



**MÉXICO**  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

ESTRATEGIA NACIONAL  
DE LACTANCIA MATERNA  
2014-2018



ESTRATEGIA NACIONAL  
DE LACTANCIA MATERNA  
2014-2018



# Directorio

## SECRETARÍA DE SALUD

### **José Ramón Narro Robles**

Secretaría de Salud

### **Eduardo González Pier**

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

### **Pablo Kuri Morales**

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

### **Marcela Guillermina Velasco González**

Subsecretaría de Administración y Finanzas

### **Fernando Gutiérrez Domínguez**

Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

### **Guillermo Miguel Ruiz-Palacios y Santos**

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

### **Manuel Mondragón y Kalb**

Comisión Nacional contra las Adicciones

### **Ernesto Héctor Monroy Yurrieta**

Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

### **Nelly Aguilera Aburto**

Unidad de Análisis Económico

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

### **José Meljem Moctezuma**

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

### **Manuel Hugo Ruíz de Chávez Guerrero**

Comisión Nacional de Bioética

### **Gabriel O'Shea Cuevas**

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

### **Leobardo Ruíz Pérez**

Consejo de Salubridad General

### **Ricardo Juan García Cavazos**

Dirección General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

# SISTEMA NACIONAL DE SALUD

**Mikel Andoni Arriola Peñaloza**

Instituto Mexicano del Seguro Social

**José Reyes Baeza Terrazas**

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales  
de los Trabajadores del Estado

**Laura Ibernia Vargas Carrillo**

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

**José Antonio González Anaya**

Petróleos Mexicanos

**Salvador Cienfuegos Zepeda**

Secretaría de la Defensa Nacional

**Vidal Francisco Soberón Sanz**

Secretaría de Marina

# Índice de contenido

<b>Presentación</b>	
<b>Problemática</b>	<b>7</b>
<b>Antecedentes</b>	<b>9</b>
Antecedentes Internacionales	11
Antecedentes en México	13
<b>Marco jurídico</b>	<b>16</b>
<b>Alineación a las Metas Nacionales</b>	<b>18</b>
<b>Estrategia Nacional de Lactancia Materna</b>	<b>20</b>
<b>Objetivos</b>	<b>20</b>
Objetivo General	20
Objetivos Específicos	16
<b>Objetivos Específicos y Ejes estratégicos</b>	<b>20</b>
Posicionar el tema en la agenda de los tomadores de decisión de los diferentes órdenes de gobierno y unificar acciones.	20
Fortalecer las competencias institucionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna	20
Impulsar la participación de la Iniciativa Privada en la promoción y apoyo a la lactancia materna	20
Vigilar el cumplimiento del Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna	20
Fomentar la práctica del amamantamiento natural en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre	20
Eje Transversal: Capacitación al personal de salud, universitarios de áreas médicas y afines, así como a la población en general	20
<b>Metas 2013-2018</b>	<b>23</b>
<b>Seguimiento y Evaluación</b>	<b>24</b>
<b>Indicadores</b>	<b>24</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>28</b>





## Presentación

La Estrategia Nacional de Lactancia Materna (ENLM), surge de la necesidad de integrar las diferentes acciones que se realizan en el país para proteger, promover y apoyar la práctica de la lactancia materna hasta los dos años de edad. Es resultado del trabajo interinstitucional e intersectorial, para incluir en los objetivos, actividades e indicadores, a todos los actores involucrados en la tarea de la promoción y protección de los derechos de las mujeres a amamantar y de las niñas y niños a recibir el mejor alimento: la leche humana.

La 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. Aunado a lo anterior, la difusión y vigilancia del cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de leche humana, el uso correcto, racional y por indicación médica de esos productos, son acciones fundamentales para evitar que se desaliente la práctica de la lactancia materna, con las implicaciones en la salud y en la economía del sector salud y las familias. Todos estos objetivos, con un eje estratégico transversal, enfocado a la capacitación del personal de salud desde su formación académica hasta la capacitación continua de todos aquellos profesionales de la salud relacionados con la atención de los menores de dos años de edad.

La Estrategia Nacional, es el instrumento de la política pública mexicana en materia de lactancia materna, que nos permitirá alinearnos y coordinadamente avanzar, para que sea una intervención efectiva que contribuya al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, relacionados con la reducción de la mortalidad infantil, cero hambre y cero malnutrición infantil; además de coadyuvar en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles como el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y enfermedades cardiovasculares, que representan un problema grave de salud pública en nuestro país y para las cuales, la lactancia materna hasta los dos años o más, representa una alternativa de prevención con evidencia científica, al favorecer la programación epigenómica de los lactantes alimentados con leche humana

Ricardo Juan García Cavazos  
Director General

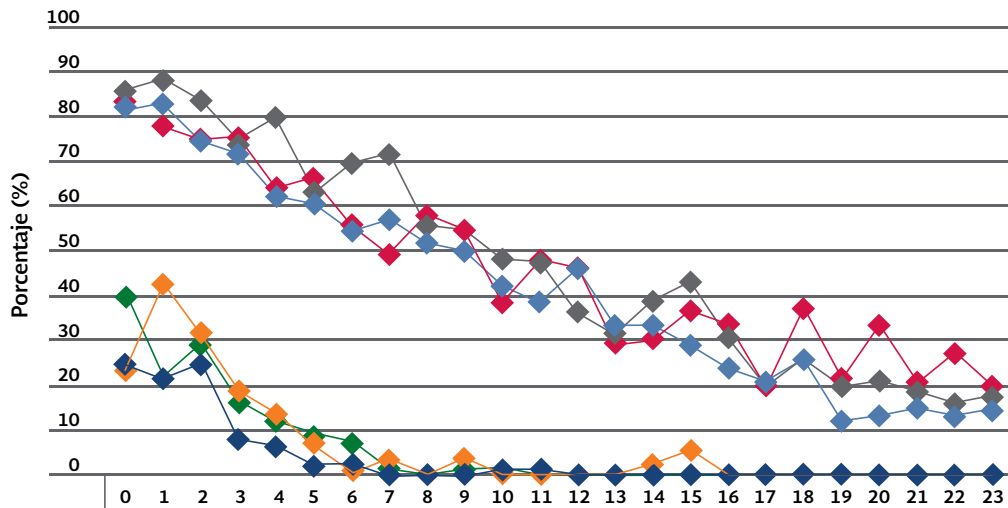
# Estrategia Nacional de Lactancia Materna

## Problemática

### Panorama en México

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 mostró el deterioro de la práctica de la lactancia materna en el país, en el análisis de la alimentación infantil en menores de dos años se mostró que el 38.3% de los recién nacidos son puestos al seno materno en la primera hora de vida, la lactancia materna exclusiva descendió de 22.3% a 14.5% según las encuestas 2006 y 2012 y en el medio rural de 36.9% a 18.5% en el mismo período. Al año sólo la tercera parte de las niñas y niños recibe lactancia materna, y a los dos años tan sólo la séptima parte.

Prácticas de Lactancia Materna



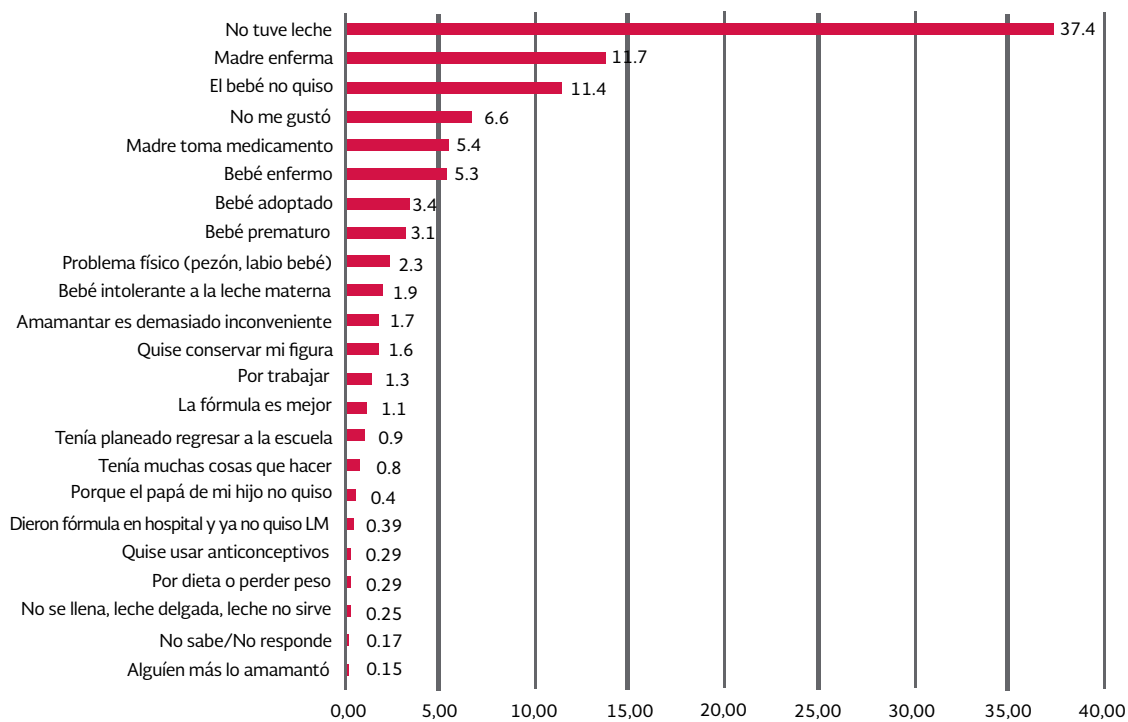
Edad meses	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Lactancia exclusiva 1999	39	21	29	16	11	9	7	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lactancia exclusiva 2006	21	41	12	29	14	7	1	4	0	4	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0
Lactancia exclusiva 2012	25	22	25	8	6	2	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cualquier tipo de lactancia 1999	84	78	75	75	64	66	56	49	58	55	19	48	46	30	30	37	34	20	37	22	33	21	27	20
Cualquier tipo de lactancia 2006	86	88	84	71	60	63	69	72	54	54	48	47	36	31	39	41	30	21	25	19	21	19	16	18
Cualquier tipo de lactancia 2012	81	83	75	72	62	61	55	57	52	50	42	39	46	33	34	29	14	21	26	12	13	15	13	15

Fuente: ENSANUT 2012

La reducción de la lactancia materna exclusiva a nivel nacional fue de 7.9 puntos porcentuales de 2006 a 2012, mientras que en el medio rural la diferencia fue de 18.4 puntos.

Las madres que nunca dieron pecho a sus hijas e hijos exponen razones que sugieren desconocimiento o poco apoyo antes y alrededor del parto para iniciar y establecer la lactancia, tales como: no tuve leche: 37.4%; madre enferma: 13.7%; el bebé no quiso: 11.4%; bebé enfermo 5.3%; prematuro 3.1%.

Motivos para nunca amamantar  
Mujeres de 12 a 49 años madres de niñas/os menores de 24 meses



\*n=269

Fuente: ENSANUT 2012

En México era más frecuente la lactancia, lo cual significaba que la fuente predominante de alimentación del lactante era la leche humana, además de recibir agua o bebidas a base de agua, jugos de fruta, líquidos rituales y sales de rehidratación oral, gotas o jarabes. De acuerdo con la misma encuesta el 25% de los recién nacidos tiene lactancia predominante, por lo que en conjunto con la lactancia exclusiva y otras modalidades, el 55% de los recién nacidos estarían recibiendo cualquier tipo de lactancia materna hasta los seis meses de edad. Estas cifras continúan por debajo de lo esperado y hacen necesario analizar con mayor detalle los patrones de lactancia materna en el país. Sabemos que existen condiciones sociales y culturales que determinan la práctica de la lactancia materna, una de ellas, es la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, formado

en su mayoría por mujeres en edad reproductiva. En la actualidad, 42.2% de las mujeres mayores de 12 años de edad están en la fuerza de trabajo.

En relación a la legislación que protege la lactancia materna está dividida en diferentes leyes, reglamentos, normas y acuerdos poco difundidos haciendo incierta su aplicación, cumplimiento y sanción.

Hasta el momento no contamos con una campaña de medios que influya en la percepción de la lactancia natural en la población en general y que brinde la información adecuada; aunque se han realizado algunos intentos, con frecuencia se encuentran errores de forma y de fondo al intentar motivar a las madres a lactar. Las nuevas generaciones y el desarrollo tecnológico y científico incorporan nuevos retos a la forma de comunicar y transmitir mensajes de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

Actualmente nos hemos enfocado solo a la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, lo que ha contribuido a que la población en general olvide parte de la información, no se apropie del tema y sobre todo no lo apoye. Existe además otra problemática por esta deficiencia en la información, que influye no solo en la población en general. Hasta el momento, solo se han nominado con el estándar actual de la Organización Mundial de la Salud, en la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña en lo que respecta a lactancia materna el 7.93 % de los 1097 hospitales que dan atención obstétrica en el sector público; el espacio laboral no logra las transformaciones deseables para generar entornos favorables a la lactancia materna; no se cuenta con mecanismos de seguimiento al cumplimiento del Código de Sucedáneos de la Leche Materna; se desconoce si los planes de estudio de las carreras formadoras de personal médico y paramédico en las diferentes universidades del país contienen la materia de lactancia materna.

Así mismo, el personal médico que se encarga de la atención de los menores de dos años y son determinantes en la decisión y continuidad de la lactancia materna, aun cuando conocen los beneficios de la práctica de la lactancia materna, prescriben sucedáneos de la leche humana sin razones que lo justifiquen.

## Antecedentes

### Antecedentes Internacionales

#### **Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna**

En 1972, la 27ª Asamblea Mundial advierte el descenso de la lactancia materna, entre otros factores por la fácil adquisición de alimentos infantiles.

En 1981, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentan en la 67ª Reunión del Consejo Consultivo de la OMS una propuesta de Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y en la 34ª Asamblea Mundial de la Salud efectuada el 21 de mayo, se aceptó y se recomendó a los países su adopción.

### **Declaración Conjunta OMS/UNICEF**

Con esta declaración se inició en 1989, un movimiento mundial para la promoción y apoyo de la lactancia materna, con el fin de obtener éxito en los siguientes puntos:

- ▶ Dar a conocer el papel fundamental que pueden desempeñar los servicios de salud en la promoción de la lactancia natural.
- ▶ Describir lo que se debe hacer para dar información y apoyo a las madres.
- ▶ Adaptar a las circunstancias locales para que sea utilizada por cualquier trabajadora/or en el área de salud.
- ▶ Estimular a todo el personal de salud para que revisen las políticas y prácticas que puedan interferir con la lactancia natural.

### **Declaración de Innocenti e Innocenti + 15**

El 1º de agosto de 1990, en Florencia, Italia firman esta declaración, sobre la protección, el fomento y el apoyo a la lactancia materna representantes de 40 gobiernos y organismos internacionales como: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial (BM), con los siguientes compromisos, entre otros: "los gobiernos deberán establecer un sistema nacional para evaluar los objetivos y desarrollar indicadores tales como la proporción de niñas/os amamantados exclusivamente al egresar de los servicios de maternidad y la proporción de lactantes exclusivamente amamantados a los cuatros meses de edad".

Quince años después se convocó la reunión "Celebrando Innocenti 1990-2005: Logros, Retos e Imperativos Futuros", llevado a cabo el 22 de noviembre de 2005 en Italia, fue el evento el que se reconocieron los avances logrados y se propusieron los retos para continuar con las acciones a favor de la lactancia, fue organizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Alianza Mundial por la Lactancia Materna (WABA), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Asociación Internacional de Consultores en Lactancia (ILCA), Wellstart International, Regione Toscana, entre otros; la Declaración de Innocenti 2005 destacó la necesidad de empoderar a las mujeres en sus derechos como mujeres, madres y proveedoras de apoyo a la lactancia materna y de información a otras mujeres; hacer hincapié en los riesgos de la alimentación artificial y las consecuencias para la salud y el desarrollo a lo largo del ciclo de la vida y proteger la alimentación en situaciones de emergencia, incluyendo el apoyo a la lactancia materna ininterrumpida y la alimentación complementaria apropiada, además de evitar la distribución general de los sucedáneos de la leche materna, entre otras.

### **Cumbre Mundial en Favor de la Infancia**

Los días 29 y 30 de septiembre de 1990, se reunió en la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el grupo más grande de dirigentes mundiales en la historia a fin de adoptar una Declaración sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño y un Plan de Acción para aplicar la Declaración en el decenio de los noventa, con el compromiso: "lograr que todas las mujeres amamanten a sus hijos durante cuatro a seis meses y continúen la lactancia con la adición de alimentos hasta bien entrado el segundo año".

### **Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña**

La OMS y UNICEF lanzaron la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y de la Niña con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo a la lactancia materna. La base de la iniciativa son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, que se describen en la declaración conjunta de la OMS y UNICEF titulada "Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna".

La actualización a esta Iniciativa realizada por la OMS durante 2005, implicó además del cumplimiento de los 10 pasos; el cambio en la atención de la mujer en trabajo de parto y durante el parto, la vigilancia del cumplimiento al código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna, así como la asesoría para la alimentación y mujeres con VIH.

### **Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño**

La estrategia mundial fue adoptada por consenso el 18 de mayo de 2002 por la 55ª Asamblea Mundial de la Salud y el 16 de septiembre de 2002 por la Junta Ejecutiva de UNICEF. Se basa en pruebas científicas de la importancia de la nutrición en los primeros meses y años de vida y del papel fundamental que juegan las prácticas de alimentación correctas para lograr un estado de salud óptimo, poniendo énfasis en la importancia de practicar lactancia natural y especialmente la lactancia natural exclusiva durante el primer medio año de vida, como un elemento de disminución de riesgos de morbilidad y mortalidad del lactante y del niño pequeño, que se agrava aún más por la alimentación complementaria inadecuada.

Las repercusiones duran toda la vida y son, entre otras, los malos resultados escolares, una productividad reducida y las dificultades de desarrollo intelectual y social.

## **Antecedentes en México**

### **Comité Nacional de Lactancia Materna**

En 1989 México a través de la Secretaría de Salud e importantes sectores de la sociedad trabajaron intensamente para recuperar a plenitud la práctica de la lactancia natural. El Sistema Nacional de Salud unió esfuerzos para crear condiciones propicias y establecer la lactancia natural como único recurso de alimentación y nutrición durante los primeros cuatro a seis meses de vida.

Con este fin se creó el Comité Nacional de Lactancia Materna, mecanismo de amplia participación, presidido por el Secretario de Salud de ese período, en el que intervinieron todas aquellas instituciones que desplegaban esfuerzos en favor de la lactancia y, segundo, la adopción de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño de la OMS/UNICEF, bajo la conducción de la Dirección General de Atención Materno Infantil de la Secretaría de Salud.

El 28 de Mayo de 1990, se emitió el Acuerdo número 95 por el que se crea con carácter temporal el Comité Nacional de Lactancia Materna con el objetivo de contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil a través de la promoción y fomento de la lactancia materna. En el marco del Comité Nacional de Lactancia Materna se desarrolló el Programa Nacional de Lactancia Materna, cuyo Objetivo General era: “contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención materno infantil, mediante la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y la instalación del alojamiento conjunto en todas las unidades de salud que atienden partos”. En mayo de 1995, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo N° 121 en el cual se creó en forma definitiva el Comité Nacional de Lactancia Materna, con la participación del Sistema Nacional de Salud, Institutos Nacionales, Direcciones Generales de la Secretaría de Salud, y participación de organismos no gubernamentales.

### **Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida**

El 30 de octubre de 2001 se publica en el Diario Oficial de la Federación el ACUERDO por el que se crea el Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida que deja sin efectos a los diversos números 121 y 127, publicados en el Diario Oficial de la Federación los días 8 de mayo y 2 de agosto de 1995, razón por la cual no es posible actualizar el Comité Nacional de Lactancia Materna, misma condición que se mantiene hasta la actualidad.

### **Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida**

El Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida 2000-2006 en el componente sustantivo de parto y puerperio seguros establece la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida; en el componente estratégico de Fortalecimiento de la estructura de los servicios se incluyó acreditar las unidades de salud como Hospitales Amigos del Niño y de la Madre y como Hospitales Sí Mujer que implementaban evaluar la práctica y fomento de la lactancia materna.

En 2006 la lactancia materna se mantiene con acciones discretas de promoción de la lactancia materna exclusiva y los resultados obtenidos hasta ese año fueron:

- ▶ Había 767 hospitales certificados como Hospital Amigo del Niño y de la Madre, de los cuales se recertificaron 352.
- ▶ Se establecieron con 12 sedes regionales de capacitación, que han disminuido su actividad, debido a que en la Semana Mundial de la Lactancia Materna en todos los hospitales se realiza un curso conmemorativo.
- ▶ Se observa que son necesarios los cursos de actualización para aprovechar los materiales que la OMS estaba generando.



- ▶ Se continuó vigilando la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, sobre todo a nivel institucional, a nivel de hospitales privados y de manera indirecta a través de los productores de alimentos y fórmulas infantiles.

El 30 de julio de 2014 se llevó a cabo la Reunión Extraordinaria del Comité Nacional de Arranque Parejo en la Vida en la Sala del Consejo Nacional de Salud “Guillermo Soberón Acevedo”, el Dr. Pablo Antonio Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud presidió la reunión, que tuvo como propósito dar a conocer las acciones para promover, proteger y fomentar la práctica de la lactancia que han sido integradas en la Estrategia Nacional de Lactancia Materna logrando cuatro acuerdos históricos.

- ▶ Las instituciones del Sistema Nacional de Salud, federal y estatal se comprometen a elaborar y entregar a este Comité un plan de trabajo 2014-2018 en materia de lactancia materna, con indicadores y metas alineadas a la Estrategia Nacional, en un plazo de 60 días naturales. Incluirán en su plan de trabajo, el compromiso de incrementar sus hospitales nominados en la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña (IHAN).
- ▶ La creación del Grupo Interinstitucional Permanente de Lactancia Materna, cuyo objetivo será dar seguimiento para cumplir las metas e indicadores.
- ▶ Realizar el lanzamiento de la Estrategia Nacional de Lactancia Materna en un evento simultáneo de amplia participación, similar al lanzamiento de la Estrategia Nacional Contra el Sobrepeso y la Obesidad.
- ▶ Presentar la Estrategia en el Consejo Nacional de Salud en la reunión que se celebró el 11 de septiembre de 2014 en el Estado de Querétaro.

En 2015 se suma a la vigilancia de Lactancia, el trabajo conjunto del Consejo Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (CONACRO), cuyo Comité de Promoción de la Salud Reproductiva y Materno-Infantil, dirige el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en donde se incorpora la visión de trabajo en Línea de vida para la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, en donde se vigila estrechamente el fomento, promoción e indicadores de lactancia materna.

## Marco Jurídico

### Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

En el artículo 4° Derecho a la Salud en los párrafos tercero y cuarto “Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El estado lo garantizará”.

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución”.

### Ley General de Salud

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

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.

II Bis.- Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales”.

### Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B)

Artículo 123 Constitucional: Artículo 28.- Las mujeres disfrutarán de un mes de descanso antes de la fecha que aproximadamente se fije para el parto, y de otros dos después del mismo. Durante la lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia y tendrán acceso a la 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 edad.

### Ley del Seguro Social

Artículo 94. ...

I. ...

II. Ayuda en especie por seis meses para lactancia y 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;

III. Durante el período de lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para efectuar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia, y

IV. Una canastilla al nacer el hijo, cuyo importe será señalado por el Consejo Técnico.

## **Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**

Artículo 39. ...

I. ...

II. A la 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 ayuda para la lactancia cuando, según dictamen médico, exista incapacidad física o laboral para amamantar al hijo. Esta ayuda será proporcionada en especie, hasta por un lapso de seis meses con posterioridad al nacimiento, y se entregará a la madre o, a falta de esta, a la persona encargada de alimentarlo;

III. Durante el período de lactancia tendrán derecho a decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche, en lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia, y...

## **Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**

Artículo 28. Niñas, Niños y Adolescentes tienen derecho a la salud. Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán coordinados a fin de:

A. ...

B. ...

C. Capacitar y fomentar 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 edad.

## **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**

Artículo 11. Constituye violencia laboral: la negativa ilegal a contratar a la víctima o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo; la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación, el impedimento a las mujeres de llevar a cabo el período de lactancia previsto en la ley y todo tipo de discriminación por condición de género.

## **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad**

Capítulo III. Fórmulas para lactantes

Artículo 25. La publicidad y la promoción publicitaria de fórmulas para lactantes deberán:

I. Fomentar la lactancia materna, para lo cual señalará claramente los beneficios de ésta;

II. Indicar expresamente que el uso de las fórmulas para lactantes se recomienda únicamente en los siguientes casos:

a. Por intolerancia del niño a la leche materna,

b. Por ausencia de la madre y

c. Por incapacidad de la madre para dar leche o por cualquier otra razón sanitaria fundada, y

III. Incluir información sobre el manejo correcto de las fórmulas, su preparación y los cuidados específicos a los que hay que someter los biberones antes de ofrecerlos a los lactantes.

Artículo 26. La Secretaría suspenderá la publicidad y la promoción publicitaria de fórmulas para lactantes cuando no se ajuste a lo dispuesto en el artículo anterior.

Aunado a lo anterior, y con la finalidad de proteger la práctica se publicaron a partir de 2012 tres Acuerdos del Consejo de Salubridad General:

**Acuerdo por el que se establecen las acciones que deberán cumplirse para acreditar el fomento a la lactancia materna en los establecimientos de atención médica que se sujeten al procedimiento de Certificación del Consejo de Salubridad General. (22/06/12)**

**Acuerdo por el que se establecen las directrices para fortalecer la política pública en lactancia materna. (22/10/12)**

**Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General emite disposiciones para fortalecer la política pública en materia de sucedáneos de la leche materna o humana. (14/03/13)**

## **Otras referencias normativas**

**Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.**

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

**Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.**

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

## **Alineación a las Metas Nacionales**

El Programa Nacional de Desarrollo incluye estas acciones en el Eje México Incluyente, el fomento a la práctica de la lactancia está considerado en el programa Sectorial de Salud 2013-2018, en el Programa de Acción Específico de Salud Materna y Perinatal, del que se deriva la Estrategia Nacional de Lactancia Materna, que se presentó en breve en el Comité de Arranque Parejo en la Vida.

Objetivo	Estrategia	Línea de Acción	Objetivo
1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.	1.5. Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables.	1.5.10. Fomentar la lactancia materna a través de acciones que contribuyan a incrementar la duración y el apego.	Posicionar el tema en la agenda de los tomadores de decisión de los diferentes órdenes de gobierno y unificar acciones.
1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.	1.5. Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables.	1.5.10. Fomentar la lactancia materna a través de acciones que contribuyan a incrementar la duración y el apego.	Fortalecer las competencias institucionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.	3.1. Fortalecer la regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios.	3.1.5. Promover permanente y sistemáticamente todos los programas y acciones que permitan alcanzar una efectiva reducción de riesgos.	Vigilar el cumplimiento del Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna.
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.	4.1 Asegurar el enfoque integral para reducir morbilidad infantil en menores de 5 años especialmente en comunidades indígenas.	4.1.6. Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad.	Fomentar la práctica del amamantamiento natural en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre.
1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.	1.1 Promover actitudes, conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.	1.1.1 Impulsar la participación de los sectores público, social y privado para incidir en los determinantes sociales de la salud.	Impulsar la participación de la Iniciativa Privada en la promoción y apoyo a la lactancia materna.
5. Asegurar la generación y el uso de los recursos en salud.	5.1. Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.	5.1.3. Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud.	Eje Transversal: Capacitación al personal de salud, universitarios de áreas médicas y afines, así como a la población en general.

# Estrategia Nacional de Lactancia Materna

La importancia de la estrategia de lactancia materna representa la mejoría en el estado de salud y nutrición de las niñas y niños mexicanos, condiciones esenciales para su óptimo crecimiento y desarrollo, además de los beneficios que representa para la salud en edades posteriores, al reducir el riesgo de obesidad, enfermedades cardiovasculares y diabetes, también brinda la posibilidad de ahorros a los servicios de salud y a las familias en dos sentidos; el primero, al disminuir el número de atenciones médicas y hospitalizaciones, pues las niñas y niños alimentados con leche materna en forma exclusiva los primeros seis meses y en forma complementaria hasta los dos años de edad, son más sanos y el segundo, al reducir los gastos por biberones, esterilizadores y fórmulas artificiales.

A pesar de que el amamantamiento natural es una intervención con mayor evidencia científica para la disminución de la morbilidad y mortalidad infantil, y de los esfuerzos realizados anteriormente, aún no se han conseguido los avances esperados.

## Objetivos

### Objetivo General

Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.

### Objetivos Específicos

- ▶ Posicionar el tema en la agenda de los tomadores de decisión de los diferentes órdenes de gobierno y unificar acciones.
- ▶ Fortalecer las competencias institucionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.
- ▶ Impulsar la participación de la Iniciativa Privada en la promoción y apoyo a la lactancia materna.
- ▶ Vigilar el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
- ▶ Fomentar la práctica del amamantamiento natural en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- ▶ Eje Transversal: Capacitación al personal de salud, estudiantes universitarios de áreas médicas y afines, así como a la población en general en el fomento de la lactancia materna.

## **Objetivos Específicos y Ejes Estratégicos**

### **Posicionar el tema en la agenda de los tomadores de decisión de los diferentes órdenes de gobierno y unificar acciones**

#### **Ejes Estratégicos**

- ▶ Fortalecer la coordinación intersectorial e interinstitucional.
- ▶ Posicionar en la comunidad la información efectiva para el incremento de la lactancia a través de medios de comunicación.
- ▶ Consolidar el Marco Normativo de la Lactancia.
- ▶ Evaluación y monitoreo de las acciones e indicadores de práctica de la lactancia.

### **Fortalecer las competencias institucionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna**

#### **Ejes Estratégicos**

- ▶ Impulsar la nominación de Hospitales Amigos del Niño y la Niña y su extensión a Unidades Amigas del Niño y la Niña.
- ▶ Fortalecer la atención del recién nacido prematuro con técnica canguro.
- ▶ Establecer una Red Nacional de Bancos de Leche Humana.
- ▶ Disminuir el uso rutinario de sucedáneos de leche materna en unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.
- ▶ Promover lactarios institucionales para proteger el derecho de las madres trabajadoras a amamantar.
- ▶ Elaborar materiales de difusión con información efectiva para la población.
- ▶ Gestionar la inclusión de los indicadores de práctica de lactancia materna a los sistemas nacionales de información.

### **Impulsar la participación de la Iniciativa Privada en la promoción y apoyo a la lactancia materna**

#### **Ejes Estratégicos**

- ▶ Promover lactarios empresariales para proteger el derecho de las madres trabajadoras a amamantar.
- ▶ Impulsar la capacitación en lactancia materna a Centros de Desarrollo Infantil.

### **Vigilar el cumplimiento del Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna**

#### **Eje Estratégico**

- ▶ Difundir, vigilar y mejorar el cumplimiento de la normativa que limita la comercialización indiscriminada de fórmulas infantiles.

## **Fomentar la práctica del amamantamiento natural en los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre**

### **Ejes Estratégicos**

- ▶ Capacitar para la promoción de la lactancia materna en unidades médicas de 1er nivel de atención.
- ▶ Celebrar el Mes de la Cruzada Nacional Contra el Hambre.
- ▶ Intensificar las acciones de promoción de la lactancia materna en los municipios incluidos en la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- ▶ Apoyar a las madres en la práctica del amamantamiento natural.

## **Eje Transversal: Capacitación al personal de salud, universitarios de áreas médicas y afines, así como a la población en general**

### **Actividades**

- ▶ Coordinar con las instituciones del Sistema Nacional de Salud la capacitación en lactancia materna.
- ▶ Coordinar con las universidades del país la incorporación de la materia de lactancia materna en la formación de los futuros profesionales de la salud.
- ▶ Revisión de los planes de estudio de las escuelas formadoras de profesionales de la salud.
- ▶ Cursos de lactancia para profesoras/es.
- ▶ Coordinar la capacitación con las áreas de prestaciones sociales.
- ▶ Actualizar y difundir los lineamientos relacionados con el apoyo, promoción y protección de la lactancia.



## Metas 2013-2018

Objetivo	Eje Estratégico	Indicador	Meta
Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.		Porcentaje de niñas y niños que son alimentados exclusivamente con leche humana desde su nacimiento hasta los seis meses.	
Fortalecer las competencias institucionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.	Impulsar la nominación de Hospitales Amigos del Niño y la Niña y su extensión a Unidades Amigas del Niño y la Niña.	Proporción de Hospitales con atención obstétrica con la Nominación de “Amigo del Niño y de la Niña”.	Conseguir la nominación “Hospital amigo del niño y la niña” en al menos el 30% de las unidades con atención obstétrica en el país.
Fortalecer las competencias institucionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.	Impulsar la nominación de Hospitales Amigos del Niño y la Niña y su extensión a Unidades Amigas del Niño y la Niña.	Proporción de unidades de primer nivel de atención con la Nominación de “Amiga del Niño y de la Niña”.	Conseguir la nominación de “Unidad amiga del niño y la niña” en al menos 180 unidades de primer nivel de atención.
Capacitación al personal de salud, estudiantes universitarios de áreas médicas y afines, así como a la población en general.	Coordinar con las instituciones del Sistema Nacional de Salud la capacitación en lactancia materna.	Porcentaje de personal capacitado en lactancia materna.	Capacitar en lactancia materna al 80% del personal de atención médica y paramédica del Sistema Nacional de Salud.
Capacitación al personal de salud, estudiantes universitarios de áreas médicas y afines, así como a la población en general.	Coordinar la capacitación con las áreas de prestaciones sociales.	Porcentaje de personal de los Centros de Desarrollo Infantil capacitado en lactancia materna.	Capacitar en lactancia materna al 80% del personal de los Centros de Desarrollo Infantil.
Impulsar la participación de la Iniciativa Privada en la promoción y apoyo a la lactancia materna.	Promover lactarios empresariales para proteger el derecho de las madres trabajadoras a amamantar.	Número de lactarios implementados.	Difusión y fomento para la implementación de por lo menos 60 lactarios empresariales.

Fortalecer las competencias institucionales para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.	Establecer una Red Nacional de Bancos de Leche Humana.	Número de bancos de leche humana implementados.	Crear la Red Nacional de Bancos de Leche Humana, integrada por al menos 60 Bancos y 250 lactarios hospitalarios.
--	--	---	--

## Seguimiento y Evaluación

Realizar la evaluación periódica de las acciones tanto de la estrategia como de su impacto.

Gestionar la inclusión de los indicadores de práctica de lactancia materna en sus diversas modalidades de práctica en la Encuesta Nacional de Nutrición 2018.

Desarrollar indicadores que midan el proceso y el impacto de la Estrategia Nacional.

Gestionar la inclusión de estos indicadores en los diversos sistemas de información del Sistema Nacional de Salud.

## Indicadores

Elemento	Características
<b>Indicador</b>	<b>Porcentaje de niñas y niños que son alimentados exclusivamente con leche humana desde su nacimiento hasta los 6 meses.</b>
Objetivo del programa	Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.
Descripción general	Número de niñas y niños de seis meses que son alimentados exclusivamente con leche humana, entre el total de los niños de seis meses.
Fórmula	Se construye dividiendo el total de las niñas y niños de seis meses que son alimentados exclusivamente con leche humana entre el total de niñas y niños de seis meses, multiplicado por 100.
Fuente	Numerador: No disponible. Denominador: Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC).
Referencias adicionales	Rectoría: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

<b>Elemento</b>	<b>Características</b>
<b>Indicador</b>	<b>Porcentaje de niños y niñas que reciben lactancia materna a los 12, 18 y 24 meses de edad.</b>
Objetivo del programa	Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.
Descripción general	Número de niños y niñas de 12, 18 y 24 meses de edad que son alimentados con leche materna, entre el total de los niños y niñas de 12, 18 y 24 meses de edad.
Fórmula	Se construye dividiendo el total de los niños y niñas de 12, 18 y 24 meses que son alimentados con leche humana entre el total de niños y niñas de 12, 18 y 24 meses, multiplicado por 100.
Fuente	Numerador: No disponible. Denominador: Subsistema de Información de Nacimientos (SINAC).
Referencias adicionales	Rectoría: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

<b>Elemento</b>	<b>Características</b>
<b>Indicador</b>	<b>Porcentaje de latas de fórmula de inicio adquiridas en un año en cada entidad.</b>
Objetivo del programa	Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.
Descripción general	Número total de latas de fórmula de inicio adquiridos por año en cada institución entre el total de latas de fórmula de inicio adquiridas en 2013, año que será utilizado como línea base.
Fórmula	Se construye dividiendo el número total de latas de fórmula de inicio adquiridas en el año entre el total de fórmulas de inicio adquiridas en el año anterior, multiplicado por 100.
Fuente	Numerador: No disponible. Denominador: No disponible.
Referencias adicionales	Rectoría: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

<b>Elemento</b>	<b>Características</b>
<b>Indicador</b>	<b>Porcentaje de latas de fórmula de seguimiento adquiridas en un año en cada entidad.</b>
Objetivo del programa	Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.
Descripción general	Número total de latas de fórmula de seguimiento adquiridos por año en cada institución entre el total de latas de fórmula de seguimiento adquiridas en 2013, año que será utilizado como línea base.
Fórmula	Se construye dividiendo el número total de latas de fórmula de seguimiento adquiridas en el año entre el total de fórmulas de seguimiento adquiridas en el año anterior, multiplicado por 100.
Fuente	Numerador: No disponible. Denominador: No disponible.
Referencias adicionales	Rectoría: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

<b>Elemento</b>	<b>Características</b>
<b>Indicador</b>	<b>Porcentaje de personal capacitado en lactancia materna.</b>
Objetivo del programa	Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.
Descripción general	Este indicador mide el avance en las acciones de capacitación tanto para el personal de las unidades de primero y segundo nivel de atención.
Fórmula	Se construye dividiendo el número total de personal capacitado entre el total de personal que labora en unidades médicas de cada institución, multiplicado por 100.
Fuente	Numerador: No disponible. Denominador: No disponible.
Referencias adicionales	Rectoría: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

<b>Elemento</b>	<b>Características</b>
<b>Indicador</b>	<b>Porcentaje de personal de los Centros de Desarrollo Infantil capacitado en lactancia materna.</b>
Objetivo del programa	Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.
Descripción general	Este indicador mide el avance en las acciones de capacitación tanto para el personal de los Centros de Desarrollo Infantil.
Fórmula	Se construye dividiendo el número total de personal de los CENDIS capacitado entre el total de personal que labora en CENDIS en cada institución, multiplicado por 100.
Fuente	Numerador: No disponible. Denominador: No disponible.
Referencias adicionales	Rectoría: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

<b>Elemento</b>	<b>Características</b>
<b>Indicador</b>	<b>Proporción de Unidades de primero y segundo nivel de atención con la Nominación de “Amiga/o de la Niña y del Niño”.</b>
Objetivo del programa	Incrementar el número de niñas y niños que son alimentados al seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.
Descripción general	Número de unidades de primero y segundo nivel de atención que han logrado la nominación “Amiga/o de la Niña y del Niño” con los criterios actuales de la OMS y que tiene una vigencia de tres años.
Observaciones	Número total de unidades de primero y segundo nivel de atención que tienen nominación vigente de “Amiga/o de la Niña y del Niño” de cada institución entre el total de unidades de primero y segundo nivel de atención de cada institución, multiplicado por 100.
Fuente	Numerador: No disponible. Denominador: No disponible.
Referencias adicionales	Rectoría: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

# Bibliografía

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Resultados Nacionales 2ª. Edición 2013. Disponible en <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales2Ed.pdf>

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html>

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento. Disponible en [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5349816&fecha=24/06/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5349816&fecha=24/06/2014)

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Disponible en [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013)

OMS/UNICEF Declaración de Innocenti. Disponible en [http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24807.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24807.html)

OMS/UNICEF Declaración Innocenti 2005. Disponible en [http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/declaration\\_sp\\_p.pdf](http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/declaration_sp_p.pdf)

OMS. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. 2009. Disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44156/1/9789243596662\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44156/1/9789243596662_spa.pdf)

OMS/UNICEF Iniciativa Hospital Amigo del Niño. 2009. Disponible en [http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi\\_trainingcourse/es/](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/es/)

Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018. Disponible en <http://pnd.gob.mx/Programa Sectorial de Salud 2013-2018>. Disponible en <http://www.spps.gob.mx/programa-sectorial-2013-2018.html>

Programa de Acción Específico Salud Materna y Perinatal 2013-2018. Disponible en [http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/SaludMaternayPerinatal\\_2013\\_2018.pdf](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/SaludMaternayPerinatal_2013_2018.pdf)



