

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA CLAUDIA SOFÍA CORICHI GARCÍA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La suscrita, Claudia Sofía Corichi García, diputada federal, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en esta LXIII Legislatura del honorable Congreso de la Unión con fundamento en los artículos 71, fracción II, y 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 55, 176, 179 y demás aplicables del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta asamblea iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción II del artículo 64 de la Ley General de Salud, al tenor de lo siguiente

Exposición de Motivos

I. La importancia de la leche materna es incuestionable, ya que éste es el único alimento que el niño o la niña necesita para los primeros seis meses de vida. Poder ofrecer una lactancia exclusiva a los recién nacidos, es darles la “primera inmunización”, ya que no existen fórmulas alternativas para su protección.

II. La alimentación con leche materna y la buena nutrición en la infancia son aspectos cruciales para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, en particular, los que se refieren a la supervivencia infantil, como reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad entre los menores de cinco años para 2015, erradicar la pobreza extrema y el hambre.

III. La lactancia materna desempeña una función de prevención con respecto a las distintas formas de desnutrición y de sobrepeso y obesidad.

IV. En México la Estrategia Nacional de Lactancia Materna (ENLM), “tiene cinco objetivos específicos, entre los que se encuentra: el trabajo coordinado interinstitucional, para desarrollar las acciones; la medición y evaluación de indicadores y para el seguimiento de los resultados; el fortalecimiento de las capacidades institucionales, que contempla los beneficios de la lactancia materna, no sólo para aquellos recién nacidos en hospitales amigos del niño y la niña, sino que también, fortalecer las capacidades que permitan otorgar estos beneficios y reducir los riesgos de enfermedad y muerte de aquellas/os que nacen más vulnerables, como son las niñas y niños prematuros y/o de bajo peso, para quienes se ha considerado el funcionamiento en red de bancos de leche humana, que permitan alimentarlos con leche humana pasteurizada y el fomento de la técnica canguro que favorezca una pronta recuperación además de mejorar su estado de nutrición; el apoyo a las mujeres que trabajan fuera de casa, para continuar la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses y hasta los dos años, aun cuando regresan a trabajar, impulsando la creación de salas de lactancia o lactarios institucionales y empresariales; así como la protección y promoción de la lactancia en las unidades de primer nivel de atención, haciendo énfasis en aquellas unidades de salud con menor índice de desarrollo humano que contempla la Cruzada Nacional contra el Hambre.”¹

V. “Está ampliamente reconocido que la lactancia materna es la mejor opción para la alimentación infantil, y la OMS recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, con una lactancia materna continua hasta los 2 años o más incorporando alimentos complementarios seguros y adecuados nutricionalmente (OMS 2003). Esta recomendación puede salvar vidas y sus beneficios pueden llegar a las poblaciones de todos los países, independientemente de su grado de desarrollo. Se ha demostrado que la lactancia materna constituye una defensa contra la mortalidad y la morbilidad infantiles, especialmente contra las infecciones gastrointestinales, además de mejorar el coeficiente

intelectual y reducir probablemente la incidencia de ENT, sobre todo de diabetes y sobrepeso más tarde en la vida. Asimismo, está relacionada con una disminución en el riesgo de cáncer de mama (Victoria, et al. 2016).”²

Consideraciones

I. Que en 1979, “ante la disminución de las tasas de lactancia materna a nivel mundial, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), organizaron una reunión sobre la alimentación del lactante y niño pequeño. El resultado fue la recomendación de un código internacional para controlar las prácticas de comercialización de fórmulas infantiles y otros productos utilizados como sucedáneos de la leche materna, es decir, como sustitutos parciales o totales de la leche materna.”³

II. Que en mayo de 1981, la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) aprobó el Código Internacional de Sucédáneos de la Leche Materna. Desde 1981, 24 países adoptaron el código en su totalidad o parcialmente y otros 27 países incorporaron a su legislación nacional muchas de las normas allí estipuladas.

III. Que una de las principales estrategias para disminuir el hambre y la desnutrición es a través de fomentar la lactancia materna, y una de las acciones para aumentar los índices de la lactancia materna en el mundo es la implementación del monitoreo del Código Internacional de Sucédáneos de la Leche Materna. Dicho código, 35 años después, sigue siendo “la piedra angular” para las autoridades de salud pública en regular algunas normas básicas como:

- No anunciar sucedáneos de leche materna, biberones, ni tetinas.
- No obsequiar muestras gratuitas a las madres.
- No realizar promociones en los sistemas de salud, que incluye no ofrecer suministros de fórmula gratis o a bajo costo.
- No permitir que se entreguen donaciones o muestras gratuitas a las/los trabajadoras/os de la salud.
- No utilizar fotografías de bebés, ni palabras que idealicen la alimentación artificial en las etiquetas de los productos; la información provista a las/los trabajadoras/es de la salud debe ser científica y objetiva.
- La información sobre alimentación artificial, incluyendo la que aparece en las etiquetas, deberá explicar los beneficios y superioridad de la lactancia materna y alertar sobre los peligros relacionados con la alimentación artificial.”⁴

IV. Que la implementación de este código es fundamental para la salud de los lactantes, niñas y niños. El demorar o restringir la toma de leche materna y sustituirlas con otros productos antes de los seis meses, continúa siendo la práctica común que aumenta el riesgo de infecciones, alergias, enfermedades de largo plazo y muerte

V. Que aunado a lo anterior, es primordial darle un puntual seguimiento a la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna, así como presentar las denuncias correspondiente para poder así revertir la tendencia de la participación del sector privado en la educación nutricional (campañas, programas educativos en escuelas, organización de congresos,

desarrollo de sitios web, etcétera) y en cualquier programa público relacionado con la alimentación infantil con el fin de evitar conflicto de interés.

VI. Que “se ha documentado ampliamente que las prácticas de comercialización agresivas por parte de los productores y comercializadores de fórmulas lácteas, alimentos complementarios, biberones y chupones para los menores de un año, además de desinformar a madres, padres y trabajadores de salud sobre la forma más conveniente de alimentar a los menores, induce a prácticas de alimentación artificial que menoscaban la lactancia materna produciendo graves daños a la salud y a la nutrición de los niños. A nivel mundial, estas prácticas de comercialización se han asociado a la muerte de más de un millón de niños anualmente. El desplazamiento de la lactancia materna tiene también un alto costo económico para las familias y los servicios de salud, además de que priva a los lactantes y a sus madres de muchos otros beneficios.”⁵

VII. Que en el Informe de la Nutrición Mundial 2016, se destaca la necesidad de reforzar en forma espectacular la implementación tanto de las políticas como de programas que promuevan la lactancia materna ya que “están muy rezagados: sólo el 36 por ciento de los países implementan todas o algunas de las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Ningún país ha adoptado un enfoque completo orientado a regular la comercialización de alimentos y bebidas sin alcohol para los niños. Dos terceras partes de los países no han realizado ningún progreso en la puesta en marcha de las tres recomendaciones centrales de la OMS para promover una alimentación sana (reducción de la sal, reducción de las grasas trans y saturadas e implementación de las recomendaciones de la OMS sobre la comercialización de los alimentos para niños). De igual modo, la intensificación de los programas orientados directamente a la desnutrición ha sido lenta y desigual. Los mecanismos para coordinar acciones intersectoriales son la clave para una implementación exitosa, pero, para poder marcar una diferencia, deben estar respaldados por un soporte de alto nivel y por recursos humanos y financieros.”

VIII. Que el 14 de marzo del 2013, México emite “**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.”⁶

IX. Que en dicho **acuerdo** México reconoce que “el fomento y la protección de la lactancia natural son elementos importantes de las medidas de salud y de nutrición, así como de las demás medidas de índole social necesarias para favorecer el sano crecimiento y desarrollo del lactante y el niño pequeño, y que la lactancia natural es un aspecto importante de la atención primaria de salud;

X. Que el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna emitido en 1981 por la Organización Mundial de la Salud, de la cual México forma parte, “establece que las autoridades de salud de los Estados Miembros deben tomar las medidas apropiadas para estimular y proteger la lactancia natural y promover la aplicación de los principios de dicho Código; las políticas y medidas que se adopten por los gobiernos que forman parte de la Organización Mundial de la Salud para dar efecto a los principios y objetivos de dicho Código deben hacerse públicas y aplicarse sobre idénticas bases a cuantos participen en la fabricación y la comercialización de productos comprendidos en las disposiciones del citado Código.”⁷

XI. Que actualmente, México no tiene un monitoreo sobre la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y su cumplimiento, y no existen acciones claras para darlo a conocer a todo el personal de salud involucrado en estas etapas del desarrollo infantil.

Por todo lo anteriormente expuesto, es que someto a consideración del pleno de esta honorable asamblea, la siguiente Iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforma el artículo 64, adicionando un 2o. párrafo a la fracción II de la Ley General de Salud

Artículo 64. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I. ...

II. 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 y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado; Fracción reformada DOF 31-05-2009, 07-06-2012, 02-04-2014, 19-12-2014.

Las autoridades sanitarias, informarán, sensibilizarán y capacitarán al personal de salud sobre el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y la importancia de su cumplimiento.

II Bis. ...

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Secretaría de Salud. Gobierno de México. www.gob.mx

2 Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias. 2016. *Informe de la Nutrición Mundial 2016: De la promesa al pacto: terminar con la malnutrición de aquí a 2030* . Washington, DC.

3 Con datos de UNICEF. Oficina Regional para América Latina y el Caribe. 2016.

4 Conferencia Internacional de Nutrición de 1992 en Roma. Oficina Regional para América Latina y el Caribe. UNICEF. 2016.

5 Movimiento ciudadano por la recuperación de la lactancia materna promovido por Proyecto AliMente, Octubre 9, 2015.

6 Diario Oficial de la Federación, México, 14/03/2013

7 *Ibidem*

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 6 de abril el 2017.

Diputada Claudia Sofía Corichi García (rúbrica)