: coordinación, financiamiento, voluntad política multisectorial, promoción basada en evidencia, abogacía, investigación y evaluación. Entre las políticas y legislación relevantes se encuentran las 12 semanas remuneradas de permiso de maternidad, la Estrategia Nacional de Lactancia Materna promovida en 2014-2018, la Ley de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, que promueve la lactancia materna, y el Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva (2020-2024), donde la salud perinatal y la lactancia materna son prioridades. Asimismo, el fuerte trabajo desarrollado por la abogacía, la evidencia proporcionada por organizaciones internacionales, la academia y la sociedad civil, así como la capacitación y entrega de programas, la formación del personal de salud (ESIAN Estrategia Integral de Atención a la Nutrición), el Programa de Salud Sexual y Reproductiva (2020-2024), y los cursos para instructores de lactancia materna (Gobierno y Organización Panamericana de la Salud), son importantes.

En cuanto a la investigación, diversos grupos evalúan el entorno y proporcionan recomendaciones a los responsables de la toma de decisiones. También hay publicaciones que brindan recomendaciones para prevenir todas las formas de malnutrición en niñas, niños y adolescentes, con una sección específica sobre lactancia materna (INSP, UNICEF, OPS y FAO). Además, se realiza el seguimiento de las prácticas de lactancia materna a través de encuestas nacionales, fruto del trabajo conjunto de organismos internacionales y la academia. El financiamiento de organismos internacionales, como UNICEF, para intervenciones y programas relacionados con la lactancia materna, a través de ENSANUT, también ha sido fundamental. Entre otras acciones se encuentran la publicación de las Guías de Alimentación Saludable y Sostenible (GASS), la Ley de Alimentación Adecuada y Sostenible, los cursos en línea del IMSS, las actividades de promoción del DIF, y la estrategia "Mil Días Vida Sana" en cuatro estados.

Desde 2013, se han documentado los desafíos persistentes en la lactancia en México, incluyendo factores estructurales como la falta de una política sólida que promueva la lactancia, la falta de coordinación de los programas, la insuficiente asignación presupuestaria, la ausencia de instrumentos legales reguladores, las prácticas agresivas de comercialización y la falta de protección laboral a la maternidad. En resumen, existe una serie de desafíos organizacionales, interpersonales, comunitarios e individuales para los cuales se han propuesto recomendaciones.

El siguiente tema, "La Agenda Inconclusa en Materia de Legislación del Código Internacional de Sucedáneos de Leche Materna y la Publicidad de Fórmulas Lácteas," fue presentado por la Dra. Mishel Unar. La comercialización de fórmulas comerciales infantiles (FCI) es omnipresente, personalizada y poderosa, y constituye una de las principales barreras para la lactancia materna. Las



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Secretario Adjunto

Responsable de Tesorería

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

empresas buscan vender sus productos mediante estrategias de marketing agresivas que manipulan y afectan las emociones y aspiraciones de padres y madres. Las plataformas digitales han mejorado sustancialmente el alcance y la influencia de este sistema. Hace más de 40 años, la Asamblea Mundial de la Salud y sus países miembros adoptaron el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, un conjunto de recomendaciones para frenar la comercialización inapropiada y poco ética de fórmulas infantiles y proteger la lactancia materna. En 2023, la OMS desarrolló una guía para la aplicación de medidas regulatorias. Los padres expuestos a más publicidad digital de FCI tuvieron un 62% menos de probabilidad de brindar lactancia materna exclusiva y dos veces más probabilidad de dar fórmulas a sus hijos e hijas pequeños(as). En cuanto al Código en la normativa mexicana, es necesario alinear diversos instrumentos normativos, implementar un sistema de monitoreo del Código y sus resoluciones posteriores, y sancionar las infracciones. Los instrumentos normativos que deben armonizarse incluyen: Ley General de Salud, Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, Lineamientos para los Criterios Nutricionales y Publicidad, y NOM-131-SSA1-2012 para productos y servicios, entre otros. En abril de 2024 se aprobó la Ley General de Alimentación Adecuada y Sostenible. En cuanto al cumplimiento y monitoreo del Código, es necesario capacitar a profesionales de la salud y al Gobierno y a la Secretaría de Salud para implementar un sistema de monitoreo, vigilar, suspender y sancionar incumplimientos. Se deben utilizar herramientas digitales adaptadas al contexto mexicano para el monitoreo digital y para que las personas puedan reportar incumplimientos del Código. Conclusiones: Se debe poner fin a la promoción inadecuada de fórmulas comerciales infantiles; el Gobierno y las autoridades deben publicar el reglamento de la LGAAS considerando todas las disposiciones del Código. Estas disposiciones deben ser monitoreadas y sancionadas en caso de incumplimiento para proteger la lactancia materna.

A continuación, la Dra. Aranzazu Alonso Cuevas presentó el tema "**La Agenda Inconclusa en Materia de Legislación: Extensión de la Licencia de Maternidad.**" Una mayor duración de la licencia de maternidad puede traducirse en una mayor duración de la lactancia materna. Las probabilidades de lactancia materna exclusiva podrían incrementarse con licencias remuneradas. En México, el artículo 123 Apartado A de la Constitución establece que las mujeres tienen autorizadas seis semanas de descanso previas al parto y seis semanas posteriores, con salario íntegro. Desde 1917 se consideraba un mes posterior al parto, en 1960 se amplió a un mes antes del parto y dos meses posteriores, y en 1974 a seis semanas antes y seis semanas después del parto; no ha habido cambios en 50 años. Se ha discutido de manera más seria sobre las licencias de maternidad en la LXV Legislatura. Internacionalmente, la Recomendación 183 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) recomienda una duración mínima de 14 a 18 semanas, mientras que la OMS y UNICEF recomiendan 24 semanas, el tiempo recomendado para la lactancia exclusiva. México tiene pocas semanas de licencia de maternidad en comparación con otros países del continente. En la Legislatura 65 se presentaron seis iniciativas para ampliar el período de licencia de maternidad. Todos los partidos políticos presentaron iniciativas, generando conciencia sobre el tema como un asunto de derechos y salud de mujeres y niños. Algunas propuestas fueron desechadas, y dos iniciativas (18 meses de licencia de maternidad) aún están en proceso de aprobación. Se mostraron datos sobre el



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Secretario Adjunto

Responsable de Tesorería

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

costo de ampliar la licencia de maternidad en comparación con otros programas del gobierno, concluyendo que el estado mexicano tiene los recursos económicos para beneficiar a las madres trabajadoras. Falta activar la voluntad política. Desde la sociedad civil, el Pacto por la Primera Infancia ha impulsado una agenda de derechos para menores de seis años y ha invitado a los políticos mexicanos a suscribir una agenda en favor de la primera infancia.

La Dra. Martha Kaufer presentó el tema "Prioridades en la Agenda de Investigación para Promover y Proteger la Lactancia Materna en la Nueva Administración." La agenda de investigación en la próxima administración debería tener una visión de sistemas, enfocándose en resultados que se traduzcan en políticas y programas que promuevan la lactancia materna y protejan a las mujeres que decidan lactar a sus bebés. En el Foro "Los Primeros 1000 Días de Vida," se concluyó que es necesario capitalizar en investigaciones centradas en los primeros 1000 días, evaluando estrategias de promoción de lactancia materna (LM) desde la gestación, en el período perinatal y después, y centrarse en el establecimiento y continuación de la LM. Entre los temas de investigación se mencionan: barreras y facilitadores para la LM en mujeres de diferentes perfiles e inseguridad alimentaria; LM y prevención de enfermedades crónicas; intervenciones para promover la LM en diferentes contextos; y la costo-efectividad de las intervenciones. También se sugiere investigar la promoción de la LM en contextos doméstico, laboral, comunitario, en sistemas y servicios de salud, y políticas públicas. Se proponen oportunidades de investigación sobre la eficacia de programas escolares para normalizar la lactancia, estrategias para la promoción y protección de la LM en estados y municipios, y la protección de la LM en situaciones de emergencia. Se requiere investigación de implementación para orientar eficazmente los programas multisectoriales de promoción, protección y apoyo, y conocer las prácticas en hospitales y otras instituciones de salud.

Por último, el Dr. Ruy López Ridaura presentó el tema "**¿Cómo está el Sector Salud fortaleciendo la lactancia materna y cuál es el compromiso?**" Una de las falacias en las que ha caído la política pública es pensar que se puede sustituir el gran embate comercial presente en casi todos los entornos y determinantes de la salud, especialmente en el área de alimentación, donde resulta especialmente dañino, solo con fomento y promoción para combatir el entorno comercial, especialmente en el caso de los sucedáneos de leche materna. No siempre es fácil impulsar una política pública, sobre todo cuando se requiere consenso no solo nacional, sino también internacional (barrera estructural de conflicto de interés). Incluso dentro de las políticas públicas, el intento de ser extremadamente estricto puede encontrar más barreras para su implementación, como sucedió con el Código Internacional. En México, se reunieron expertos y se realizaron dos cambios en COPFEPRIS (Ley de Bienes y Servicios y de Publicidad), y se ha estado trabajando en el Reglamento. Desde la Secretaría de Salud existe el compromiso de su publicación, lo que constituirá un avance sustancial hacia la vinculación de las recomendaciones del Código con sanciones y seguimiento.

Otro componente interesante es la consejería, pues se ha invertido mucho en capacitación y en campañas de promoción. En cuanto a las campañas publicitarias, se debería controlar la publicidad comercial para dar más peso a la gubernamental y evitar que esta sea opacada por la publicidad de



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Secretario Adjunto

Responsable de Tesorería

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

hábitos no saludables; aquí es donde se ha hecho falta fortalecer dichas campañas. Además, la capacitación no solo debe consistir en formar a las personas, sino también en revisar y confirmar que esta capacitación realmente esté dando frutos en los lugares de trabajo como clínicas y hospitales. Por eso, la consejería debe implementarse de manera diferenciada, especialmente en hospitales infantiles. Es crucial valorar la efectividad de la capacitación y la consejería observando el desempeño y las dificultades en el territorio (hospitales, clínicas, escuelas). Desde la Salud Pública, hemos impulsado la creación de un cuerpo integral funcional que es el Servicio de Salud Pública. Es necesario invertir con objetivos claros y medibles, evitando el hiperfraccionamiento de indicadores, ya que esto podría llevar al riesgo de nunca contar con suficientes recursos para una integración funcional adecuada. Estamos convencidos de que es esencial desarrollar una política regulatoria efectiva en relación con los sucedáneos de la leche materna.

Una vez terminadas las exposiciones, se procedió a la sesión de preguntas y comentarios.