



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE DERECHO**

*LA OBLIGACIÓN DEL ESTADO MEXICANO DE  
INCLUIR EL DERECHO A SER AMAMANTADO  
HASTA LOS SEIS MESES DE EDAD Y SU  
IMPACTO.*

**T E S I S**

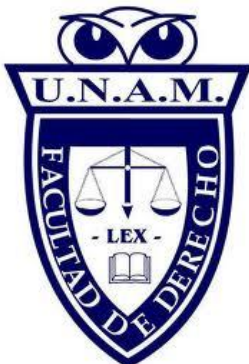
**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO**

**PRESENTA:**

**BLANCA JANETE GUAJARDO AGUILAR.**

**ASESOR:**

**DOCTOR CARLOS GONZÁLEZ BLANCO.**



**MÉXICO, CIUDAD UNIVERSITARIA**

**VERANO 2013.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

**FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE TEORÍA  
GENERAL DEL ESTADO**

**ASUNTO: OFICIO  
APROBATORIO DE TESIS.**

**DR. ISIDRO ÁVILA MARTÍNEZ  
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
ESCOLAR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO  
P R E S E N T E**

La pasante de esta Facultad BLANCA JANETE GUAJARDO AGUILAR, con número de cuenta 305334253 ha elaborado en este Seminario, bajo la dirección del DR. CARLOS GONZÁLEZ BLANCO la tesis titulada:

**“LA OBLIGACIÓN DEL ESTADO MEXICANO DE INCLUIR EL DERECHO A SER  
AMAMANTADO HASTA LOS SEIS MESES DE EDAD Y SU IMPACTO”**

La cual a mi consideración cumple con los requisitos reglamentarios respectivos para hacer presentada en Examen Profesional.

Por lo anterior y de conformidad con el Reglamento de Exámenes Profesionales, solicito a usted tenga a bien autorizar los trámites necesarios para la realización de dicho Examen Profesional.

**Atentamente**  
**“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”**  
Ciudad Universitaria, 09 de octubre de 2013.

**DR. MIGUEL ÁNGEL GARITA ALONSO**  
**DIRECTOR DEL SEMINARIO**

*“El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados día a día) de aquel en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caduca la autorización que ahora se le concede para someter su tesis profesional, misma autorización que no podrá otorgarse nuevamente, sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen, haya sido impedida por causa grave, todo lo cual calificará la Secretaria General de la Facultad”.*

c.c.p. Secretaria de Exámenes Profesionales de la Facultad de Derecho.  
c.c.p. Alumno. Se autoriza la impresión de la tesis.  
c.c.p. Seminario

## AGRADECIMIENTOS

*A Dios.*

*Por guiar siempre mis pasos y permitirme ser quien soy hoy en día.*

*Para mi madre Blanca M. Aguilar Rodríguez.*

*Porque sin ella no hubiera llegado tan lejos, gracias por todos los sacrificios que has hecho por mí. Recuerda que todo lo bueno que hay en mí, existe gracias a ti.*

*A Luis Agustín Gutiérrez Ladrón de Guevara.*

*Por recorrer siempre este camino que no cambiaría por nada junto a mí. Gracias por toda la experiencia, amor y paciencia que haz tenido siempre conmigo, deseo pasar la vida junto a ti. Con todo mi amor para ti.*

*Al grandioso Doctor Carlos González Blanco*

*Quién confió en mí y me apoyó para lograr esta gran meta para ejercer con mucho honor y ética tanpreciado modo de vida.*

*Para mi hermano Francisco Isaac Guajardo Aguilar*

*Quién me ha llenado de consejos y ejemplos de vida en momentos difíciles, gracias por ser mi guía, cuidarme y defenderme siempre.*

*A toda mi familia*

*Que aunque no nos vemos tan seguido se que siempre puedo contar con ustedes y ustedes conmigo, gracias por toda la ayuda, cariño y apoyo que siempre me han brindado.*

*Para toda mi nueva familia*

*Por su aceptación y cariño, todos los consejos, risas y buenos momentos nunca los olvido y los guardo en mi corazón. Son muy especiales para mí; muchas gracias por todo el apoyo y el recibimiento de todos los días.*

*A todos los maestros de la Facultad de Derecho*

*Que con su ejemplo, conocimientos y guía me mostraron que siempre se puede ser mejor y así contribuir al crecimiento del país.*

*A la Facultad de Derecho*

*Por confiar en mí y brindarme la confianza y darme la oportunidad de ser alguien productivo en la vida así como convertirse en mi segundo hogar y guía.*

*A la Universidad*

*Por permitirme el privilegio y honor de formar parte de ella, sin ella nada hubiera sido como es hoy.*

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
<b>CAPÍTULO I: ANTECEDENTES</b>	<b>9</b>
I.I El Estado mexicano	9
I.II Fines del Estado mexicano	15
I.III La obligación del Estado mexicano de garantizar la salud y correcta nutrición de sus gobernados	21
I.IV La postura lus Naturalista y el Estado paternalista frente a los Derechos Humanos	25
I.V Estadísticas generales del siglo XX y XXI en el mundo relativos al desarrollo y tasa de mortalidad entre los menores que fueron alimentados hasta los 6 meses con lactancia exclusiva frente a los que no	31
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL</b>	<b>48</b>
II.I Lactancia materna exclusiva	48
II.II lus naturalismo	55
II.III Estado paternalista	55
II.IV Derechos Humanos	57
<b>CAPÍTULO III: MARCO NORMATIVO</b>	<b>60</b>
III. I Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	60
III.II Ley General de Salud	67
III.III Ley del Seguro Social	73
III.IV Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	75
III.V Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas	78

III.VI	Ley de Protección de los Derechos de los Niños y Adolescentes	.	80
III.VII	Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido	.	84
III.VIII	Convenciones Internacionales y recomendaciones emitidas por la UNICEF	.	88
III.VIII.I	Declaración Universal de Derechos Humanos	.	89
III.VIII.II	Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	.	90
III.VIII.III	Convención sobre Derechos del Niño y diversas consideraciones internacionales inherentes a esta	.	91
III.VIII.IV	Declaración de Innocenti de 1990 sobre la Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna	.	95
III.VIII.V	Declaración de Innocenti de 2005 sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño	.	98
III.VIII.VI	Estrategia Mundial sobre Alimentación del Lactante y Niño Pequeño	.	101
III.VIII.VII	Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna	.	103

**CAPÍTULO IV: LA OBLIGACIÓN DEL ESTADO MEXICANO DE INCLUIR EL DERECHO A SER AMAMANTADO HASTA LOS SEIS MESES DE EDAD Y SU IMPACTO** 105

IV.I	Consecuencias y beneficios para el menor y la madre	.	105
IV.II	Consideración como derecho humano y de la niñez	.	116
IV.III	Propuesta de adición a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	.	119
IV.IV	Implementación de Bancos de leche y pláticas informativas sobre venta y donación de leche.	.	124
	Conclusiones	.	136
	Bibliografía	.	141
	Libros consultados en internet	.	145
	Páginas de internet	.	146
	Legislación	.	148



## INTRODUCCIÓN

Existe la necesidad de garantizar el derecho que tienen los recién nacidos a recibir una alimentación sana y de calidad, toda vez que la lactancia exclusiva materna aporta los medios y posibilidades para que los recién nacidos gocen de una adecuada nutrición, salud y a largo plazo un desarrollo intelectual y físico superior al de los menores que no son alimentados con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y posteriormente acompañándola de alimentos complementarios hasta los dos años de edad.

Las bases de esta política se encuentran expuestas en el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del niño, en su apartado 2., e), para que todos los sectores de la sociedad se encuentren informados y gocen plenamente de los beneficios que esta práctica les da, y recordando que en la Declaración Universal de los Derechos Humanos las Naciones Unidas reconocieron que la infancia tiene derecho a asistencia y cuidados especiales.

Esta visión sólo puede ser apoyada a través de la idea de los derechos humanos y el reconocimiento de los mismos a través del

lunaturalismo ya que no es asequible una visión de pensamiento sin la otra; y aunque el reconocimiento de este derecho es importante no basta con la misma, ya que no sólo se requiere de esta aceptación, sino que también este derecho sea protegido, velado y procurado; por tanto considero que quienes se encuentran obligados a velar por dicho bien son en un primer plano los padres (especialmente la madre), quien con una correcta información, guía y apoyo tanto de la sociedad como del sector salud podrá proporcionar y garantizar el acceso al derecho de ser amamantado exclusivamente hasta los seis meses.

Ahora bien, no todas las madres se encuentran en aptitud de proporcionar y garantizar el acceso de este alimento para sus menores hijos ya que algunas pueden encontrarse afectadas de alguna enfermedad que sea transmisible por esta vía, que exista insuficiente alimento para satisfacer la demanda del menor o simplemente no deseen lactar al menor por cuestiones ideológicas, estéticas o desconocimiento de los beneficios que conlleva esta práctica, tanto para el menor como para la madre. Es por estas circunstancias que deberá ser el Estado el encargado de proveer y garantizar el acceso a todo menor de seis meses a esta alimentación, encontrando en este

aspecto al Estado paternalista, en la cual este último tendrá la función de persuadir a sus gobernadas para que alimenten exclusivamente de leche materna a sus menores al menos por los primeros seis meses de vida, creando conciencia de las ventajas que conlleva tanto para ellas como para el menor esta práctica, teniendo como finalidad la nutrición y salud pública.

Dicha inquietud no es reciente, ya que este problema ha quedado claramente planteado en la Cumbre Mundial a favor de la Infancia celebrada del 29 al 30 de septiembre de 1990 en la Ciudad de Nueva York, Estados Unidos aprobando la Declaración sobre la Supervivencia, la Protección y el Desarrollo del Niño, y un Plan de Acción, exponiendo entre la problemática planteada que más de 40,000 niños mueren al día por desnutrición, enfermedades, falta de agua potable y otros factores.

Ahora bien, si todos los niños y niñas del mundo fueran alimentados con lactancia materna exclusiva, podrían ser salvados aproximadamente 1.5 millones de vidas, ya que el niño queda protegido contra diversas infecciones, enfermedades, alergias, enfermedades de la piel, desnutrición, obesidad, diabetes juvenil y

deficiencia de micronutrientes; además de ser un laxante natural para el recién nacido y de garantizar el crecimiento, desarrollo e inteligencia del niño. Adicionales a los beneficios que pueden tener los recién nacidos, existen más sujetos beneficiados, como la madre, que al amamantar a su recién nacido, disminuye los riesgos de padecer cáncer de ovario y de mamas (que afectan fuertemente a la sociedad mexicana), además de la hemorragia pos parto, anemia y mortalidad materna; así como al Estado, ya que como ha quedado comentado anteriormente, disminuye los riesgos de diversas enfermedades que sufre una parte importante de la población mexicana, y al quedar prevenidas desde el seno materno, la sociedad mexicana podrá ser más sana, productiva y longeva.

Es importante resaltar que no existe un índice estadístico como tal que indique el porcentaje de los niños en edad de lactar que reciben dicho alimento de manera exclusiva hasta los seis meses, según fuentes de la UNICEF en México; esto es notable, ya que ni siquiera este tema resulta relevante en nuestro país, siendo que en diversos Estados de América Latina se le está dando una importancia

vital ya que están comprobando los beneficios a corto, mediano y largo plazo.

Al considerar la lactancia exclusiva como un derecho subjetivo del menor que deberá encontrarse dentro de la Constitución, al ser digno de tutela judicial, ya que puede acarrear un daño irreversible al menor a su salud física, emocional y desarrollo como ser humano, este es oponible a los padres y al Estado.

Si bien el Estado mexicano ha hecho esfuerzos por regular este derecho humano al contemplarlo en la Constitución en su Título Sexto “Del trabajo y la previsión social”, considero que esa medida no es suficiente, ya que busca proteger el derecho de la madre de proporcionarla (dejando a su albedrío proporcionarla o no) y no el del menor a recibirla. Sin embargo, hay que reconocer que la Ley General de Salud si busca la promoción de dicho derecho, ya que en su artículo 64, fracción II y II bis si queda contemplado el compromiso por el fomento de esta práctica y la protección en la alimentación del menor hasta los seis meses de edad de manera exclusiva, pero dicha postura no la encontramos en la Constitución Política de los Estados

Unidos Mexicanos y mucho menos en la Ley de Salud para el Distrito Federal.

Como es de notar, los esfuerzos internacionales son muchos, respecto de la preocupación de brindar una sana nutrición e inicios a todos los recién nacidos, ya que como queda explicado en la mayor parte de sus preámbulos, son un sector sumamente vulnerable y dependiente por completo de los sectores sociales y la acción de los gobiernos para que su calidad de vida pueda ser beneficiada sin importar los orígenes o decisiones que sus progenitores puedan tener. Se han creado diversos planes de acción, los cuales han sido fructíferos, pero aún hay mucho que hacer en nuestro país, ya que a pesar de que en varias Instituciones encargadas de salud, ya se declaran como “amigos del lactante” no se ha dado la fuerza e importancia que este sector amerita para crear una sociedad más fuerte, productiva y sana, llevando por consecuencia un Estado que ofrece mejores condiciones de vida a sus habitantes.

Existen también vídeos en internet acerca del movimiento de concientización a las madres de América Latina, sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad tanto

para las madres como para los menores, así mismo como las técnicas de lactancia y las consecuencias de suministrar diversos alimentos a los niños.

Con todo lo anterior, el interés por redactar una tesis con dicho título, consiste en concientizar a la población mexicana sobre la importancia y beneficios que aporta la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y de igual manera concientizar a todos los gobiernos estatales y del Distrito Federal sobre los beneficios que esta práctica aporta tanto al sector económico, de salud y familiar, teniendo entonces la necesidad de divulgar las diversas convenciones que se han llevado internacionalmente, las conclusiones y medidas que han de seguirse para que el desarrollo de las mismas se lleve a cabo de tal manera que todos los menores puedan ser beneficiados de una u otra manera con la lactancia materna exclusiva.

Entonces, la sugerencia que este trabajo aportaría es cambiar en un principio la legislación para que todos los hospitales del país contaran con personas capacitadas para dar la información completa y los beneficios que conlleva dicha práctica, así como posteriormente la implementación de bancos de leche materna para los menores que

sean huérfanos, la madre sufra alguna enfermedad contagiosa, o bien, simplemente no desee amamantar; ya que al considerar que el Estado sería un sujeto obligado a garantizar dicho derecho, debería fomentar a su vez la donación o bien la compra de dicho bien para satisfacer la demanda de los menores en edad de lactar.



## **CAPÍTULO I**

### **ANTECEDENTES**

#### **I.1 El Estado mexicano**

Existen diversas posturas acerca de la creación del Estado mexicano, ya que el dato histórico no es del todo certero. Echando un vistazo a la Historia nacional, coincido con el argumento expuesto por el autor Abdiel Oñate Villarreal quien refiere que el Estado mexicano actual surge a partir de la conclusión de la Revolución Mexicana, rumbo al año de 1920, siendo establecido el Estado por Álvaro Obregón y Plutarco Elías Calles ya que se tiene una autonomía verdadera frente a otros Estados, incluso frente a su propia población; es decir, las clases sociales dominantes no ejercían un poder real (al menos económico) frente a sus decisiones, ya que no se permitía gran participación del capital privado para llevar a cabo las funciones del

Estado; y es hasta los años noventa con los presidentes Carlos Salinas de Gortari, Ernesto Ponce de León y Vicente Fox Quesada que se permite la entrada y participación del capital privado en la vida del Estado<sup>1</sup>.

Con lo antes planteado, mi idea no es hacer creer que las clases sociales dominantes no sean una fuente real de poder en nuestro país, ya que un claro ejemplo lo tenemos durante el Porfiriato, recordando así que en 1905, respecto de la adopción del patrón oro “encontramos que esta reforma fue llevada adelante por un Estado en el que era difícil distinguir entre los intereses de los banqueros dueños del capital y los del Estado, representados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.”<sup>2</sup>

Max Weber considera que la legitimidad es un atributo de la autoridad del Estado, la cual está íntimamente vinculada con la revolución, ya que según Marx esta legitimidad se sustenta por un movimiento de las clases sociales más bajas hasta que con el pacto social subyace la democracia socialista; considerando entonces que el

---

<sup>1</sup> Cfr. Oñate Villareal, Abdiel, Razones de Estado: estudios sobre la formación del Estado moderno mexicano moderno 1900-1934 Edit. Plaza y Valdés, México, 2006, pp. 43-44.

<sup>2</sup> *Ibíd.*, pág. 44.

porfiriato se sustentó en la Constitución de 1857 y que se defendió posteriormente a través de la fuerza como lo fue en el caso de la invasión francesa.

Ahora bien, no podemos continuar tratando al Estado sin antes presentar sus elementos, clasificándolos en materiales y conceptuales; tratando a los materiales como el territorio y la población, y a los conceptuales como la normatividad, las autoridades, los fines, los órganos y las funciones del propio Estado.<sup>3</sup>

Siendo de principal interés para desarrollar el presente trabajo tanto los elementos materiales como los conceptuales, trataré en un principio los materiales; toda vez que será la población quien se beneficie directamente de la propuesta planteada en el presente trabajo de investigación, ya que al plantearse una adhesión al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y una Ley que reglamente a los mismos conllevará a la modificación y perfeccionamiento de este planteamiento para que, posteriormente sean reformados los diversos ordenamientos para que toda la

---

<sup>3</sup> Paoli Bolio, Francisco José, Teoría del Estado, Edit. Trillas, México, 2009, pp. 167-168.

población del Estado mexicano pueda verse beneficiada de esto y sea aplicable a todo su territorio.

Respecto de los elementos conceptuales del Estado, tenemos que la normatividad es la manera en la que se ve formalizado objetivamente “en el cual se establece la personalidad del Estado, sus atribuciones, procedimientos, órganos e instituciones a través de las cuales puede operar”<sup>4</sup>; es decir, es la manera de crear, formalizar y legalizar todo actuar del Estado, y en el caso concreto la normatividad que busca dar “(...) existencia y vida al cuerpo político: tratase ahora de darle movimiento y voluntad por medio de la ley; (...)”<sup>5</sup> será fundamental para darle tanto la garantía al menor de que su derecho a la lactancia exclusiva materna será respetado y quedará garantizado tanto por parte de la madre como del Estado, en caso de que exista algún motivo por el cual al menor no le pueda ser brindado dicho alimento, teniendo así que garantizar a través tanto de leyes y reglamentos, como de instituciones e información que se le ha de brindar a la población.

---

<sup>4</sup> *Ibíd.*, pág. 172.

<sup>5</sup> Rousseau, Juan Jacobo, *El contrato social o principios de derecho político*, Edit. Porrúa, México, 2004, pág. 25.

Respecto de las autoridades, éstas son en realidad quienes materializan la normatividad que ha quedado planteada anteriormente, no en el concepto de personas ni ciudadanos, sino que son las encargadas de ejecutar y vigilar que se lleve a cabo lo planteado en la normatividad y que el actuar de la población no rebase ni exceda los lineamientos planteadas dentro de la misma; en el caso que nos ocupa, serán las autoridades las encargadas de velar por que cumpla cabalmente con lo establecido dentro del marco jurídico para proteger el derecho a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad. Ya que “(...) no pudiendo el legislador emplear ni la fuerza ni el razonamiento, es de necesidad que recurra a una autoridad de otro orden que pueda arrastrar sin violencia y persuadir sin convencer”<sup>6</sup> a los gobernados, sin que exista la necesidad de implementar alguna sanción, sino que proporcionará los medios adecuados para que todos los infantes sean alimentados de manera exclusiva con leche materna hasta los seis meses de edad.

A pesar de que los fines del Estado serán planteados más adelante, es importante dejar en claro que el fin al que se le ha de dar

---

<sup>6</sup> *Ibíd.*, pág. 29.

mayor importancia desde el inicio de este trabajo será la búsqueda del bien común; es decir, el Estado está al servicio de los valores humanos tal como lo señala la maestra María de la Luz González González. Es entonces cuando encontramos la necesidad de que la población cuente con la nutrición adecuada y quede garantizado su derecho a la salud como el bien común que ha de perseguir y satisfacer y por consecuencia el derecho a la seguridad social. Así mismo, resulta necesario crear nuevos órganos para satisfacer dichas demandas cabalmente y cumplir con las funciones que le sean asignadas a través de la normatividad anteriormente planteada para que pueda llevarse a cabo y funcionar materialmente en beneficio siempre de la población presente y futura, creando así los cimientos de un Estado que crece en beneficio de su población siempre. Según Jellinek, "Cinco son las direcciones con las cuales se trata de probar la necesidad del Estado, a saber: partiendo de una necesidad *religiosa*, de una necesidad *física, jurídica, moral y psicológica*."<sup>7</sup> Estando completamente de acuerdo con el autor, ya que las antes mencionadas necesidades considero son las más básicas que un ser humano debe de considerar para que su desarrollo en la vida y en la

---

<sup>7</sup> Jellinek, Gregor, Teoría General del Estado, Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 2000, pág. 199.

sociedad sean óptimos, aunque la necesidad que principalmente buscaremos desarrollar y tomar en consideración será la física.

## **I.II Fines del Estado mexicano.**

Los fines del Estado son objetivos o necesidades que existen y le dan causa o motivo de existencia al Estado. Estos objetivos surgen por las necesidades que tenga la población del Estado.

Este apartado buscará un enfoque más concreto en la finalidad más sensible y humana que exista del Estado; es decir, el bien común y que el Estado ha de ser el instrumento para lograr dicho fin. “Considerado así el Estado, tiene una significación ética, es el producto de un desarrollo civilizado, es la organización basada en el derecho para la consecución del bien común, ese bien común es el que permite apreciar el desarrollo de la acción política dentro de un Estado (...)”<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup>González González, María de la Luz, Teoría general del Estado, Edit. Porrúa, México, 2008, pág. 643.

Los fines del Estado son aquellos objetivos que le dan vida y sentido al Estado; es decir, se trata de las ambiciones u objetivos más grandes que pretende alcanzar. “Los fines principales son el logro del bien común, la justicia, la seguridad y la preservación de los derechos humanos”<sup>9</sup>

Paoli Bolio afirma que el bien común será tomado como la condición para que pueda haber progreso y bienes públicos que beneficien a la comunidad en general, buscando siempre la conservación del orden, la convivencia pacífica y la integridad del territorio. Define al bien común como “(...) el conjunto de condiciones que hacen posible el desarrollo de los seres humanos, para que sean más cada día. Es un bien que busca crear los medios, instrumentos y procedimientos para que los seres humanos crezcan en capacidad, ejerzan su voluntad con la mayor libertad posible y para que incrementen su inteligencia”<sup>10</sup> A pesar de que el autor en comento trata también la seguridad de las personas para proteger los bienes que han obtenido, es de considerar también que la integridad y el sano desarrollo de la población tanto físico como mental, deben tomarse en

---

<sup>9</sup> Paoli Bolio, Francisco José, op cit., pág. 174.

<sup>10</sup> *Ibíd.*, pág. 176.



consideración para llegar a un bien común generalizado dentro de la población.

El concepto de Ulpiano sobre la justicia *-dar a cada quien lo suyo-*, ha ido evolucionando conforme buscamos dar a la humanidad mayores oportunidades de desarrollo y plena libertad de actuación planteando como única limitante la existencia, bienes y condiciones existentes necesarias para desarrollarse de otros seres humanos.

El tercer fin que enuncia Paoli es la seguridad, la cual no deberá ser únicamente de los habitantes, sino que trata también a éstos en conjunto; es decir, en las comunidades, para que puedan ejercer correcta y libremente sus derechos así como proteger los bienes que han ido adquiriendo.

Finalmente, respecto de la preservación de los derechos humanos, hace mención que serán las propias personas quienes al conocer sus derechos tengan que hacerlos valer y exigirlos, ya que no sólo se trata de los derechos de una persona en particular, sino que se trata de los grupos sociales que establecen las formas para la defensa

de los derechos tanto individuales como sociales. Es así que “Cuando el Estado logra sus fines, alcanza justificación plena”<sup>11</sup>

A pesar de que no existe una discrepancia importante entre los autores acerca de los elementos del Estado, el constitucionalista Peter Häberle, considera que, tanto el territorio como la población son el resultado de su entorno cultural, mencionando también que “El poder del Estado, no debe concebirse como determinado de manera cultural, no actuando de manera natural, ya que, en el Estado constitucional, se encuentra fundado y limitado por el cuerpo normativo, y se halla al servicio de la libertad cultural. ”<sup>12</sup>

Como hemos citado anteriormente, Jellinek señala que las necesidades que han de cubrirse son de religión, física, jurídica, psicológica y moral, incluyendo en la necesidad física, tanto a la alimentación como el desarrollo del ser humano abarcando tanto el aspecto mental como físico; teniendo así el Estado que “(...) procurar directa o indirectamente todos los recursos materiales o culturales,

---

<sup>11</sup> *Ibíd.*

<sup>12</sup> Peter Häberle, *El Estado constitucional*, UNAM-Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2001, pp. 21-22 en *Ibíd.*

que posibiliten el desarrollo integral de la persona humana”<sup>13</sup> y la obligación de proporcionarlo y garantizarlo a sus gobernados, como estos de exigirlo y gozar de él.

“La agrupación social hace que el hombre, a través de los fines transindividuales, es decir, comunitarios, desarrolle sus condiciones gregarias. Pueden ser avalorativas, irracionales, instintivas. Solamente el Estado, la más alta institución que le ha sido posible crear al hombre, puede racionalizar y valorizar los fines gregarios, hacia una proyección superindividual, civilizadora. Y así, mientras la historia sociológica del hombre, es mera historia, la relación temática o cronológica del ser del Estado decanta en la más alta posición civilizadora.

“El fin básico y primordial de la sociedad es la solidaridad instintiva. El hombre, desde que nace, lucha contra el aislamiento y la soledad. Necesita a los demás para subsistir. Es un instinto gregario. Aparece la institución estatal cuando se canaliza, organiza y establecen ordenamientos para hacer posible la vida dentro de la sociedad.

---

<sup>13</sup> González González, María de la Luz, op cit., pág. 643.

“La solidaridad, fin social, se politiza en un fin superindividual cuando el Estado lo reglamenta. Lo transforma en un valor político que el individuo ha de estimarlo y valorizarlo. La sociedad, como institución tiene fines. Solamente el Estado los politiza, es decir los convierte en valores axiológicos del más alto grado. De aquí la suprema misión civilizadora de la corporación estatal”<sup>14</sup>

Es por lo anterior que al ser el Estado quien deba ser tomado como instrumento para que el hombre alcance sus más altas aspiraciones como ser humano, será el encargado de velar tanto por el sentido gregario y vigilar que la población se mantenga unida, así como que tenga todos los medios y elementos necesarios para alcanzar este fin. Asimismo será el Estado el encargado de que el ser humano alcance los más altos valores y sentidos civilizadores tanto con su comunidad, como con su cultura, territorio y valores que resalten a su gobierno.

Es por tanto que, al ser seres sociales por naturaleza, o *zoon politikon* como definió Aristóteles, evidentemente se ha de buscar crear sociedades que tengan por finalidad la protección de las

---

<sup>14</sup> Arnaíz Amigo, Aurora, Estructura del Estado, Edit. Miguel ángel Porrúa, México, 1979, pág. 130.

personas que las integran, así como resaltar los más altos niveles de valores y cualidades humanas para crear individuos sociales realizados y es el Estado quien ha de encargarse, y tendrá la misión de unirlos y buscar su óptima realización.

### **I.III La obligación de Estado mexicano de garantizar la salud y correcta nutrición de sus gobernados.**

Recordaremos que entre los fines del Estado se encuentran el bien común, y a pesar de que es complicado de definir, hemos de entender que será la posibilidad que tenga la población de un territorio de encontrar satisfechas todas sus necesidades y demandas conforme a su cultura, época, tiempo y lugar, logrando que puedan ser respaldadas y apoyadas por el gobierno del Estado, con la finalidad de resaltar las más altas cualidades del ser humano.

Partiendo de esta ideología, es como surge la idea fundamental de que es el Estado mexicano el encargado de garantizar el acceso a la salud, y primordialmente para el desarrollo de este tema, el acceso a la correcta nutrición; y este pensamiento no es innovador, ya que

encontramos estas ideas plasmadas claramente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, desde el artículo primero en los tres párrafos primeros (los cuales consagran a los derechos humanos); seguidos por el artículo cuarto en el párrafo tercero, al tratar el derecho de las personas a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, y aquí nos detendremos un momento, para reafirmar la idea de que será el Estado quien garantizará este derecho, confirmando así la postura de que será el Estado es el medio por el cual todos los habitantes que conformen su población, logren un pleno desarrollo como individuos y puedan tener la capacidad máxima como seres humanos.

Esta ideología (al menos dentro de nuestro marco normativo) es reciente, ya que la publicación del decreto por el que se adiciona el párrafo tercero, al artículo 4 constitucional<sup>15</sup> en el Diario Oficial de la Federación, es de octubre del 2011, durante el mandato del presidente Felipe de Jesús Calderón Hinojosa.

---

<sup>15</sup> Calderón Hinojosa, Felipe de Jesús, Decreto por el que se adiciona un párrafo tercero al artículo 4 recorriéndose en el orden los subsecuentes y un segundo párrafo a la fracción XX del artículo 27 ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Diario Oficial de la Federación, 13/10/2011.

Resulta también interesante leer el párrafo octavo del artículo en comento, ya que en él encontramos consagrado el principio *del interés superior de la niñez*, además de especificar claramente algunos derechos que tienen los menores, principalmente, el derecho que tienen de satisfacer sus necesidades de nutrición, salud y desarrollo integral. Es importante hacer mención que los parámetros y objetivos fijados por la UNICEF, son adoptados a través de un decreto<sup>16</sup> dictado por el Estado mexicano siendo un gran logro que se llevo a cabo durante el mandato del presidente Ernesto Zedillo Ponce de León; pero dicha Institución aún considera que hay mucho por hacer por la infancia mexicana, y en conjunto con el gobierno del Distrito Federal han puesto en marcha la iniciativa *Diez por la infancia*, en la cual se pugna (en primer lugar) por que la población de niños que se encuentre en la etapa de la primer infancia tenga garantizados los medios de salud y nutrición para asegurar un buen comienzo en la vida.

Adicionalmente, encontramos que en el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución, trata el derecho a la salud para la

---

<sup>16</sup> Zedillo Ponce de León, Ernesto, Decreto por el que se declara reformado y adicionado el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Diario Oficial de la Federación.

población; y además de consagrarlo como un derecho, se crea la Ley General de Salud, en la cual, en el artículo 64 fracción segunda, se obliga a las autoridades sanitarias a establecer acciones de orientación y vigilancia institucional, para proporcionar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, así como la promoción y creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales, contemplado en la fracción segunda Bis del artículo en comento<sup>17</sup>.

Encontramos que el Estado mexicano ha aceptado de pleno derecho la obligación de proporcionar los medios suficientes para garantizar la alimentación idónea para su población y muy en específico ha creado el compromiso desde hace algunos años con la población infantil. No obstante, a pesar de estas modificaciones y adiciones a la ley para crear un panorama adecuado para poder llevar a cabo dichos objetivos, la materialización de estos ha sido tardía; sin embargo, también hay que aplaudir los esfuerzos y metas que se han logrado, ya que si no fuera por estos cimientos, no podrían construirse

---

<sup>17</sup> Cfr. Ley General de Salud.



los medios idóneos para proporcionar y garantizar dichos derechos. Así mismo hay que recordar que los grandes cambios no se hacen de la noche a la mañana, y lo importante es poner en marcha los objetivos día a día.

#### **I.IV La postura lus Naturalista y el Estado Paternalista frente a los Derechos Humanos.**

El ser humano por si, cuenta con el derecho de acceder a un servicio de salud oportuno que garantice su desarrollo como individuo y a una nutrición de calidad, con la cual el ser pueda servirse de todos sus elementos para lograr plenitud como individuo.

La visión lus Naturista alcanzó “parte de su actual concepción con Maquiavelo, Bodino, Hobbes, Pufendorf y finalmente con Montesquieu y Rousseau quienes pueden reconocerse como la teoría racional del jusnaturalismo”<sup>18</sup> Existen diversos elementos comunes entre las corrientes que exponen estos pensadores como la idea que los seres humanos tienen la capacidad de desarrollarse y convivir en

---

<sup>18</sup>Paoli Bolio, Francisco José, op cit., pág. 92.

sociedad e identificar valores que les ayuden a encontrar un perfeccionamiento progresivo para llegar a la felicidad.

Ambas vertientes encuentran valores como la dignidad humana, la justicia, el bien común, la solidaridad, y seguridad jurídica entre otras; y deben ser estos valores los encargados de generar condiciones que propicien el desarrollo óptimo de las personas y la población. Adicionalmente, quedan expuestos elementos como la necesidad de tener instituciones bien definidas que protejan dichos valores, así como la idea de plasmar en una Constitución las reglas que harán valer dichos principios, además de poder elegir a los funcionarios que harán valer y respetar dicha legislación y que serán igual de aplicables para estos individuos en caso de que sus conductas fueran contrarias a los principios establecidos por el Estado; finalmente explican que el último elemento es la posibilidad de dar la organización y funcionamiento que se acople de mejor manera a su estilo de vida y sus necesidades de cultura economía, religión, geografía, tradiciones, etc.

“En términos muy generales (...), se puede afirmar que la doctrina iusnaturalista dominó durante los siglos XVII y XVIII; esta

última, caracterizada por postular la existencia de ciertos “derechos” innatos al hombre, cuya validez era independiente de lo dispuesto por los sistemas positivos, [esta] alcanzó sin duda su mayor expresión en esa época a través de la Declaración Francesa de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, de 1789.”<sup>19</sup>

Respecto del Estado paternalista he de señalar que existen diversas opiniones acerca de las políticas implementadas, en la que la *derecha* critica “al hecho de que tal Estado pretende ser un remedo para ciertos males y en realidad los agrava, en lugar de armonizar ciertos conflictos de la sociedad de mercado los hace más patentes, ya que evita que las fuerzas de la paz social y el progreso funcionen correctamente. Esto es así por dos razones: primero, al tomar decisiones a favor de los grupos menos favorecidos impone cargas impositivas y regula el capital, por lo que reduce el incentivo para invertir; segundo, al proteger a ciertos sectores garantizando peticiones y otorgando ciertas titularidades disminuye el incentivo a trabajar, o para trabajar tan productivamente como se haría bajo el reino, sin cadenas, de las fuerzas del mercado. (...) Por su parte, lo

---

<sup>19</sup> Orozco Henríquez, J.Jesús, Los “Derechos Humanos” y la polémica entre iusnaturalismo y iuspositivismo, pp. 23 y 24. En <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/399/3.pdf>

que la izquierda critica (...) [es que se vuelve] ineficiente, represivo, condiciona una comprensión falsa de la realidad socio-política en la clase trabajadora y que no es en realidad un paso para transformar la sociedad capitalista, sino que la estabiliza.”<sup>20</sup>

Es en este panorama, donde podemos encontrar el debate del Estado de Bienestar o Estado paternalista, por el cual, enfocándonos exclusivamente al tema en desarrollo que, -no expresaremos la idea de que se requiere un Estado que tome las decisiones por sus gobernados, ya que como bien se sabe, estaría limitando sus posibilidades y marcando la pauta para el desarrollo de estos, así como estaría aceptando la incapacidad física y mental de sus gobernados para tomar sus propias decisiones y valerse por sí mismos-; lo que se busca expresar al tocar este tema, es la idea de que el Estado deba garantizar los medios, mas no limitarlos ni imponerlos para que el gobernado tome la decisión de tomarlos como herramientas para alcanzar su desarrollo como individuo. Ya que se acepta de antemano que el individuo tiene capacidad de decisión y

---

<sup>20</sup> Diterlen, Paulette, Paternalismo y Estado de Bienestar, Doxa, Argentina, 1988, pp. 176 y 177.

puede hacer lo mejor de su vida siempre y cuando no afecte bienes y derechos de las demás personas con las que vive en sociedad.

Las Naciones Unidas a través del Alto Comisionado explica que los derechos humanos son inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles. Continúa explicando que los derechos humanos incluyen tanto derechos como obligaciones. Los Estados asumen las obligaciones y los deberes, en virtud del derecho internacional, de respetar, proteger y realizar los derechos humanos. La obligación de respetarlos significa que los Estados deben abstenerse de interferir en el disfrute de los derechos humanos, o de limitarlos. La obligación de protegerlos exige que los Estados impidan los abusos de los derechos humanos contra individuos y grupos. La obligación de realizarlos significa que los Estados deben adoptar medidas positivas para facilitar el disfrute de los derechos humanos básicos. En el plano individual, así como debemos hacer respetar nuestros derechos

humanos, también debemos respetar los derechos humanos de los demás.

Existe incluso, la postura que considera que el menor de edad, ya sea niño o adolescente, es titular de derechos, y por otra parte que debe ser la autoridad familiar o estatal la encargada de brindar protección a este sector de la sociedad, llevándolo a ser objeto más de tutela que el propio sujeto del derecho; al respecto la Corte Interamericana ha establecido “que los menores de edad son verdaderos sujetos de derecho y no sólo objeto de protección”<sup>21</sup>

Para finalizar, resulta sumamente interesante la opinión de Jesús Orozco Henríquez, al expresar que el iusnaturalismo tradicional se encuentra “por encima del derecho positivo, el cual es imperfecto y mutable, hay un derecho natural de carácter universal, el cual constituye el autentico derecho; el primero sólo podrá ser considerado como derecho valido en la medida que se adecue a dicho derecho natural. Por esta doctrina, los llamados hoy 'derechos humanos' no representan más que una nueva forma de lo que tradicionalmente se denominaban 'derechos naturales', cuya validez se considera

---

<sup>21</sup> García Ramírez, Sergio, Derechos Humanos de los menores de edad, perspectiva de la jurisdicción interamericana, UNAM, México, 2010, pp. 55 y 56.

independiente de lo que disponen las normas que integran el derecho positivo.”<sup>22</sup>

#### **I.V Estadísticas generales de los últimos años en el mundo relativos a los avances en materia de salud, nutrición y desarrollo infantil.**

El tema de la alimentación, desarrollo, nutrición y salud infantil han sido de vital importancia siempre, ya que es evidente que la población infantil será en el futuro quienes guíen a la sociedad y preserven tanto la especie, como los logros y avances de la humanidad. En este orden de ideas, encontramos la importancia de velar por las generaciones venideras, toda vez que está en nuestras manos el avance o retroceso de la especie humana. Existen diversos fundamentos internacionales que dieron lugar a la protección de los derechos de los niños, a saber:

- Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño, en la que se establece que debido a la falta de madurez física y

---

<sup>22</sup> Orozco Henríquez, J.Jesús, op cit., pág. 27. En: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/399/3.pdf>

mental de los menores es necesaria la protección y los cuidados especiales de esta etapa de la vida.

- Declaración Universal de Derechos Humanos, en la cual también queda establecida la necesidad de la infancia a contar con derecho para gozar de cuidado y asistencia especial.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Artículos 23 y 24) del 16 de diciembre de 1966, en los cuales se establece la protección que han de recibir dentro del seno familiar así como el derecho que tienen a recibir un nombre y quedar registrado inmediatamente después de su nacimiento, contar con una nacionalidad, así como la garantía de protección que el menor requiere, quedando obligados a garantizarla tanto la familia como la sociedad y el Estado.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del 16 de diciembre de 1966, en el que se plasma el compromiso de los Estados a reconocer y adoptar las medidas necesarias para asegurar el derecho que tiene toda persona de disfrutar del más alto estándar de salud física y mental, así como



el compromiso de reducir la mortalidad y la mortalidad infantil, así como el sano desarrollo de los niños.

- Convención de los Derechos del Niño promulgada el 20 de noviembre de 1989, en el cual quedan establecidos el derecho a la salud, alimentación, asistencia médica, entre otras, así como la reducción de la tasa de mortalidad infantil, combate a la desnutrición y la difusión de información acerca de las ventajas que tienen para el menor como para la madre la lactancia materna, así como para la familia y la sociedad.
- Estrategia Mundial sobre Alimentación del Lactante y Niño Pequeño del 2003, en el que el objetivo tanto de la OMS como de la UNICEF es proteger, promover y apoyar la alimentación correcta y el fomento de las prácticas de alimentación infantil.
- Declaración Innocenti de 1990 sobre la Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna, en la que se reconocen los beneficios de este alimento, tanto emocional, físico y económico, además del compromiso de fomentar una cultura de lactancia materna y su vigorosa defensa contra las incursiones de la cultura de cualquier sustituto.

- Declaración Innocenti de 2005 sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, en las cuales se resalta la importancia de combatir cualquier alimento que pueda sustituir la lactancia materna exclusiva como es el biberón, chupón o fórmulas lácteas entre otros, además de garantizar que las instituciones de salud practiquen los *diez pasos hacia una feliz lactancia natural*, así como aprobar leyes innovadoras que protejan los derechos de lactancia de las trabajadoras estableciendo medios para llevarlas a cabo.

Los anteriores elementos han servido para establecer los cimientos de las acciones que se han tomado en los últimos años para proteger los derechos de los menores así como fijar metas a nivel mundial para garantizar la erradicación de la desnutrición y mortalidad infantil, entre otros puntos.

En 1985, la Presidencia de la República (mexicana), lanza una colección de libros llamada Necesidades esenciales en México, Situación actual y perspectivas al año 2000, el cual nos muestra algunos aspectos de la sociedad en ese momento histórico, haciendo mención que “En México existe una marcada diferencia en la

cobertura de los servicios de salud entre las distintas clases sociales, lo que origina que las acciones de salud no se orienten a las necesidades más urgentes de la población. Aunque en este caso el logro de una salud cabal depende también de el resto de las necesidades esenciales, para alcanzar en el año 2000 la satisfacción de la necesidad de salud será necesario reorganizar la estructura, el funcionamiento y la distribución entre la población de los servicios correspondientes.”<sup>23</sup> A pesar de que el servicio de salud de la actualidad no tiene la eficiencia ideal, tanto en material como en personal hay que reconocer que a pesar de que no se logró la cobertura total para el año 2000, así como había sido idealizado, es importante aplaudir el hecho de que todas las personas en el país ya tienen la posibilidad de contar con servicios de salud pública de manera gratuita, además de que se elevó constitucionalmente y como derecho humano el derecho a la salud, además de contar con la promulgación de la Ley General de Salud en este corto periodo de tiempo.

---

<sup>23</sup> Presidencia de la República, Necesidades Esenciales en México. Situación actual y perspectivas al año 2000, Tomo 4 Salud, tercera edición, Siglo veintiuno editores, México, 1985, pág. 206.

Respecto a la tasa de mortalidad infantil, se buscaba disminuir considerablemente, esperando fuera 66.8% menor en el año 2000 que en 1974, combatiendo las enfermedades de origen infeccioso como las diarreas, tuberculosis, enfermedades respiratorias, etc., así como las carenciales como la anemia y las deficiencias de nutrición, además de las derivadas de una deficiente o nula atención a la población materna.

Un sector importante de la sociedad mexicana que no hace mención el libro *Necesidades Esenciales en México. Situación actual y perspectivas al año 2000*, en el apartado estudiado, es la población indígena, y al respecto el Doctor Carlos Nesbitt Falomir menciona: “La morbilidad y mortalidad indígena no se ha reducido. La morbimortalidad en los primeros años de vida refleja claramente las condiciones por las que atraviesan aquellos grupos, La mortalidad infantil indígena debiera merecer análisis especial, ya que incide directamente en la formulación de programas de salud y desarrollo.

“El mayor número de muertes se presenta en los menores de un año, y le sigue el grupo de 1 a 5 años. La mayor causa de mortalidad son las enfermedades infecto-contagiosas, diarreas, enfermedades

respiratorias y enfermedades inmunoprevenibles que giran alrededor de un estado severo de desnutrición que mina sus defensas y aumenta la posibilidad de enfermedad y muerte. No existen en nuestro país cifras estadísticas reales ni diferenciales entre los niños indígenas y el resto de la población infantil de 0 y 5 años ya que por ley, sólo se consideran indígenas a aquellos individuos mayores de 5 años que hablan un idioma autóctono. (...)

“La experiencia obtenida en distintas investigaciones confirma el vínculo directo entre desnutrición, enfermedad y muerte, y asimismo sabemos que los grupos más afectados por la desnutrición son los niños menores de 5 años.”<sup>24</sup>

Un estudio realizado por el autor en comento sobre desnutrición e infección en pacientes en edad pediátrica, de julio de 1994 a diciembre de 1995, en el que se estudiaron 841 pacientes señala que:

-148 pacientes (17.6%) tenían desnutrición de primer grado.

-159 pacientes (18.9%) tenían desnutrición de segundo grado.

---

<sup>24</sup>Nesbitt Falomir, Carlos, Aspectos sociales y humanos. En: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubiran, A.C., La salud en México ante el próximo milenio. Memorias XI Simposium Internacional, México, 2000, pp. 68 y 69.

-188 pacientes (22.1%) tenían desnutrición de tercer grado.

Tal situación genera que los menores tengan “organismos minados por la desnutrición, con mecanismos de defensa muy disminuidos y complicaciones metabólicas e infecto-contagiosas que finalmente los llevan a la muerte. (...)”<sup>25</sup> En 2006, se ha estimado que 9.5 millones de niños murieron antes de cumplir los cinco años y que dos terceras partes de dichos decesos ocurrieron durante el primer año de vida. “La desnutrición está asociada al menos con el 35% de las muertes que ocurren en la niñez; por otra parte, la desnutrición es la principal causa que evita que los niños que sobreviven alcancen su completo potencial de desarrollo. Alrededor del 32% de niños menores de cinco años de edad en países en desarrollo presentan baja talla para la edad y el 10% están emanciados (bajo peso para la talla). Se ha estimado que las practicas inadecuadas de lactancia materna no exclusiva durante los primeros seis meses de vida, provoca 1.4

---

<sup>25</sup> *Ibíd.*, pág. 69.

millones de muertes y el 10% de la ‘carga’ de enfermedades entre los niños menores de 5 años.”<sup>26</sup>

Preocupada por el impacto de la desnutrición a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud ha editado diversos manuales en los que emite recomendaciones para disminuir la afectación que sufre la niñez a nivel mundial. Para el año 2002, la Asamblea Mundial de la Salud en conjunto con la UNICEF adoptaron la Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, que fue desarrollada con el propósito de resaltar el impacto que tienen las prácticas de alimentación en el nivel nutricional, crecimiento, desarrollo, salud y sobrevivencia de los lactantes y niños pequeños.

A nivel mundial se estima que sólo el 34.8% de los menores en edad de lactar reciben este alimento de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida; la mayoría de los menores recibe algún tipo de líquido o alimento diverso en los primeros meses de vida, los cuales, generalmente son nutricionalmente inadecuados e inseguros para la etapa en que se encuentra el infante.

---

<sup>26</sup> Organización Mundial de la Salud, La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud, Washington, D.C., 2010, pág. 1.

Estadísticas obtenidas por la OMS de 64 países que cubren el 69% de los nacimientos que ocurren en países en desarrollo entre los años 1996 y 2006, mencionan que la tasa de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida se ha incrementado del 33% al 37%; teniendo incrementos significados en África Subsahariana en la que la tasa se incremento del 22% al 30%; así como en Europa, donde la tasa aumento del 10% al 19%; también en Latinoamérica y el Caribe, donde se ha incrementado del 30% en 1996 al 45% en 2006, excluyendo a México y Brasil.

“En México, la lactancia exclusiva es sumamente corta (menos de 1 mes en promedio) y la introducción de alimentos es muy temprana: por ejemplo, la mitad de los niños reciben la totalidad de los grupos de alimentos antes de los 6 meses de edad. Sin embargo, en un grupo importante de niños, especialmente en población rural, en hogares indígenas y en el tercil bajo de condiciones de bienestar, la introducción de alimentos es muy tardía. Por ejemplo, la leche se



introduce a los 12 meses o después en 25% de niños en hogares indígenas y en zonas rurales. (...)"<sup>27</sup>

La Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN), fue lanzada en 1991 como un esfuerzo en conjunto entre la UNICEF y la OMS, y puede adoptar un nosocomio tal nombre cuando no acepta gratuitos o de bajo costo sucedáneos de leche materna, biberones o tetinas, y ha puesto en marcha 10 medidas concretas para apoyar la lactancia materna exitosa, las cuales consisten en:<sup>28</sup>

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto.

---

<sup>27</sup> Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, Nutrición y Pobreza: Política Pública Basada en Evidencia, México, 2008, pág. 16.

<sup>28</sup> Organización Mundial de la Salud, La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud, op cit., pág. 31.

5. Mostrar a las madres como se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos. No dar a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté médicamente indicado.
6. Facilitar el alojamiento conjunto de las madres y los niños durante las 24 horas del día.
7. Fomentar la lactancia materna a demanda.
8. No dar a los niños alimentados a pecho tetinas o chupetes artificiales.
9. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.
10. Cumplir con las secciones relevantes del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y las subsecuentes resoluciones relevantes de la Asamblea Mundial de la Salud.

Desde el comienzo de esta iniciativa, en 1992, más de quince mil hospitales en 134 países del mundo han alcanzado el estatus de

Amigo del Niño. Los nosocomios que cuentan con esta categoría son evaluados en aspectos como son sus políticas y capacitación, además de cumplir cabalmente con *Los diez pasos hacia una Lactancia Materna Exitosa*. Estas instituciones han demostrado tener un alto impacto en el fomento de la lactancia materna en todo el mundo.

Así, las cosas en México también han ido prosperando. A partir de 1992 el país se incorpora a esta iniciativa con 46 hospitales ubicados en toda la república, y ha modificado su marco normativo como la Constitución y la Ley General de Salud para apoyar directamente la causa, brindando una atención integral y de calidad al sector materno-infantil, alentando la lactancia materna y el autocuidado a la salud. En la actualidad, el Estado mexicano trabaja 25 actividades divididas en cinco sectores a saber:

1. Lactancia materna.
2. Atención médica.
3. Acciones preventivas.
4. Acciones educativas y de promoción.
5. Investigación y sistematización.

Pero no somos los únicos que nos hemos propuesto avanzar en esta materia, ya que internacionalmente la UNICEF registra avances considerables como es el caso “En Cuba, donde 49 de los 56 hospitales del país y maternidades son amigos de los niños; la tasa de lactancia materna exclusiva hasta los cuatro meses, casi se triplicó en seis años – de 25 por ciento en 1990 al 72 por ciento en 1996.

“En los dos primeros años de aplicación IHAN en el Hospital Central de Libreville en Gabón, los casos de diarrea neonatal se redujeron en 15 por ciento, la deshidratación por diarrea se redujo en un 14 por ciento y la mortalidad se redujo en un 8 por ciento.

“En China, que ahora cuenta con más de 6.000 Hospitales Amigos del Niño, la lactancia materna exclusiva en las zonas rurales aumentó del 29 por ciento en 1992 al 68 por ciento en 1994, en las zonas urbanas, el aumento fue del 10 por ciento al 48 por ciento.

“La Universidad Católica de Chile, Santiago, inició uno de los primeros hospitales amigos del niño. Como resultado, la iniciación de la lactancia materna dentro de las dos primeras horas aumentó. Una clínica al mes adopta las 10 medidas concretas para apoyar la

lactancia materna exitosa; así esta práctica se incrementó de aproximadamente el 20% a más del 60%.”<sup>29</sup>

Así mismo, en Cataluña, España consideran que la alimentación temprana con lactancia materna juega “un importante factor de protección frente al desarrollo de la obesidad y el sobrepeso (...) [ya que] Su papel en la prevención de la obesidad parece claro, aunque no es perfectamente conocido en mecanismo en concreto. Algún aspecto de la composición bioquímica de la leche materna desencadena la liberación de menores concentraciones de insulina que las fórmulas artificiales, lo que frena el desarrollo temprano de los adipocitos; también contiene factores bioactivos, que inhiben la diferenciación de los adipocitos ‘in vitro’ y contribuye a la formación de los mecanismos de control de apetito y la saciedad, hecho que se ve facilitado por un patrón de lactancia ‘a demanda’.”<sup>30</sup> Este plan postula, que la educación en la alimentación inicia desde la lactancia materna, ya que logran establecerse pautas de equilibrio en la nutrición y la

---

<sup>29</sup> UNICEF, Historias de éxito, actualizado el 26 de mayo de 2012. En: [http://www.unicef.org/nutrition/index\\_24806.html](http://www.unicef.org/nutrition/index_24806.html)

<sup>30</sup> Consejería de Salud, Sistema Sanitario Público de Andalucía, Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía 2007-2012, Edit. Junta de Andalucía, Consejería de Salud, España, 2007.

alimentación saludable, situándola en el primer lugar entre los cuatro pilares en los que se sustenta la prevención de la obesidad infantil.

Adicionalmente, formamos parte de los Objetivos de Desarrollo Milenio, los cuales surgieron en septiembre del año 2000, en la Cumbre Milenio de las Naciones Unidas, en la que participaron 189 dirigentes de diversas nacionalidades, formalizando el acuerdo denominado Declaración Milenio, en la que se comprometen para el año 2015 a alcanzar ocho objetivos conocidos como los Objetivos de Desarrollo Milenio, entre los que destacan mejorar la salud de las mujeres embarazadas así como reducir la mortalidad de niños menores de cinco años, entre otros. “(...) Para este propósito se establecieron por primera vez en la historia de ese organismo multilateral, metas e indicadores para la medición del grado de avance en el cumplimiento de esos objetivos.”<sup>31</sup>

Es importante señalar que a la fecha, existe una evaluación hecha al país, en la cual se establece el compromiso que hizo México para reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años y el resultado es favorable, al

---

<sup>31</sup> ODM México Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Objetivos de Desarrollo del Milenio, ¿Qué son y para qué sirven? En: <http://www.objetivosdedesarrollodelmilenio.org.mx/>

indicar que hay avances y existe una posibilidad importante de cumplir la meta, así como otros logros fijados que han quedado logrados como el hecho de reducir las muertes por causas de diarrea y enfermedades respiratorias agudas.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO CONCEPTUAL**

#### **II.1 Lactancia materna exclusiva**

“La historia de la lactancia materna es tan antigua como la historia de la humanidad. Descubrimientos recientes en esta área, combinado con las tendencias mundiales actuales en relación con la lactancia han provocado un renovado interés en esta práctica tan antigua.”<sup>32</sup>

Durante la historia de la humanidad, casi todas las mujeres han amamantado a sus hijos de una forma natural y normal sin darle mayor relevancia. Una parte importante de las sociedades tradicionales que se encuentran en África, Asia y América Latina han

---

<sup>32</sup> Calzado Mustelier, Miriam, et al, Influencia de la lactancia materna en la salud del niño, Revista Cubana de Enfermería versión On-line, Cuba, 2000. En: Gandarias Edward A., et al, El inicio de la lactancia materna durante el alumbramiento en los meses de enero a mayo de 1995 en el Hospital Materno Norte de Santiago de Cuba, Revista Cubana Enfermería, Cuba, 1996, pp. 25-31.



tenido conocimiento sobre esta práctica y se ha llevado a la práctica aunque de manera distinta entre las mismas.

El consumo exclusivo de leche materna hasta los seis meses de edad disminuye la morbilidad y mortalidad infantil, principalmente en los países que se encuentran en vías de desarrollo. Lamentablemente, el hecho de conocer los beneficios que esta práctica conlleva tanto para el menor como a la madre, no parecen ser suficientes para que las madres suministren este alimento por más tiempo a sus hijos; desafortunadamente México se encuentra en esta práctica por debajo de otros países de América Latina.<sup>33</sup>

La lactancia materna es la forma idónea de aportar todos los requerimientos nutrimentales que necesita el recién nacido para un desarrollo óptimo y saludable así como un crecimiento de talla y peso idóneo. Por naturaleza, prácticamente todas las mujeres son aptas para lactar a sus hijos, pero esto queda siempre condicionado a la buena información, apoyo familiar, adecuado entorno social y del sistema de atención de salud que se encuentre disponible.

---

<sup>33</sup> Cfr. Aguilar Palafox, María Isabel, et al, Monografía Lactancia materna exclusiva, Departamento de Medicina Familiar, Facultad de Medicina UNAM,s/a. pág 1.

“Lactancia materna exclusiva significa que el lactante recibe solamente leche del pecho de su madre o de una nodriza, o recibe leche materna extraída del pecho y no recibe ningún otro tipo de líquidos ni sólidos, ni siquiera agua, con la excepción de solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos.”<sup>34</sup>

Esta recomendación es relativamente reciente, ya que la Organización Mundial de la Salud, antes del año 2001 recomendaba que la lactancia materna exclusiva fuera hasta antes de los 4 y 6 meses, edad en la que se podía iniciar una alimentación complementaria.

“La OMS recomienda el calostro (la leche amarillenta y espesa que se produce al final del embarazo) como el alimento perfecto para el recién nacido, y su administración debe comenzar en la primera hora de vida. Se recomienda la lactancia exclusivamente materna

---

<sup>34</sup> Organización Mundial de la Salud, La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud, op cit., pág. 4.

durante los primeros 6 meses de vida. Después debe complementarse con otros alimentos hasta los dos años”<sup>35</sup>

Este alimento contiene todos los nutrientes que requiere el niño pequeño en su primer semestre de vida, ya que aporta los nutrientes suficientes para protegerle contra diversas enfermedades infantiles comunes como la diarrea, otitis, Haemophilus influenza, meningitis, infección urinaria y neumonía que representan un porcentaje importante como causa de decesos en los menores. Adicionalmente, a largo plazo genera beneficios como la disminución de los valores medios en tensión arterial así como la baja en colesterol y reduce considerablemente la posibilidad de obesidad, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn y diabetes tipo 1 y 2 en los niños.

“De particular importancia es la presencia en el calostro y en la leche materna de factores anti infecciosos (que no se encuentran presentes en la fórmula para bebés). Estos incluyen:

---

<sup>35</sup> Organización Mundial de la Salud, Temas de Salud. Lactancia Materna. En: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>, 20 de junio de 2013, 19:36 hrs.

“- algunos anticuerpos e inmunoglobinas que actúan en el intestino del niño y atacan a los organismos que causan enfermedades, y evitan así una infección al bebé;

“- células vivas, sobre todo glóbulos blancos, que pueden producir sustancias importantes como interferón (que puede combatir los virus), inmunoglobina A, lactoferrina y lisosomas;

“- otros factores, como el factor bífido que ayuda a ciertas bacterias amigas, como los lactobacilos, a crecer y proliferar en el intestino del niño, donde ayudan a garantizar un entorno ácido (por el ácido láctico) que es desfavorable para el crecimiento de organismos patógenos.

“En términos simples, la leche materna contribuye a que el intestino del bebé sea un medio adverso y hostil para los organismos causantes de enfermedad.”<sup>36</sup>

Dicho alimento contiene todos los nutrientes necesarios para satisfacer la demanda nutrimental del recién nacido ya que contiene grasa, carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales y agua, además de factores bioactivos que fortalecen el sistema inmunológico

---

<sup>36</sup> Latham, Michel C., Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29, Roma, 2002, Capítulo 7 Lactancia Materna.

inmaduro del menor y fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, brindándole los anticuerpos necesarios contra las infecciones típicas de esta etapa, así mismo, posee factores que contribuyen a la buena digestión y absorción correcta de los nutrientes.

La leche materna es el único alimento que garantiza al recién nacido una nutrición adecuada, protegiéndole contra infecciones además de crear vínculos afectivos entre el menor y la madre, hecho que da lugar al sentido de seguridad e independencia futura del menor. Dicho alimento contiene diversas ventajas tanto para el niño como para la madre toda vez que su origen es completamente humano, es un alimento balanceado, estéril y se encuentra a temperatura idónea, además de ser el vehículo a través del cual la madre transmite los anticuerpos necesarios, se encuentra siempre listo y al alcance del recién nacido, finalmente es sumamente económico y no requiere ningún tipo de preparación.

Desafortunadamente, no toda la población mundial ha podido acceder a esta información tan vital para los infantes, y sin la intención de dañar al menor se le suministran alimentos que pueden perjudicarlos severamente. La intención es crear conciencia y cultura

de que la leche de vaca (a pesar de que sea diluida), ni las fórmulas lácteas son el mejor alimento para el recién nacido, a pesar de la presión social y comercial a la que nos enfrentamos hoy en día a nivel mundial. A continuación se observan fotos del impacto que tiene en los menores este tipo de alimentación.



“Foto: Mujer Asiática con mellizos: el bebé de la izquierda es varón lactando, bien nutrido y saludable; el bebé de la derecha es niña, alimentada con biberón y gravemente desnutrida (falleció al día siguiente de ser tomada la foto).”<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> *Ibíd.*



“Foto: Tres hermanos africanos: El bebé a la izquierda es amamantado y bien nutrido; los otros dos niños de tres y cinco años de edad se desnutrieron después de retirarles del pecho.”<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> *Ibíd.*

## **II.II Ius naturalismo.**

Aunque ya quedó expuesto en el primer capítulo, entenderemos como ius naturalismo la existencia innata de derechos mínimos que todo ser humano debe gozar, toda vez que se tiene la capacidad de desarrollarse en sociedad y buscar las condiciones necesarias para llevarle a una satisfacción y plenitud total como se humano.

Hay que recordar, que estos derechos no deben de encontrarse plasmados, ya que son inherentes al ser humano desde el momento de su nacimiento sin importar su raza, sexo ni nacionalidad, y el simple de hecho de nacer humano lo convierte en sujeto de esta protección.

## **II.III Estado paternalista.**

Como se planteo en el primer capítulo, el Estado paternalista no busca limitar al individuo, sino brindarle una protección al daño que pudiera causarse a si mismo o a otras personas. Su finalidad consiste en proporcionar los medios necesarios para que el individuo alcance un desarrollo total, mas no limitarlo a determinadas condiciones que el Estado pudiera implementar para restringir su actuar. Toda vez que el

individuo tiene la capacidad de decidir por si mismo, y será el Estado únicamente encargado de proporcionar los medios necesarios para garantizar el bienestar y desarrollo de los individuos.

Así, “(...)Feinberg (...) [clasifica el paternalismo legal] en débil y fuerte. Desde la versión débil se justifica impedir a individuo dañarse a si mismo si su acción es, o por lo menos existe una presunción de que sea, sustancialmente involuntaria y no existe una evidencia de lo contrario; mientras la versión fuerte considera que el Estado está legitimado para proteger a alguien aun en contra e su voluntad.”<sup>39</sup>

Si bien, lo anterior puede ser aplicable para una población adulta, debemos de considerar también a la población en etapas más tempranas, es en este momento, cuando se debe tomar en consideración el grado de razón que tenga el menor para la imposición de determinadas medidas paternalistas, tomando en consideración cada una de las etapas de la infancia y el derecho a ser escuchado en temas que le afecten directamente.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> González Contró, Mónica, Derechos Humanos de los niños: Una propuesta de fundamentación, Edit. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas Serie Doctrina Jurídica Núm 425, México, 2008, pág 364.

<sup>40</sup>Cfr. Op cit, pág. 369.



## **II.IV Derechos humanos.**

Es muy importante enfatizar que los derechos humanos son derechos subjetivos reconocidos, así que es imposible catalogarlos como principios, criterios o pretensiones ideales, así que hablamos de obligaciones que tienen tanto el Estado como los demás individuos de la sociedad de respetarlos y hacerlos existir.

Conforme al criterio de Amnistía Internacional, las características fundamentales de los derechos humanos son:

- **UNIVERSALES:** ya que le pertenecen a cada ser humano por el simple hecho de nacer con esta condición.
- **INALIENABLES:** ya que nadie puede ser despojado de ellos.
- **IRRENUNCIABLES:** Nadie puede prescindir de ellos, aunque manifieste su deseo de hacerlo; así mismo son intransferibles, toda vez que sólo el individuo en particular puede servirse de éstos.
- **IMPRESCRIPTIBLES:** ya que su vigencia será por la vida que tenga el individuo, por tanto no caducan bajo ninguna circunstancia.

- **INDIVISIBLES:** Son un conjunto, y no se puede renunciar a ninguno de ellos.<sup>41</sup>

“El carácter absoluto de los derechos humanos hace referencia a su importancia, a su fuerza moral, a su carácter urgente; significa que tienen la capacidad para desplazar a otras exigencias éticas, dada su función de proteger intereses fundamentales para la existencia humana.”<sup>42</sup>

Es importante señalar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos es una institución judicial autónoma que tiene por objetivo aplicar e interpretar la Convención Americana de Derechos Humanos; esto conforme al capítulo I, artículo 1, del Estatuto de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

“La Corte Interamericana (...) ha hecho una fuerte contribución al desenvolvimiento del sistema protector de los derechos humanos, y por lo tanto, al reconocimiento, con todas sus consecuencias, de la dignidad del individuo en el marco del derecho interamericano y de los

---

<sup>41</sup> Cfr. Amnistía Internacional, Características de los derechos humanos. En: <http://www.amnistiacatalunya.org/edu/es/historia/dh-caracteristicas.html>

<sup>42</sup> González Contró, Mónica, op cit, pág. 325.

derechos nacionales que lo han acogido en un prolongado ejercicio de recepción interna.”<sup>43</sup>

La aplicación de la Convención resulta ser obligatoria para aquellos Estados que la ratifiquen o se adhieran a ésta, ya que representa la cúspide de un proceso entre las naciones americanas, en la que se redacta una declaración de derechos humanos, ésta fue aprobada por los Estados Miembros de la OEA en Colombia, en el año de 1948.

---

<sup>43</sup> García Ramírez, Sergio, Derechos Humanos de los menores de edad. Perspectiva de la jurisdicción Interamericana, Edit. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas Serie Doctrina Jurídica Núm. 152, México, 2010, pág. 40.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO NORMATIVO**

#### **III. I Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Al ser la Carta Magna el primer lineamiento a estudiar, comenzaremos por analizar el artículo 1, el cual ha sido reformado para tocar temas tan importantes como son el goce de los derechos humanos que reconozcan tanto la Constitución como todos los tratados internacionales de los que México sea parte, además de la prohibición de la esclavitud y la discriminación, así como el goce de las garantías individuales en las que se buscará siempre favorecer a todos los individuos brindando siempre la protección más amplia.

A continuación, el párrafo tercero dicta la obligación que tienen las autoridades del Estado mexicano para proteger integralmente los derechos humanos que a la letra dice:

*“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”*

Lo anterior es de resaltar, toda vez que aparte de garantizar la protección, también imparte la obligación a todas las autoridades de adoptar las medidas necesarias para impedir cualquier violación que pudiera ser generada a los derechos humanos de sus gobernados, por el despliegue u omisión de su conducta.

Resulta también ser enriquecedor para el presente trabajo el artículo 4 del ordenamiento en cita, en el tercer párrafo, al plasmar el derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, además de mencionar en la letra que será el Estado mexicano el encargado de satisfacer dicha garantía.

En este orden de ideas, quedaría el cimientto de que el Estado pueda y deba garantizar el derecho de los recién nacidos a recibir lactancia materna exclusiva al menos hasta los seis meses de edad,

ya que todo individuo ha de gozar de las garantías individuales consagradas en la Carta Magna, lo que también, evidentemente, incluye a los recién nacidos.

Toda vez que ha quedado comprobado científicamente, el hecho de que no existe mejor alimento para los recién nacidos que la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, toda vez que contiene los nutrientes suficientes que el menor necesita para crear defensas y tener un desarrollo adecuado, así como ayudar a que logren un pleno desarrollo tanto físico como mental. Situación que ningún otro alimento obtenido artificialmente como las fórmulas lácteas o naturalmente como las frutas, verduras y carnes pueden proporcionar al menor y obtener los mismos resultados satisfactorios. En la realidad, la suministración temprana de estos alimentos puede generar intolerancia a estos y generar diarreas y enfermedades gástricas al no contar el recién nacido con las defensas suficientes para soportar dichos alimentos.

El párrafo cuarto, trata la garantía de protección a la salud; y aquí tocaremos dos vertientes; en primer lugar, que este fundamento legal da origen a la Ley General de Salud en 1984; y en segundo lugar

la posibilidad de prescindir parcialmente de la garantía de salud, si se logrará el apoyo nutricional a los recién nacidos para que sean alimentados con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad.

En primer lugar, el propio párrafo en comento da lugar a la creación de una Ley de Salud, (resulta interesante señalar que la regulación en materia de salud es muy reciente, prácticamente 29 años), la cual se encargará de señalar las bases y maneras en que las personas podrán acceder al sistema de salud, así como la competencia de la Federación y de cada uno de los estados en materia de salud, lo anterior atendiendo al artículo 73, fracción XVI constitucional, el cual señala, entre otras cuestiones, la facultad de el Congreso para dictar leyes en materia de salubridad general de la República, aunque este tema será tratado con mayor profundidad en el próximo subtema, ya que aquí sólo nos ocuparemos de la normatividad constitucional.

En segundo plano, trataremos la idea de la posibilidad de prescindir parcialmente de la garantía de salud, si se logrará el apoyo nutricional a los recién nacidos para que sean alimentados con

lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad. Con esto, no buscamos crear la idea de que se vuelva innecesaria la atención médica a los recién nacidos, ya que como sabemos, se necesita siempre de una supervisión en la etapa de desarrollo motriz y mental de los infantes, y de ser necesaria medicación, rehabilitación o intervención quirúrgica especializada; sino que las cuestiones de mortalidad por diarrea o desnutrición (que está asociada al menos con el 35% de las muertes que ocurren en la niñez, además de ser la principal causa por la que los niños que sobreviven no alcancen su completo potencial de desarrollo<sup>44</sup>) disminuyan hasta el grado de que puedan quedar erradicadas. “Se ha estimado que las prácticas inadecuadas de lactancia materna no exclusiva durante los primeros seis meses de vida, provoca 1.4 millones de muertes y el 10% de la ‘carga’ de enfermedades entre los niños menores de 5 años.”<sup>45</sup> (Esto a nivel mundial).

Por tanto, si se adoptara cabalmente esta garantía, el Sector Salud podría ahorrarse una cantidad considerable de dinero, si

---

<sup>44</sup> Cfr. Organización Mundial de la Salud, La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud, op cit., pág. 1.

<sup>45</sup> *Ibíd.*



existiera mayor difusión de los beneficios a corto, mediano y largo plazo que tiene dicha práctica, tanto para la madre como para el menor, teniendo la posibilidad de utilizar estos recursos económicos en cuestiones de mayor urgencia y demanda para la sociedad; o bien, el tratamiento e investigación de curas para padecimientos distintos que afecten a la población; así como beneficios adicionales como es el hecho de que sus próximas generaciones alcancen un desarrollo máximo tanto mental como físico, logrando así contar con ciudadanos que puedan tener un desempeño mejor que el que promedio estimado en la actualidad, lo cual nos llevaría a una educación y fuentes de trabajo de mejor calidad, logrando así la facilidad que tendría el Estado de proporcionar una vida con estándares de calidad más alto, para llevar al país a un nivel desarrollado.

“La leche materna es la única adecuada para el bebé; su contenido varía de madre a madre, de nacimiento a nacimiento y del principio al final de la lactancia. Todo esto porque el laboratorio humano que la produce (la madre) automáticamente la adecua a las necesidades de cada bebé en cada etapa de su desarrollo. Además, el alimento llega a la temperatura adecuada, libre de gérmenes, cruda

sin pasteurizar, y con todos los fermentos, vitaminas, minerales y sustancias que el niño necesita para nutrirse y que le defienden contra enfermedades. Estudios recientes han comprobado que los niños lactantes se enferman menos que los no lactados, y si se enferman no presentan mayor gravedad. Eso explica la menor mortalidad de niños alimentados con el pecho”<sup>46</sup>

Así pues, en el cuerpo de la Carta Magna encontramos el derecho que tienen las madres de amamantar a su hijo dentro del establecimiento laboral, consagrado en el artículo 123, fracción quinta del apartado A, así como en el apartado B fracción XI, inciso C, en el cual queda fijada la temporalidad para realizar esta actividad; lo que nos lleva a cuestionar la medida, ya que si bien esta regulación puede ser considerada como un logro en materia laboral, no obstante la recomendación de esta práctica es suministrar este alimento a demanda del menor, lo que a su vez, deja a criterio de la madre suministrar la leche materna o suplantarla por otro tipo de alimento, dejando ver que la práctica queda únicamente a beneficio de la madre,

---

<sup>46</sup> Iniciativa que reforma la fracción II del artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo, recibida de la diputada Karla Daniella Villarreal Benassini, del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza, en la sesión de la Comisión Permanente del miércoles 13 de junio de 2012, Gaceta Parlamentaria, Numero 3535, lunes 18 de junio de 2012.

sin darle el carácter obligatorio al alimento que ha de ser suministrado al menor. Gracias a la implementación de guarderías y a la práctica de extracción de leche, podría garantizarse la suministración de este alimento al menor a demanda, sin vulnerar el derecho del menor a recibir una alimentación suficiente y de calidad, así como no perjudicar el rendimiento laboral de la madre.

### **III.II Ley General de Salud**

Esta ley surge el 7 de febrero de 1984, bajo el mandato del Presidente Miguel de la Madrid Hurtado. Es una ley que tiene por finalidad conforme a su artículo 1, “reglamentar el derecho a la protección de la salud que Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.”<sup>47</sup> A continuación, el artículo 2 observa las finalidades que tiene el derecho a la protección de la salud, y señala:

---

<sup>47</sup> Ley General de Salud.

*“I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*

*“II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*

*“III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*

*“IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de a población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*

*“V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;*

*“VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y*

*“VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud”<sup>48</sup>*

Con lo anterior, podemos corroborar el hecho de que el acceso a la lactancia materna exclusiva protege el bienestar físico y mental de los pequeños, contribuyendo al pleno ejercicio de todas sus capacidades, así como a la prolongación y mejoramiento de su calidad de vida, además de contribuir al desarrollo social, y de preservar,

---

<sup>48</sup> *Ibíd.*

conservar y mejorar el estado de salud de los menores así como de generaciones futuras al implementar esta cultura.

Continuando con el estudio de estos preceptos, hayamos que el artículo 3, considera como materia de salubridad general la protección social en salud (fracción II bis), lo que nos lleva nuevamente a considerar el hecho de que si aumenta el numero de madres que lleven a cabo esta practica con sus hijos, los niveles de mortalidad en los menores se reducirán, y se llegaría a una generación de personas que tengan mayores y mejores capacidades y aptitudes para contribuir al desarrollo del país; así como la atención materno infantil y la nutrición de este sector en los pueblos y comunidades indígenas (fracción IV y IV bis) lo que resulta ser de mucha ayuda para el fomento de la aplicación de la cultura de la lactancia materna, ya que se cuenta con el fundamento y apoyo total del sector salud; entre otras cuestiones no relevantes para el presente trabajo.

Uno de los principales objetivos del sistema nacional de salud, conforme a su artículo 6 fracción primera consiste en un interés especial en las acciones que prevengan problemas sanitarios y factores que condiciones y causen daño a la salud, esto incluye a los

menores de edad y las enfermedades que atentan su vida a temprana edad, y puede reducir tanto la calidad como la esperanza de vida en el futuro. Así mismo, dentro del artículo en comento, en su fracción VII busca:

*“Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección”*

Lo que genera la obligación del Sector Salud a informar a la población sobre los beneficios que acarrea tanto en lo individual como en lo social, tanto a corto como a largo plazo para lograr un cambio real en la cultura y concepto que se tiene sobre la lactancia materna.

Así mismo, se establece que será la Coordinación del Sistema Nacional de Salud, quien deba coordinar los programas de servicios de salud, así como promover e impulsar la participación de la sociedad en el cuidado de la salud, fomentar y capacitar con la ayuda de las instituciones de salud y educativas recursos humanos para la salud, entre otras. Con esto, encontramos específicamente que la Coordinación tendrá la atribución de promover los beneficios de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad en la

sociedad, así como informar de la manera correcta de llevar a cabo dicha práctica y las consecuencias que puede tener el hecho de no practicarla adecuadamente.

El Capítulo II de la legislación en comento, trata la distribución de competencias, en la cual se establece que corresponde al Ejecutivo Federal (por conducto de la Secretaría de Salud) promover las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas, así como regular y supervisar las acciones de protección social en materia de salud; además de señalar que serán cada uno de los estados de la República quienes deberán organizar, fomentar y llevar a cabo la prestación de los servicios de salubridad referentes a la salud materno infantil.

Es de resaltar que la atención materno infantil impartida por el Sector Salud es considerada como un servicio básico de salud, lo que es de aplaudirse, toda vez que el Estado se encuentra consiente que la atención especial a este sector, es vital para la organización y desarrollo de la sociedad, y que por tanto hay que protegerlo y brindarle la facilidades necesarias para su óptimo desenvolvimiento.

También resulta importante y de considerar como punto medular, la ley en comento para efectos del presente trabajo, ya que existe un capítulo especial de la Atención Materno-Infantil, en el cual, el artículo 62 señala que se deberán promover comités que busquen la prevención de la mortalidad materna e infantil, para evaluar el problema y adoptar las medidas necesarias para terminar con el problema; lo cual resulta ser interesante, ya que el hecho de que la ley contemple un cuerpo que busque prevenir la mortalidad, haría crear una mayor conciencia en la necesidad de capacitar y educar a dicho comité con mayor profundidad, para transmitir con mayor impacto la información, y al tener un cuerpo así en cada una de las instituciones de salud, la información viajaría más rápido y sería más fácil que llegara a todos los sectores de la sociedad así como a todos los lugares de la República.

Así mismo el diverso 64 en sus fracciones II, II Bis y III crea acciones de promoción a la lactancia materna para que sea alimento exclusivo de los recién nacidos hasta los seis meses de edad, así como la promoción de la creación de bancos de leche humana en los nosocomios que cuenten con servicios neonatales, además de buscar



acciones en el control de los procesos diarreicos y enfermedades respiratorias.

### **III.III Ley del Seguro Social**

La Ley del Seguro Social surge el 21 de diciembre de 1995 bajo el mandato del Presidente Ernesto Zedillo Ponce de León; dicha ley surge “con el fin de recuperar la viabilidad financiera y eliminar iniquidades que a través del tiempo se presentaron (...)”<sup>49</sup>

El derecho a la Seguridad Social queda plasmado en la Constitución de 1917 y con el trascurso del tiempo comienza a reconocerse el derecho que tiene la familia del trabajador de gozar de esta protección, así como a brindar posteriormente el beneficio de guarderías a madres campesinas, además de la creación del sistema de retiro entre otras; lo cual, a pesar de no haber ocurrido al momento en que se consagra el derecho a la seguridad social, es de notar que ha existido una evolución favorable a través de los años.

---

<sup>49</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, 1995: Nueva Ley. En: [http://www.imss.gob.mx/instituto/historia/Pages/1995\\_nueva\\_ley.aspx](http://www.imss.gob.mx/instituto/historia/Pages/1995_nueva_ley.aspx)

Lo que resulta de interés para este tema, es el hecho de que dicho ordenamiento, en el diverso 94 fracción III señala que el Instituto otorgara ayuda en especie por seis meses para lactancia, lo que resulta en una interrogante toda vez que dicha ley no hace mención de que se deberá entender por ayuda en especie; sin embargo el Trámite dado a conocer a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria con Clave de identificación: IMSS-PM-001 señala que dicho apoyo “(...)consiste en el suministro por parte del Instituto, de un sucedáneo de leche humana para el hijo(a).”<sup>50</sup> Refiriéndose así a la fórmula láctea o bien un sustituto de la leche materna haciendo hincapié a su en que la prescripción de dicho alimento será preferencial a niños mayores de cuatro meses y únicamente un sustituto que satisfaga lo mejor posible las necesidades del menor. Dicho beneficio será otorgado hasta los seis meses de edad.

---

<sup>50</sup> Atención Médica en el prime nivel de atención (Unidad de Medicina Familiar), Trámite dado a conocer a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, observando los principios de transparencia y acceso a la información previstos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información pública Gubernamental (LFTAIPG). Este trámite, por su naturaleza, no está sujeto a la aplicación del título Tercero A de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo.

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

La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, surge el 31 de marzo de 2007, bajo el mandato del Presidente Felipe de Jesús Calderón Hinojosa; dicha ley surge con la finalidad “(...) de encontrar la solución a un delicado problema social que se manifiesta cada día en la inconformidad de los derechohabientes del ISSSTE, en la gravísima deficiencia en sus servicios de salud, en la falta de recursos para financiar programas de beneficio colectivo y en el riesgo de que en un lapso breve sea imposible financiar el pago de pensiones, con la afectación a cuentas de miles de familiar que dependen de ese ingreso.”<sup>51</sup> Resulta entonces, por lo anterior la necesidad de crear dicha Ley hasta recientes fechas.

En dicha Ley, queda establecido en su artículo 3 fracción I inciso b, que el seguro de maternidad tendrá el carácter de obligatorio, además que serán familiares del trabajador derechohabientes como lo

---

<sup>51</sup>Secretaría de Servicios Parlamentarios Centro de Documentación, Información y Análisis, Cuaderno de Apoyo, Cámara de Diputados, LX Legislatura, Iniciativa con proyecto de Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado (proceso legislativo), Subdirección de Archivo y Documentación, México, 2007.

son: el cónyuge, los hijos, ascendentes, entre otros; lo que nos deja en claro el apoyo que el Estado brinda a la familia del trabajador. Además de señalar la obligación del Instituto en su artículo 33 de proporcionar servicios de atención médica preventiva tendientes a proteger la salud de los Derechohabientes, entre ellas la atención materno infantil. Así mismo, el cuerpo de la Ley en comento señala:

*Artículo 39. La mujer Trabajadora, la pensionada, la cónyuge del Trabajador o del Pensionado o, en su caso, la concubina de uno u otro, y la hija del Trabajador o Pensionado, soltera, menor de dieciocho años que dependa económicamente de éstos, según las condiciones del artículo siguiente, tendrán derecho a:*

*(...)*

*II. 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 ésta, a la persona encargada de alimentarlo, (...).<sup>52</sup>*

De la misma manera que la Ley del Seguro Social, no especifica que ha de entenderse por ayuda en especie para la lactancia, pero el Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y

---

<sup>52</sup> Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en su artículo 54 señala que en cada una de las unidades médicas además de promover la lactancia materna, ha de proporcionarse ayuda en especie si el médico así lo considera apropiado, en caso de que la madre no pueda suministrarle el alimento al menor; tal ayuda consistirá en el suministro de leche industrializada por un lapso de seis meses a partir del nacimiento del menor. Dentro del cuerpo del Reglamento en comento, también se tratan medidas para la promoción y fomento de esta práctica.

Finalmente, la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional, publicada el 28 de diciembre del 1963 bajo el mandato del Presidente Adolfo López Mateos, no contempla condiciones de apoyo a la lactancia materna para el menor, sólo otorga periodos de tiempo a la madre para realizar tal actividad.

### **III.V Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas**

La Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, surge el 9 de julio de 2003, mientras gobernaba el Presidente Vicente Fox Quesada. Dicho Instituto tiene entre sus funciones difundir conocimientos y orientación sobre prácticas de previsión social, esto conforme a la fracción IX del artículo 2 de la norma en comento. Dicha Ley sostiene que es facultad del militar afiliar a sus derechohabientes, pero que en el caso de los menores hijos quedarán afiliados con el simple hecho de presentar copia certificada del acta de nacimiento, o bien, por mandato judicial.

El Servicio Médico Integral tratado en el capítulo sexto, proporciona ayuda para la lactancia en el supuesto de que la madre no pudiera amamantar al menor; y previo certificado médico se otorgará apoyo en la ministración de leche durante un periodo no mayor de seis meses, a partir de los seis meses contados desde el momento del nacimiento. El artículo 149 especifica que el servicio materno infantil comprende entre otras cuestiones, la ayuda a la lactancia, pero de la misma manera, este ordenamiento no es preciso al señalar en que ha

de consistir la ayuda. Aunque se considera que “Dicha ayuda consiste en el suministro por parte del Instituto, de un sucedáneo de leche humana para el hijo de la asegurada o de la esposa o concubina del asegurado o pensionado o a falta de esta a la persona encargada de alimentar al niño” <sup>53</sup>

Con lo anterior, podemos corroborar la idea de que este apoyo, consiste particularmente en un sustituto a la nutrición que puede proporcionarle la leche materna, el cuál, difícilmente podría igualar la calidad de aportación nutritiva que podría recibir el menor si se alimenta con leche humana; de la misma forma me parece dicho apoyo insignificante, toda vez que los Institutos de Seguridad Social retiran esta ayuda cuando el menor cumple los seis meses de edad, dejando a consideración de los padres o tutores darle cualquier tipo de alimento ya que el precio de las fórmulas lácteas es considerablemente alto en comparación con la leche animal o vegetal, así como los sustitutos de leche como son los tés o atole, causando un nivel de nutrición pobre y sin vigilancia a todos los menores que no tienen acceso a la lactancia materna.

---

<sup>53</sup> Mendizábal Bermúdez, Gabriela, El acceso a la seguridad social para las mujeres, Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género, México, 2010, pág. 13.

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

Esta Ley surge el 29 de mayo de 2000, aún bajo el mandato del Presidente Ernesto Zedillo Ponce de León, dicha ley encuentra fundamento en el párrafo sexto del artículo 4º de la Constitución; su objeto es garantizar la tutela y respeto a los derechos fundamentales de este sector social reconocidas en la Carta Magna. El artículo 3 de la normatividad en comento señala que el hecho de la protección busca asegurar el desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, emocional, social y mental en condiciones de igualdad. Artículo que a su vez menciona:

*“Son principios rectores de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes:*

*“A. El del interés superior de la infancia.*

*“B. El de la no-discriminación por ninguna razón, ni circunstancia.*

*“C. El de igualdad sin distinción de raza, edad, sexo, religión, idioma o lengua, opinión política o de cualquier otra índole, origen étnico, nacional o social, posición económica, discapacidad, circunstancias de nacimiento o cualquiera otra condición suya o de sus ascendientes, tutores o representantes legales.*



*“D. El de vivir en familia, como espacio primordial de desarrollo*

*(...)*

*“F. El de corresponsabilidad de los miembros de la familia, Estado y sociedad*

*“G. El de la tutela plena e igualitaria de los derechos humanos y de las garantías constitucionales.”<sup>54</sup>*

Dichos principios han de constituir también la protección hacia todos los niños a recibir lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, ya que dicha práctica es fundamental para el desarrollo y óptima nutrición de los menores, así como procurar los cuidados en un ambiente adecuado social y familiar.

Es en el cuerpo de tal normatividad, en la que encontramos un punto medular del presente trabajo; el artículo 4 párrafo segundo señala que el ejercicio de los derechos de los adultos no podrá jamás condicionar el ejercicio de los derechos de los menores, lo que nos hace dar apoyo a la idea que el simple deseo de la madre de no amamantar al hijo con el argumento de la decisión sobre su cuerpo, no resulta suficiente para justificar el hecho de que al menor le sea

---

<sup>54</sup> Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

privado el derecho a adquirir una nutrición apropiada y de calidad, a lo que nos llevaría a cuestionar si es posible sancionar tal decisión.

Desde el punto de vista del presente trabajo no resulta necesaria tal sanción, ya que lo que se busca en la presente investigación es sensibilizar a los padres sobre los beneficios para el menor y la madre de tal práctica, además de la cantidad pecuniaria que podría destinarse a otra finalidad si se adopta correctamente; así como a la sociedad de aceptar dicha práctica y proporcionar los medios necesarios para que esta actividad tome la aceptación necesaria, y finalmente concientizar plenamente al Estado sobre los beneficios a corto, mediano y largo plazo de que la sociedad adopte tal cultura para lograr generaciones de ciudadanos con capacidades más elevadas que el promedio en la actualidad, así como del ahorro económico en el sector salud, al reducir la mortalidad infantil y las enfermedades más comunes que acontecen a esta edad.

Así mismo el artículo 5 da la obligación a cada uno de los estados, municipios, Distrito Federal y la misma Federación, de dar impulso al respeto y práctica de los derechos de los menores que se basan en la Convención Sobre los Derechos del Niño y demás

tratados de los que México sea parte; así como tomar las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de estos derechos en conjunto con las personas que sean responsables de los menores incluida la sociedad, conforme al numeral 7.

Esta normatividad no profundiza el tema de la lactancia materna, ya que exclusivamente habla del derecho que tiene la madre a recibir atención médica al momento previo, durante y después del nacimiento del menor, sin tocar el derecho que pueda tener el menor de gozar de alimentación exclusiva del pecho por los primeros seis meses de edad; además de que la normatividad en comento busca la promoción de tal actividad sin hacer especificación de la manera o circunstancias en que las autoridades han de participar activamente de tal programa.

Es por lo anterior que esta propuesta no debe quedar sólo en buenas intenciones, promociones o protección solamente a la madre, sino que es necesario en realidad proteger y plasmar el derecho de los menores a recibir este tipo de alimentación para que el cambio en esta práctica ocurra.

### **III.VII Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.**

Dicha Norma fue elaborada por el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Servicios de Salud que se encuentra a cargo de la Secretaría de Salud el 31 de octubre de 1994 y publicada en el Diario Oficial de la Federación por orden de la Directora General de Atención Materno Infantil Yolanda Senties Echeverría el día 6 de enero de 1995.

En la elaboración de esta norma participaron diversas Instituciones de carácter público y privado como el IMSS, ISSSTE, Secretaría de la Defensa Nacional, Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, Instituto Nacional de la Nutrición, Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Perinatología, Asociación Mexicana de Pediatría, Asociación Mexicana de Nutrición, Liga de la Leche México, A. C., Organización Panamericana de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Hospital A B C, Hospital Ángeles del Pedregal, Hospital Infantil Privado, S. A. de C. V., entre otros.

Las acciones propuestas en el cuerpo de esta normatividad buscan favorecer el desarrollo normal de cada una de las etapas de crecimiento del menor, así como aumentar la tasa de sobrevivencia materno-infantil y aumentar la calidad de vida, entre otras cosas. Así mismo resulta ser de observancia obligatoria para todo el personal de salud así como las unidades médicas, tanto del sector privado como públicas y sociales. Queda definida la lactancia materna exclusiva dentro de las definiciones y terminología en el numeral 4.19 como: “La alimentación del niño con leche materna sin la adición de otros líquidos o alimentos, evitando el uso de chupones y biberones.”<sup>55</sup> Así mismo define al sucedáneo de la leche materna en el numeral 4.21 como “Todo alimento comercializado presentado como sustituto parcial o total de la leche materna.”<sup>56</sup>

Dentro de las especificaciones, en el numeral 5.1.6 recomienda la promoción de la lactancia materna exclusiva, haciendo mención que los problemas más frecuentes en la práctica como en la técnica de la lactancia materna exclusiva, ha de ser impartida durante el

---

<sup>55</sup> 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.

<sup>56</sup> *Ibíd.*

internamiento por los especialistas a las futuras madres; además, exige que la unidad médica proporcione mensajes que destaquen la importancia de la lactancia materna exclusiva. Esta normatividad señala que es idóneo el inicio de la lactancia materna dentro de los primeros treinta minutos, cuando las condiciones de la madre así lo permitan y se debe suministrar a demanda del menor; con lo anterior quedan cubiertos los lineamientos y recomendaciones emitidas por la UNICEF y OMS en materia de lactancia materna.

Resulta de interés la contradicción de ideas al manejar en un inicio la promoción y fomento a la lactancia y después la de simple orientación, lo que deja ver una falta de lineamientos reales para llevar la información adecuada a las madres y que éstas, a su vez encuentren por completo el convencimiento de que resulta ser la lactancia materna el mejor alimento para los menores hasta los seis meses de edad.

Así mismo es importante señalar que esta Norma obliga a todas las unidades médicas a contar con criterios y procedimientos para la protección y fomento de la lactancia materna exclusiva, según el lugar y las condiciones laborales de cada una de las madres, sin hacer

nuevamente alusión a algún manual o curso de capacitación en que el personal debería de ser instruido para otorgar tal información.

Dicha Norma Oficial cuenta con un apartado especial dedicado a la protección y fomento de la lactancia materna exclusiva; en la cual obliga a cada una de las unidades médicas a contar con criterios para capacitar a las madres acerca de la importancia de la lactancia materna y los riesgos que conlleva el uso de biberones y leches industrializadas para la alimentación de los lactantes; así mismo establece en el numeral 5.7.6 “En las unidades médicas, no se permite la distribución gratuita y la promoción de sucedáneos de la leche materna”<sup>57</sup>. Sin embargo tal indicación queda vulnerada por las Leyes de Seguridad Social antes planteadas, ya que estas aceptan el suministro gratuito de este tipo de leche a los menores de edad en casos en que la madre se encuentre impedida para alimentarlos con leche materna, y sólo la Ley del Seguro Social es quien recomienda que sea suministrada únicamente a niños mayores de cuatro meses, lo que resulta una contradicción entre tales ordenes normativos. Así mismo no hay que olvidar que esta Norma Oficial Mexicana es más

---

<sup>57</sup> *Ibíd.*

antigua que cualquiera de las leyes de seguridad social que estudiamos en apartados anteriores.

Continúa la normatividad planteando ideas como la prohibición de personal que labore en las instituciones de salud que sea remunerado económicamente por fabricantes o distribuidores de productos lácteos con el fin de distribuir sus productos. Así mismo concluye informando que la entrega y/o indicación de suministro de sucedáneos de leche a menores de cuatro meses deberá ser únicamente bajo prescripción médica y completamente justificada por escrito.

### **III.VIII Convenciones Internacionales y recomendaciones emitidas por la UNICEF.**

Este apartado busca profundizar las iniciativas de diversas Instituciones y organismos internacionales en materia de lactancia materna a través del tiempo.

La justificación del presente tema se basa en buscar lineamientos que serían tomados en consideración por la legislación



mexicana para crear una verdadera regulación sobre el tema de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y se logren alcanzar todos los beneficios que esta práctica conlleva tanto en el menor como en la madre, la sociedad y el Estado.

### **III.VIII.I Declaración Universal de Derechos Humanos**

La Declaración Universal de Derechos Humanos fue aprobada y proclamada el 10 de diciembre de 1984; no trata en concreto tema alguno acerca de la lactancia materna, pero funda las bases en que ha de desarrollarse tal derecho al señalar en el artículo 22 que:

*“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”<sup>58</sup>*

Lo anterior además de garantizar el derecho a la seguridad social, obliga al Estado a satisfacer los derechos sociales y culturales de cada individuo, para lograr el libre desarrollo de su personalidad, la

---

<sup>58</sup> Declaración Universal de Derechos Humanos.

cual ha de ser integrada por diversos factores sociales y del entorno en que se desarrolle el ser, así como la variabilidad de alimentación, calidad de ésta, educación y demás factores que han de estructurar la personalidad de cada ser humano.

Así mismo, el artículo 25 garantiza el derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la alimentación, asistencia médica, servicios sociales, etc., además de asegurar que la infancia y la maternidad necesitan siempre de cuidados y asistencia especiales. Es con lo anterior que encontramos los primeros lineamientos en derechos humanos, que buscan garantizar la nutrición de todos los individuos, así como su desarrollo en sociedad y su derecho a la seguridad social, con ello el pie para la existencia de nuevos ordenamientos que sean mas apegados exclusivamente al tema de lactancia materna.

### **III.VIII.II Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer**

Dicha convención entra en vigor el 3 de septiembre de 1981, la cual queda fundada en principios como son los derechos humanos así

como la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, no discriminación entre otros; esta convención resulta de relevancia toda vez que busca la garantía de educación en materia de comprensión acerca de la maternidad, ya que constituye una función social y por tanto es primordial encontrar un respeto y aceptación a esta condición.

También consigna en el artículo 12 párrafo segundo la garantía para la madre de recibir adecuada nutrición durante el embarazo y lactancia; desafortunadamente no hace mención acerca de los beneficios de practicar la lactancia materna, así como tampoco de los problemas de salud que pueden ser evitados al menor si se lleva a cabo adecuadamente.

### **III.VIII.III Convención sobre Derechos del Niño y diversas consideraciones internacionales inherentes a esta.**

Esta convención entró en vigor el 2 de septiembre de 1990, en la cual se tiene presente que la Declaración Universal de Derechos Humanos reconoce el derecho que tiene la infancia a cuidados y asistencia especiales.

La necesidad de proporcionar a los menores cuidados especiales quedo consignado en la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño y en la Declaración de los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959, así como en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en los que se considera a la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad y que por tanto es evidente que necesita de la protección de la sociedad y del Estado, así como el derecho de todos los niños a contar con las medidas de protección que su condición de menor requiera, por la cual quedan obligados a garantizarla tanto la familia como la sociedad y el Estado; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el cual aparte de reconocer a la familia como parte fundamental de la sociedad, concede protección a las madres antes y después del parto, pero el punto más importante que toca es el punto 3 del artículo 10 que menciona “Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia a favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. (...)”<sup>59</sup> entre otros.

---

<sup>59</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Es importante recordar que la Declaración de los Derechos del Niño, señala que es por la falta de madurez tanto física como mental del menor que resulta necesaria la protección y cuidado de manera especial y que por tanto la protección legal deberá otorgarse tanto previo como posterior al nacimiento.

Esta convención busca que quede garantizado el reconocimiento del principio que ambos padres tienen obligaciones comunes respecto al desarrollo y crianza de sus hijos, teniendo siempre en consideración especial el interés superior del niño. El artículo 24 de la convención en comento solicita a los Estados partes de la convención el derecho del niño al disfrute del más alto nivel de salud posible, así como solicitar el esfuerzo de dichos Estados para que ningún niño sea privado de este derecho; por tanto podemos encontrar escrito entre líneas la obligación que tienen los Estados de hacer todo lo posible para que los niños gocen de excelente salud, y no sólo que tengan acceso al sistema de salud. Así mismo, tendrán una atención especial para temas como la reducción de la mortalidad infantil, así como combatir enfermedades y desnutrición, además de garantizar el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre.

De igual forma se ha de buscar que todos los sectores de la sociedad conozcan los principios básicos de salud y nutrición de los niños, así como las ventajas de la lactancia materna. Menciona adicionalmente que los Estados han de adoptar las medidas apropiadas para abolir las prácticas que sean dañinas para la salud de los infantes, por tanto es importante tomar minuciosa atención y apego al numeral 3 del artículo 24 de la convención en comento, toda vez que ha quedado reconocida la deficiencia nutricional que aportan las fórmulas o sustitutos de la leche materna y que no existe alimento mejor para el menor que la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, así como los beneficios que esta actividad tiene para el menor.

El artículo 27 numeral 2, señala la obligación que tienen los padres, o bien, los encargados del cuidado del menor de proporcionar dentro de sus posibilidades, los medios necesarios para el desarrollo de los infantes. El numeral 3 del mismo artículo, señala la obligación de los Estado parte a ayudar a los encargados de todos los menores a dar efectividad a estos derechos, y de ser necesario, proporcionar

asistencia material y programas de apoyo respecto a la nutrición y demás medios necesarios para el desarrollo de los menores.

#### **III.VIII.IV Declaración de Innocenti de 1990 sobre la Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna.**

Esta declaración reconoce que la lactancia materna contribuye al saludable crecimiento y desarrollo de los niños, además de reducir considerablemente algunas de las enfermedades infecciosas que afectan con mayor severidad la salud de los menores, ayudando así a reducir tanto la mortalidad como la morbilidad infantil.

Esta declaración también afirma que al llevar a cabo esta práctica, las madres reducen considerablemente el riesgo de cáncer ovárico y de mama, además de contribuir como anticonceptivo natural, ya que aumenta el espaciamiento entre embarazos y causa satisfacción a las madres lactantes cuando logran lactar exitosamente; así mismo reafirma los beneficios económicos a la familia y a naciones completas. Por tanto resulta necesario para lograr una óptima salud y nutrición materna e infantil, practicar la lactancia materna exclusiva

para todos los niños a partir de su nacimiento y hasta los seis meses de edad, posterior a este lapso de tiempo será recomendable suministrarla complementariamente junto con otros alimentos, ya que la demanda nutricional en esta edad aumenta y la leche materna no es suficiente para cubrirla, siendo ideal suministrarla al menos hasta los dos años de edad.

Resulta por tanto indispensable crear un ambiente apropiado tanto de conciencia como de apoyo para lograr una lactancia exclusiva exitosa. Por ende el reforzamiento de una cultura de lactancia materna que sustituya la cultura del biberón resulta inminente, y por tanto, se requiere el compromiso de las autoridades y líderes sociales para fomentar nuevamente esta práctica. “Deben de hacerse esfuerzos para aumentar la confianza de las mujeres en su habilidad para la lactancia materna. Este reforzamiento incluye la remoción de restricciones e influencias que manipulan la percepción y el comportamiento hacia la lactancia materna, a menudo mediante medios sutiles e indirectos. Esto requiere sensibilidad, vigilancia continua y una estrategia de comunicación comprensible y responsiva incluyendo a todos los medios y dirigida a todos los niveles de la



sociedad. (...)”<sup>60</sup> Así mismo, “(...) exhorta a las autoridades nacionales a integrar sus políticas sobre lactancia materna en sus políticas generales de salud y desarrollo. Haciendo esto deben reforzar todas las acciones que protegen, promueven y apoyan la lactancia materna dentro de programas complementarios como cuidado prenatal, perinatal, nutrición, servicios de planificación familiar y prevención y tratamiento de enfermedades comunes de la infancia y maternas.

Todo el personal de salud debe ser entrenado en las habilidades necesarias para implementar estas políticas de lactancia materna.”<sup>61</sup> Así mismo busca que todas las instalaciones que otorguen servicios de maternidad, practiquen completamente los *Diez pasos para una lactancia Exitosa* establecidos en la declaración de OMS y UNICEF denominada *Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna: el papel especial de los servicios de maternidad*. También establece que todas las organizaciones internacionales diseñen estrategias de acción, protección y promoción a la lactancia materna. Los objetivos operativos de la Declaración de Innocenti de 1990 son:

---

<sup>60</sup> Declaración de Innocenti Sobre la protección, promoción y apoyo de la Lactancia Materna.

<sup>61</sup> *Ibíd.*

*“1. Nombrar a un coordinador nacional sobre lactancia natural que cuente con la autoridad apropiada, y establecer un comité nacional multisectorial de lactancia natural integrado por representantes de los departamentos gubernamentales y de asociaciones de profesionales de la salud;*

*“2. Garantizar que todas las instituciones que proporcionen servicios de maternidad practiquen plenamente la totalidad de los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural que aparecen en la declaración conjunta OMS/UNICEF sobre lactancia natural y servicios de maternidad;*

*“3. Tomar medidas para poner en práctica los principios y objetivos del Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las subsiguientes resoluciones pertinentes de la Asamblea de la Salud en su totalidad;*

*“4. Aprobar leyes innovadoras que protejan los derechos de amamantamiento de las trabajadoras y establezcan medios para llevarlas a la práctica.”<sup>62</sup>*

### **III.VIII.V Declaración de Innocenti de 2005 sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.**

Dicha declaración señala el apoyo a la lactancia materna como la norma de alimentación de lactantes y de niños pequeños así como

---

<sup>62</sup>UNICEF, 1990–2005 Celebrating the Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding: Past Achievements, Present Challenges and Priority Actions for Infant and Young Child Feeding, UNICEF, Italia, 2006, pág. 6.

los riesgos de la alimentación artificial y las consecuencias para la salud y el desarrollo a lo largo del ciclo de la vida; igualmente busca la protección de la alimentación, apoyo a la lactancia materna ininterrumpida y la alimentación complementaria apropiada además de evitar la distribución y consumo de los sustitutos de la leche materna.

Esta declaración a su vez busca que las organizaciones multilaterales y bilaterales, e instituciones internacionales de financiamiento reconozcan que la lactancia materna es el alimento ideal para alcanzar la salud física, intelectual y emocional tanto a corto como a mediano y largo plazo para toda la sociedad y así llegar a cumplir satisfactoriamente los Objetivos de Desarrollo Milenio. Así mismo deben de elaborar proyectos que abarquen los recursos económicos suficientes así como el personal capacitado para evaluar, apoyar y llevar a la práctica los programas de alimentación para lactantes y niños pequeños.

Es importante que estas organizaciones apoyen la investigación, para que sea difundida y así terminar con la desinformación y mitos que rodean esta práctica, así como fomentar y mejorar los programas

enfocados al apoyo de esta actividad. Así mismo, se señalan diversos objetivos operativos como son:

*“1. Elaborar, aplicar, supervisar y evaluar una política integral sobre alimentación del lactante y del niño pequeño en el contexto de las políticas y los programas nacionales relativos a la nutrición, los niños y la salud reproductiva, y la reducción de la pobreza;*

*“2. Velar por que el sector de la salud y otros sectores conexos protejan, fomenten y apoyen la lactancia natural exclusiva durante seis meses y la continuación de la lactancia natural hasta que el niño tenga dos años de edad o más, al mismo tiempo que dan acceso a las mujeres al apoyo que necesitan – en la familia, la comunidad y el lugar de trabajo – para alcanzar este objetivo;*

*“3. Fomentar una alimentación complementaria oportuna, adecuada, inocua y apropiada sin interrupción de la lactancia natural;*

*“4. Proporcionar asesoramiento sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño en circunstancias excepcionales difíciles, y sobre el apoyo conexo que necesitan las madres, las familias y otros dispensadores de atención;*

*“5. Estudiar que nuevas leyes u otras medidas se necesitan, como parte de una política integral sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño, y poner en práctica los principios y el fin del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche*

*Materna y las subsiguientes resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud.*<sup>63</sup>

### **III.VIII.VI Estrategia Mundial sobre Alimentación del Lactante y Niño Pequeño.**

Dicha estrategia es planteada por la OMS y la UNICEF en el año 2003. El objetivo consiste en proteger, promover y apoyar la alimentación óptima y las prácticas de alimentación infantil, lo cual tiene especial repercusión en el estado nutricional, crecimiento, desarrollo, salud y primordialmente en el índice de supervivencia de los menores que se hayan en esta etapa.

La UNICEF denomina “ventana de tiempo crítica” al lapso de tiempo que comprende desde el nacimiento y hasta los dos años de edad; este tiempo es fundamental para lograr un buen crecimiento, lograr un estado de salud elevado así como el desarrollo conductual y cognitivo, por lo que resulta de vital importancia la lactancia exclusiva en este periodo. Es fundamental acompañar esta actividad junto con

---

<sup>63</sup> *Ibíd.*

una nutrición adecuada, segura y apropiada respecto de la edad y alimentación complementaria posterior a los seis meses.

Aseveran que no sólo es el mejor alimento para el recién nacido y hasta los seis meses de edad, sino que representa más que un alimento, toda vez que reduce las probabilidades de que el menor muera por diarrea, infecciones respiratorias agudas y otras enfermedades, ya que fortalece el sistema inmune del bebé, además de disminuir la posibilidad de que sufran enfermedades crónicas como la obesidad y la diabetes.

La desnutrición infantil es un tema cotidiano en las comunidades de escasos recursos. Aproximadamente un tercio de los niños menores de cinco años de edad pertenecientes a los países en desarrollo sufren baja talla respecto a su edad, lo que les hace sufrir daños irreversibles como el retraso en el crecimiento y un desarrollo cognitivo deficiente además de elevar el riesgo de sufrir enfermedades infecciosas como son la diarrea y la neumonía.

Es por lo anterior que se busca la implementación de estas prácticas, ya que con ello se puede reducir la mortalidad infantil actual

hasta en una quinta parte, ya que puede prevenir hasta 1.4 millones de muertes en menores de 5 años de edad en países que se encuentran en vías de desarrollo y otros seiscientos mil menores pueden salvar la vida si se logra una alimentación complementaria óptima.

### **III.VIII.VII Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.**

Aprobado en 1981 por la Asamblea Mundial de la Salud con el objetivo de proteger y fomentar la lactancia materna a través del suministro e información y principalmente la regulación de la comercialización de los sustitutos de la leche materna, los biberones y chupones.

Este “Código estipula que no se debe llevar a cabo ninguna forma de promoción de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas en la población en general; que ni los establecimientos sanitarios ni los profesionales de la salud deberían desempeñar funciones de fomento de los sucedáneos y que no se

debería suministrar muestras gratis de esos productos a las mujeres embarazadas, a las nuevas madres ni a las familias. Todos los gobiernos deberían incorporar el Código en sus normas jurídicas. Desde 1981 65 países han aplicado todas o algunas de estas estipulaciones y resoluciones del Código así como estipulaciones relevantes de la Asamblea de Salud Mundial. Más de 20 países ya poseen proyectos de ley que esperan ser aprobados. UNICEF colabora con legisladores y abogados a fin de que en más países se pongan en vigencia el Código y otras normas y leyes de protección de la maternidad.”<sup>64</sup>

Estas medidas han tenido un impacto importante en diversos países del mundo; por ejemplo el gobierno de Irán es el único encargado del control, importación y venta de sucedáneos, los cuales no pueden ser vendidos sin receta medica; así mismo todos los envases de estos sustitutos utilizan la misma etiqueta ya que está prohibido el uso de marcas, ilustraciones y mensajes publicitarios.

---

<sup>64</sup> Código Internacional para la comercialización de Sucesdaneos de la Leche Materna.



## **CAPÍTULO IV**

### **LA OBLIGACIÓN DEL ESTADO MEXICANO DE INCLUIR EL DERECHO A SER AMAMANTADO HASTA LOS SEIS MESES DE EDAD Y SU IMPACTO.**

#### **IV.I Consecuencias y beneficios para el menor y la madre.**

Si bien ya hemos tratado algunos de los beneficios que esta práctica acarrea tanto al menor como a la madre, así como a la sociedad y al Estado que fomenta esta práctica, con el presente capítulo profundizaremos en los beneficios/ consecuencias que conlleva esta actividad.

Históricamente, “(...) en la sociedad ha permanecido invariable la tendencia a delegar esta función a medida que se accede a niveles altos de bienestar.”<sup>65</sup> Pero esto no es reciente, ya que desde tiempos antiguos las clases privilegiadas delegaban estas funciones a mujeres

---

<sup>65</sup> Asociación Española de Pediatría, Manual de Lactancia Materna De la teoría a la práctica, Editorial Médica Panamericana, España, 2008, pág. 9.

de escasos recursos llamadas también nodrizas o madres de alquiler, suceso tal que no es ajeno a nuestro país; esta práctica es denominada también como lactancia compartida.

En Estados Unidos de Norteamérica la cultura de la lactancia materna siempre había sido muy hostil, ya que en la década de 1990 la legislación de varios estados obliga a la detención de mujeres que amamantaran en público acusándolas de exhibicionismo.<sup>66</sup>

Resulta fundamental suministrar leche humana a los recién nacidos y no otro tipo de alimentación debido a que cada una de las leches de origen animal (e incluso las fórmulas) contienen un porcentaje proteico variado, según el tipo de leche que se trate se tiene un porcentaje de digestión variado en un lapso de tiempo definido; es decir que requieren de una digestión más lenta y por tanto el lapso entre las tomas es mayor, por ejemplo, la leche de los leones marinos contiene entre 62 y 65% de solutos, por lo que este animal sólo se alimenta una vez por semana; sin embargo la leche humana contiene aproximadamente 12.4% de solutos, lo que implica que el tiempo en que se puede digerir es aproximadamente 20 minutos, ideal

---

<sup>66</sup> Cfr. *Ibíd.*, pág. 18.

para un aparato digestivo que apenas comienza a recibir alimento.<sup>67</sup>

“Una nutrición óptima de los niños debería contemplarse, no solamente como algo que aporta beneficios inmediatos, sino también como una inversión a largo plazo sobre salud y calidad de vida.”<sup>68</sup>

La leche de vaca causa efectos adversos en la nutrición y salud del niño, ya que contiene una “(...) elevada carga renal de solutos, su bajo contenido en ácido linoleico, cinc, vitamina C y niacina y su elevada proporción de ácidos grasos saturados.”<sup>69</sup>

“Cuando se observa una gota de leche humana al microscopio se diferencian dos grupos de estructuras. El primer grupo corresponde a un gran número de pequeños glóbulos amarillentos uniformemente distribuidos en la gota y el segundo está formado también por estructuras globulares pero de mayor tamaño y de color blanco que parecen estar flotando en el interior de la gota. Estas estructuras corresponden a los glóbulos de grasa y las micelas de caseína, respectivamente”<sup>70</sup> Así mismo contiene una gran cantidad de glóbulos blancos (los mismos que contiene la sangre) encargados de terminar

---

<sup>67</sup> Cfr. *Ibíd.*, pág. 10.

<sup>68</sup> Bueno Sánchez, Manuel, et al, *Nutrición en pediatría*, Edit. Ergon, Barcelona, 2007, pág. 7.

<sup>69</sup> *Ibíd.*, pág. 180.

<sup>70</sup> Asociación Española de Pediatría, *op cit.*, pág. 69.

con microorganismos dañinos, además de enviar la señal para que otras células pongan en marcha sus defensas, también microorganismos bífidos que crean una barrera viva que impide que otros organismos patógenos se alojen en el intestino, por lo que esta práctica ayuda a prevenir infecciones intestinales causados por bacterias como Clostridium spp, Streptococcus spp y E. coli; bacteria encontradas en las heces de menores destetados prematuramente.

Esto ocurre porque las bacterias bífidas producen ácido láctico y trazas de ácido acético, succínico y fórmico lo que reduce potencialmente el pH intestinal y por tanto disminuye la posibilidad de que bacterias patógenas se alojen en el intestino, toda vez que este se vuelve muy ácido. Por lo anterior, no hay que considerarla como sólo un conjunto de nutrientes, sino como una sustancia viva compuesta de manera compleja, que protege y fortalece el sistema inmune de quien la recibe estimulando el desarrollo adecuado del bebé. “Una mejor práctica de la lactancia materna por si sola ayudaría a salvar las vidas

de más de 3.500 niños y niñas por día, más que cualquier otra intervención preventiva.”<sup>71</sup>

Algunas fórmulas lácteas contienen más de los nutrimentos que los menores necesitan; el exceso de hierro en el intestino del menor puede ser perjudicial “Muchas bacterias peligrosas crecen y se reproducen vigorosamente si hay mucho hierro libre en el intestino. Es el caso de los temidos estafilococos dorados (aureus), tan frecuentes en los hospitales. Por eso es tan importante la lactoferrina, una proteína fijadora de hierro en la leche materna que se une al hierro sobrante de manera que las bacterias no consigan atraparlo. Este es uno de los motivos por los que estas nocivas bacterias no florecen en los niños que toman pecho ya que las condiciones son malas para su desarrollo.”<sup>72</sup>

Por si esto fuera poco el cerebro de un recién nacido se encuentra inacabado y para terminar de formarse “(...) necesita muchísima grasa, los grandes nervios están rodeados por vainas de

---

<sup>71</sup> UNICEF, La Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños, Declaración de Innocenti del 2005.

<sup>72</sup> Nylander, Gro, Maternidad y lactancia Desde el nacimiento hasta los seis meses, Edit. Granica, España, 2005, pág. 181.

grasa, las paredes celulares necesitan ácidos grasos, (...)”<sup>73</sup> y el mejor material para construirlos se encuentra en la grasa que contiene la leche materna, ya que en ella se encuentran los ácidos grasos de cadena larga que son necesarios durante toda la vida y resultan indispensables al principio.

Adicionalmente, se han hecho estudios con niños nacidos prematuramente que toman el pecho y queda demostrado que la vista se desarrolla un poco mejor, por lo que se cree que la grasa de la leche materna es un factor determinante en el desarrollo de los infantes. Así mismo, la lactancia prolongada ha demostrado que el cerebro y las vainas de mielina continúan desarrollándose en los primeros dos años de vida, suceso tal que se ve óptimamente fortalecido con la alimentación por medio de leche materna.<sup>74</sup>

Es importante señalar que la leche materna está en constante cambio, y esto se debe a las necesidades de nutrición del menor conforme crece. El calostro (o primera leche) funciona como laxante natural para que el niño se libere de todo el meconio (sustancia viscosa y espesa compuesta de células muertas y secreciones de

---

<sup>73</sup> *Ibíd.*, pág. 162.

<sup>74</sup> *Cfr. Ibíd.*, pág. 164.

estomago e hígado mejor conocido como primeras heces) del intestino, entre otras funciones, como es el interferón, el cual se encuentra en altas concentraciones en el calostro y resulta el arma más efectiva contra las infecciones en el momento en que el infante más lo necesita.

La lactancia resulta benéfica en todo momento, ya que conforme transcurre el día la cantidad de grasa que contiene la leche también va en aumento, lo que ocasiona que por la noche el bebe succione una cantidad mayor de grasa que libera sustancias que provocan que al niño le de sueño, acontecimiento que no ocurre con la fórmula láctea, ya que su composición es la misma durante todo el día. “Los niños prematuros necesitan más proteínas, y la naturaleza es tan sabia que las madres de los prematuros producen leche con más proteínas. Por eso estos niños necesitan lo antes posible la leche de su propia madre, que cubre mejor sus necesidades que la leche más madura procedente de un banco leche.”<sup>75</sup>

Resulta fundamental entonces que el menor reciba la leche que es propia de su madre, toda vez que ésta contiene un anticuerpo

---

<sup>75</sup> Nylander, Gro, *Ibíd.*, pág. 167.

denominado inmunoglobina A, o IgA que protege contra los gérmenes dañinos que están cerca de la familia, de hecho, la mayor parte de anticuerpos que la madre transmite al infante a través de la leche materna son en su mayoría en contra de las enfermedades a las que el sistema inmune de la madre se ha visto expuesto, lo que genera que los niños alimentados con leche materna de manera exclusiva sean menos propensos a enfermarse que los niños alimentados con fórmula láctea, y por tanto la leche obtenida de cualquier otro ser vivo resulta ineficiente para proteger concretamente a la especie humana.

“Una vez, en la sección de pediatría de un hospital noruego, enfermaron varios niños de diarrea, y dos murieron. La bacteria culpable es muy poco frecuente en Noruega. Se rastreó Oslo para encontrar madres lactantes que procedieran de países donde ésta bacteria es frecuente, para que donaran leche. Gracias a los anticuerpos contenidos en esta leche donada se terminó la epidemia.”<sup>76</sup>

Adicionalmente, la leche materna ayuda a prevenir en el lactante alergias, asma, diabetes juvenil, enfermedades intestinales de adulto,

---

<sup>76</sup> *Ibíd.*, pág. 179.



cáncer en niños y jóvenes, infecciones generales peligrosas en el periodo neonatal, diarrea, enfermedades en las vías respiratorias, otitis, eccema, hipersensibilidad a las proteínas que contiene la leche de vaca, entre otras enfermedades.

“Un reciente y exhaustivo estudio alemán mostró que el 4.5 por ciento de los niños alimentados artificialmente eran obesos al comenzar la escuela primaria, pero la obesidad era muchísimo menos frecuente entre los que habían tomado pecho. Cuanto más tiempo habían sido amamantados, menor era el riesgo de sufrir de obesidad más tarde.”<sup>77</sup> El sobrepeso en la población se daba con menor frecuencia en los individuos que habían sido alimentados con lactancia materna, aún tomando en consideración factores como el sedentarismo, nutrición y el peso de los padres.

“Constantemente aparecen nuevos descubrimientos que demuestran un efecto a largo plazo de la leche materna, un estudio mostraba que las personas que sufrían esclerosis múltiple habían tomado menos pecho en su infancia que otras personas comparables y sanas. Si esto se comprueba con estudios posteriores, podría indicar

---

<sup>77</sup> *Ibíd.*, pág. 172.

que la enfermedad tiene relación con el sistema inmunitario, o quizá con la mielinización del sistema nervioso central.”<sup>78</sup>

A pesar de los hábitos alimenticios de la madre, resulta igual de valiosa la lactancia materna; a pesar de que ésta también pueda ser alcohólica o fumadora, si bien es cierto que una gran cantidad de las toxinas que contienen estas sustancias son transmisibles a los bebés a través de la lactancia materna (lo que los vuelve más propensos a enfermedades y adicciones) no existe mejor alimento para los menores que aquél que pueden obtener de sus madres, lo que resulta recomendable es ingerir en menor cantidad las sustancias que resultan dañinas al bebé o evitar su ingesta por completo.

“La leche materna tiene tres características que la hacen única e inimitable:

“-Ser cambiante, es decir, se adapta a las necesidades de cada momento del lactante;

“-Ser específica, ofreciendo numerosos beneficios, tanto nutricionales como inmunológicos;

---

<sup>78</sup> *Ibíd.*, pág. 190.

“-Ser producida por la propia madre, lo que permite estrechar el vínculo afectivo madre-hijo. Como ejemplo de su adaptabilidad, debe citarse el caso de los niños pre término, que reciben una leche rica en agentes defensivos, como son la sIgA y lizoma.”<sup>79</sup>

Algunas ventajas para las madres que llevan a cabo esta práctica son por ejemplo, el bajo costo del alimento, así como las condiciones óptimas de temperatura e higiene, así mismo “Favorece el espaciamiento entre hermanos al producirse ciclos anovulatorios, debidos al mantenimiento de niveles elevados de prolactina, que alteran la secreción de GnRH.(...)”

“Otras acciones beneficiosas de la secreción láctea son favorecer la involución del útero de la madre y protegerla frente a neoplasias de mama y ovario (...)”<sup>80</sup>

Así mismo, un artículo periodístico<sup>81</sup> publicado en internet, señala que el aumento de casos de cáncer de mama se debe al bajo índice de madres lactantes. Comenta que actualmente sólo una de

---

<sup>79</sup> Bueno Sánchez, Manuel, op cit., pág. 150.

<sup>80</sup> Ibíd., pág. 151.

<sup>81</sup> Mamás mexicanas ‘desconfían’ de la leche materna, Grupo SIPSE, Jueves 6 de junio de 2013, 07:14 hrs. En: <http://sipse.com/mexico/mamas-mexicanas-desconfian-de-la-leche-materna-35205.html>

siete mujeres amamanta de manera exclusiva al menor hasta los seis meses y que México ocupa el último lugar en esta práctica en América Latina según datos de la OMS. “México tiene la tasa de mortalidad infantil más alta entre los 40 países con las economías más grandes del mundo. Entre el 2005 y el 2010, la incidencia de cáncer de pecho creció a un ritmo dos veces más rápido entre las mujeres mexicanas y algunos estudios atribuyen ese incremento al hecho de que cada vez se amamanta menos a los bebés, ya que existen estudios que indican que la lactancia disminuye un 50% o más las posibilidades de una mujer de contraer cáncer.”<sup>82</sup>

#### **IV.II Consideración como derecho humano y de la niñez.**

Es por las razones antes expuestas que no resulta un capricho ni una simple práctica, sino que es fundamental para que el menor reciba una nutrición correcta desde el inicio de la vida y pueda asegurar posteriormente una mejor salud lo que equivaldría a una mejora en la calidad de vida.

---

<sup>82</sup> *Ibidem.*

“En torno al inicio del siglo XX se inicia sin comprobaciones previas de los posibles resultados, el mayor experimento a gran escala en una especie animal: a la especie humana se le cambia su forma de alimentación inicial y los niños pasan a ser alimentados con leche modificada de una especie distinta. Las consecuencias, que no se previeron, han sido desastrosas en el mundo expoliado: miles de muertos por infecciones y desnutrición, y muy graves y posiblemente no del todo conocidas en las sociedades enriquecidas de la tierra, aumento de enfermedades infecciosas e inmunitarias, de consultas médicas, de hospitalizaciones y mortalidad.”<sup>83</sup>

Si el derecho a la salud, la seguridad social y a la correcta nutrición ya es considerado una garantía por la Constitución y un derecho humano ante los organismos Internacionales, resulta indispensable que para poder garantizar plenamente estos derechos a la población adulta futura se implemente literalmente el derecho a recibir lactancia materna hasta los seis meses de edad y posteriormente complementarla con la introducción de los alimentos. Ya que a pesar de que no se puede revertir el tiempo para otorgarla a

---

<sup>83</sup> Asociación Española de Pediatría, op cit, pág. 12.

la población adulta de la actualidad, si es posible garantizar a las futuras generaciones una mejor calidad de salud, alimentación y seguridad social si se logra la implementación de bancos de leche materna.

Resulta fundamental lo anterior toda vez que la economía del Estado como de la familia se vería menos afectada en el sector salud por las diversas enfermedades crónicas, respiratorias y gastrointestinales agudas y demás señaladas en el apartado anterior tanto a largo como a corto plazo; así como contar con una nueva generación de ciudadanos intelectualmente más capaces y desarrollados que el promedio actual.

Resulta vital reconocer, apoyar e informar a la sociedad sobre los beneficios que atañe la lactancia materna tanto para los infantes como para las madres, la sociedad y el Estado y por tanto reconocer el derecho que tienen los menores de recibir este alimento tan valioso en la primera etapa de la vida así como velar porque se cumpla cabalmente con este.

Requerimos crear ‘familias abiertas’ construidas “(...) en base al diálogo y a la participación, en el marco de la coparticipación conyugal, el respeto mutuo, la confianza y la solidaridad (...) como testimonio de la voluntad cierta de construir un futuro mejor.”<sup>84</sup>; así como también necesitamos de una ‘comunidad abierta’ que contribuya “(...) con su acción social organizada pública (estatal y comunitaria) a construir el bien común, desde el marco de respeto y valoración de los derechos humanos, teniendo en cuenta particularmente los derechos económicos, sociales, culturales y solidariamente con la escuela y familia, articula acciones para el logro pleno de los objetivos comunes de bienestar social, justicia y paz.”<sup>85</sup>

#### **IV.III Propuesta de adición a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Tomando en cuenta todo lo expuesto con antelación, resulta convincente la idea de propuesta de reforma a la Constitución, toda vez que la modificación a una ley local, estatal o de menor jerarquía a

---

<sup>84</sup> Fazzio, Adriana, Niñez familia y derechos humanos Logros y desafíos pendientes en la primera década del siglo XXI, Edit. Espacio, Buenos Aires, 2010, pág. 136.

<sup>85</sup> *Ibidem*.

la Constitución no tendría el impacto que el país necesita para lograr un cambio significativo en la población presente y futura.

Si bien recordamos que este tema si es abordado en la legislación mexicana, resulta fundamental que el impacto sea real, y a pesar de que tratamos un tema tan natural y delicado por lo que es imposible imponer sanciones a los sujetos obligados de velar por la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad (madre, sociedad y Estado), es viable brindar la oportunidad de otorgarla a todos los menores en el caso que, por cuestiones de salud o ausencia de la madre no pudiera ser posible suministrarla al menor y tuviera que ser alimentado con leche de alguna otra mujer de la región.

Recordemos que resulta vital el hecho que se amamante al niño con leche similar a la que pudo haber producido la madre, toda vez que ésta contiene los anticuerpos necesarios para que enfermedades endémicas de cada región no sean tan severas con los infantes; por ejemplo la leche de mujeres que se han visto expuestas a picadura de diversos animales que se encuentran en la zona norte del país como arañas o alacranes contiene la información necesaria para crear los anticuerpos necesarios para no dañar el organismo del menor, la cual



resulta idónea para los menores habitantes de esta región y un poco menos útiles en zonas donde no existe este tipo de fauna.

Resultaría necesario adicionar el artículo 4 de la Constitución, toda vez que trata el tema de salud, y a mi punto de vista resulta ser la lactancia materna la base de una mejor calidad de salud para la población, en el cual aparte de garantizar la nutrición exclusiva del menor con leche materna hasta los seis meses, se implementaría también la postura alternativa de bancos de leche materna para los menores que no pudieran acceder tan fácilmente a este alimento; y así dependiendo los motivos por los cuales la madre no puede suministrar lactancia materna al menor se consideraría la opción de venta o donación de la misma, así como también la compra por parte del Estado de leche materna para el abastecimiento de estos bancos. Sugiriendo la reforma quede de la siguiente manera:

*Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.*

(...)

*Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.*

Tratándose de recién nacidos y hasta los seis meses, la madre tendrá la obligación de alimentarlos exclusivamente con leche materna, sin incluir en la dieta del infante alimento distinto a este a excepción de que así lo considere idóneo el médico.

En caso de encontrarse imposibilitada para suministrar leche materna al infante, el Estado proporcionará dicha alimentación hasta los seis meses exclusivamente a través de bancos de leche, y posterior a este tiempo se continuará con la leche materna de mujeres de la misma región, acompañada de la introducción de diversos alimentos.

Así mismo, el Estado fomentará la donación de leche materna, además de la impartición de pláticas acerca de los beneficios y riesgos que implica tanto para la madre como para el menor esta práctica.

*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 esta Constitución.*

(...)

De la anterior propuesta de reforma surgen diversas cuestiones que pueden quedar al aire, por lo que resultaría de vital importancia la creación de una Ley Reglamentaria de los párrafos antes mencionados para aclarar cuestiones como el lugar en que han de situarse los bancos de leche materna, la manera en que ha de ser

distribuida la misma, los factores por los que la madre no deba dar de lactar a su hijo, la forma en que se medirá el consumo del infante para que alcance una alimentación satisfactoria a demanda pero sin que exista desperdicio alguno, así como también los requisitos y estudios necesarios a realizar a las madres donantes de leche materna, o bien la manera en que han de ser remuneradas cuando la leche que proporcionen sirva para alimentar a otros bebés.

La idea principal de este apartado no es legislar todos los aspectos que involucran a la lactancia, ya que esto va en contra de la naturaleza de esta actividad; sino crear una conciencia real en la población acerca de los beneficios que conlleva fomentar esta práctica que son muchísimos y en los cuales nos vemos todos involucrados y beneficiados si logramos crear conciencia tanto a nivel social como iniciando desde nuestra propia familia.

Resulta impensable el hecho de sancionar a quien permita que se dé alimento distinto al recién nacido que no sea leche materna, o a la madre que a pesar de conocer todos los beneficios de esta se niegue rotundamente a practicar, o a la persona que sabe la existencia de menores alimentados con leche de origen animal distinta a la

humana o con fórmulas lácteas; ya que en esencia no debemos buscar regular hasta las funciones más naturales de los seres humanos. Lo que si podemos hacer desde mi punto de vista, es ayudar a que los menores que no tienen conciencia acerca de perjuicios que les puede causar ser alimentados de una manera u otra, reciban la alimentación apropiada a través del medio idóneo, ya sea el natural del seno de su propia madre, o bien de otra mujer que habite en la misma región que el recién nacido.

#### **IV.IV Implementación de Bancos de leche y pláticas informativas sobre venta y donación de leche.**

Si bien, resulta impensable la idea de que todas las mujeres mexicanas puedan y deseen amamantar a su hijo, lo que se busca es crear conciencia en padres, sociedad y Estado acerca de todos los beneficios que trae a todos si implementamos esta práctica. Lo primero que se debe de hacer es terminar con el mito de que la leche materna es únicamente agua y que la fórmula es mucho más nutritiva y benéfica para la salud del infante. Hay que terminar con la idea de

que se forman niños ‘malcriados’ si se lleva a cabo esta práctica o que el pecho se va a caer o cualquier otra idea arraigada que se tenga sobre el tema. La leche materna contiene<sup>86</sup>:

- Grasa que contiene a su vez ácidos grasos de cadena larga.
- Lactosa e hidratos de carbono
- Proteínas, albúmina y enzimas
- Hierro, minerales y oligoelementos
- Agua, sales y calcio.
- Vitaminas
- Líquido suficiente incluso en verano en zonas tropicales.

Así mismo, la UNICEF señala “Lo que todos deben saber sobre la lactancia materna

“1 La leche materna es por sí sola el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un bebé menor de seis meses de edad. Este no precisará ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, durante este periodo.

---

<sup>86</sup> Cfr. Nylander, Gro, op cit., pág. 173.

“2 Los recién nacidos deben estar cerca de sus madres y conviene iniciar la lactancia materna dentro de una hora después del parto.

“3 La producción de leche aumenta con la frecuencia del amamantamiento. Casi todas las madres pueden amamantar a sus bebés.

“4 La lactancia materna contribuye a proteger a los bebés y niños pequeños contra algunas enfermedades peligrosas. También ayuda a crear un vínculo especial entre la madre y el hijo.

“5 La alimentación con biberón puede causar enfermedades graves o la muerte. Si una mujer no puede amamantar a su hijo, el lactante debe recibir leche materna o un sucedáneo de leche materna en una taza limpia.

“6 A partir de los seis meses de edad, aproximadamente, el niño debe empezar a recibir una variedad de alimentos complementarios, pero la lactancia materna debe continuar hasta bien entrado el segundo año de vida y prolongarse si es posible.

“7 Una mujer que trabaje fuera del hogar puede seguir amamantando a su hijo si lo hace con la mayor frecuencia posible cuando está con el lactante.

“8 La lactancia ofrece a la madre una protección del 98% frente al embarazo durante los seis meses siguientes al parto, a condición de que la madre no haya empezado a menstruar de nuevo, de que el bebé mame a menudo tanto de día como durante la noche, y de que el bebé no reciba regularmente otros alimentos y bebidas, o un chupete.

“9 Existe un riesgo de que las mujeres conviviendo con el VIH puedan pasar el virus a su infante a través de la leche materna, especialmente cuando la lactancia no es exclusiva. Estas mujeres deben ser aconsejadas por profesionales de la salud capacitados sobre beneficios y riesgos de todas las opciones de alimentación infantil y deben ser apoyadas en su escogencia.

“10 Todas las mujeres tienen el derecho a vivir en un ambiente que proteja, promueva y apoye la lactancia materna, incluyendo su derecho a estar protegidas de las presiones comerciales para que alimenten artificialmente a sus bebés. El Código Internacional de

Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna busca ofrecer la protección necesaria al prohibir la promoción de todos los sustitutos de la leche materna, biberones y tetinas.”<sup>87</sup>

Información que debe ser difundida a todas las madres, futuras madres y sociedad, incluido el medio escolar para no tener un desconocimiento de la práctica y sus beneficios.

También es cierto que día a día existen nuevos descubrimientos acerca de esta práctica, hay que señalar que todos ellos han sido en pro de la salud del infante y de la madre, ya que no existe estudio reciente que avale que la leche materna en circunstancias normales pueda perjudicar la salud del enfermo o que resulte menos nutritiva que la fórmula láctea o la leche de origen animal. Pero también encontramos desafortunadamente el hecho de que no todas las madres pueden suministrar este alimento, ya que en algunos casos resulta más perjudicial que benigno para la salud del recién nacido.

“En países desarrollados debe evitarse lactar al seno materno a hijos de madres drogadictas y/o afectos de infección por el VIH. Los conocimientos actuales permiten afirmar que la lactancia materna

---

<sup>87</sup> UNICEF, La Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños, Declaración de Innocenti del 2005.



puede transmitir la infección del VIH; (...). En los casos de mujeres con neoplasia, la lactancia está dificultada por la utilización de quimioterapia y/o la grave afectación del estado general. Igualmente, madres homocigotas con fibrosis quística producen leche con elevada concentración de sales, que podría ser un obstáculo para la lactancia.”<sup>88</sup>

Desafortunadamente la contaminación de la leche materna es un hecho real y motivo de alarma en el sector salud a nivel mundial; dicha contaminación puede ser producida por la ingesta de agua, alimentación o contaminación en el medio industrial o rural en que se desempeñan las madres trabajadoras. Existe a su vez contraindicación de suministro de medicamento a las embarazadas y lactantes, dichas medicinas a pesar de ser variadas existen las absolutamente contraindicadas como son las anfetaminas, cloranfenicol, cocaína, inmunosupresores, yoduros, litio, nicotina, tetraciclina, entre otros; y a pesar de que hay otros medicamentos que se pueden suministrar bajo supervisión médica, la recomendación general es no suministrar ninguno durante el embarazo y la lactancia,

---

<sup>88</sup> Bueno Sánchez, Manuel, op cit., pág. 152.

toda vez que el contenido de estas sustancias pasa a través de la leche materna en cantidades que pueden resultar perjudiciales a la salud del bebé.<sup>89</sup>

Resulta fundamental fomentar la cultura de la donación de leche, para apoyar a niños que se encuentran en situaciones menos favorecidas que la de los menores en que su madre si puede aportarles la lactancia necesaria a demanda hasta los dos años de edad. Se debe crear una cultura de apoyo y solidaridad, en la que toda la sociedad se vea involucrada al menos en la nutrición de toda la población infantil del país. Resulta relativamente sencilla la acción de sacar leche del seno, y con una correcta capacitación es posible incluso almacenarla ya sea para consumo del propio hijo mientras la madre se encuentra trabajando o bien, para donarla, ya que “La leche materna fresca puede conservarse tapada a temperatura ambiente durante seis a ocho horas. En la nevera, puede conservarse de tres a cinco días. (...) cuanto más limpia se recoja la leche, más rápido se enfríe y a menor temperatura se almacene, más tiempo se

---

<sup>89</sup> Cfr. *Ibíd.*, pág 153.

conservará”<sup>90</sup> Lo que resulta ser el escenario perfecto en cuestión de temporalidad para que la leche se conserve y pueda ser distribuida de manera óptima si se consiguen las condiciones de higiene y temperatura antes planteada; así mismo, la distancia que ha de recorrer esa leche será relativamente corta, ya que se busca que llegue a niños que se encuentran en zonas similares o dentro del propio estado.

Es importante ser realista y cuestionarse sobre la manera en que ha de materializarse esta idea, así como de donde saldrán los recursos económicos para que sea sustentable esta garantía. La respuesta es relativamente sencilla, ya que afortunadamente en México ya existe un sistema de distribución de leche a cargo del Estado que también busca la nutrición de sus ciudadanos: LICONSA.

Tomando como ventaja la existencia de esta institución que ha comprobado su sustentabilidad a través de los años, resulta un tanto más económico basarse de su infraestructura y personal para que pueda ser más fácil el traslado de la leche, así como el censo para los infantes que la necesitan, sin la necesidad de crear nuevas oficinas,

---

<sup>90</sup> Nylander, Gro, op cit., pp. 203 y 204.

contratar más personal y buscar la manera de acercarse lo más posible a la población.

En este orden de ideas es posible que la donación no pueda ser real en un proyecto de esta naturaleza, pero si es posible que se vuelva económicamente accesible para las familias de todos los menores que la necesitan y el Estado no tenga que pagar completamente este beneficio que es para su población por completo.

Afortunadamente el país ya comienza a despertar conciencia en esta materia. “El Seguro Popular invirtió 10 millones 820 mil pesos para conformar los primeros seis bancos de leche materna en seis estados para alimentar bebés que nacieron con bajo peso o prematuros y fortalecer su sistema inmunológico”<sup>91</sup> Esto resulta positivo parcialmente, ya que como fruto de la presente investigación, no podemos concluir otra cosa que no sea que la lactancia materna es fundamental la primera hora de vida ya que contiene calostro necesario para el desarrollo del bebé, lo cual no es igual a la leche madura proveniente de otras mujeres, pero dentro del peor escenario

---

<sup>91</sup> Valadez, Blanca, Seguro Popular lanza seis bancos de leche materna, Milenio, México, 2012. En: <http://www.milenio.com/cdb/doc/noticias2011/0564290285c38e871beab86c687dc506>

que podríamos imaginarnos al ser alimentados con fórmula láctea o leche de origen animal, éste es el menos desfavorable.

Se espera que los bancos de leche materna operen en el Instituto Nacional de Perinatología en el DF, el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer en Villahermosa, Tabasco, Hospital Materno Infantil en Guadalajara, Jalisco, Hospital de la Mujer Zacatecana y General de Fresnillo, Zacatecas y por último el Centro de Especialidades Médicas del Estado de Veracruz, y aunque el objetivo era que estuvieran listos para el año pasado, a la fecha no todos se encuentran operando.

El estado de Zacatecas se unió a la estrategia de “Hospital Amigo del Niño y de la Madre” en 1993, en ese mismo año se instaló el primer banco de leche en el Hospital de Fresnillo y dos meses después en el Hospital General de Zacatecas. Es de aplaudir que a la fecha ambos bancos siguen operando y adquiriendo tecnología para el mejor almacenamiento y conserva de este alimento tan fundamental.

Así mismo, el Estado de México cuenta ya con dos bancos de leche materna ubicados en Toluca y el último recientemente

inaugurado en Chalco<sup>92</sup>; con esta última acción se benefician a más de 9 mil madres y sus bebés, viéndose beneficiados más de nueve municipios ubicados alrededor de esta entidad.

El objetivo de la creación de estos bancos es aminorar el impacto de muertes que existe entre los niños prematuros, ya que uno de cada diez niños en esta condición mueren, conforme a estadísticas y datos emitidos por el INEGI y el sector salud.

Esta leche proviene de madres donadoras, a quienes el gobernador del Estado de México, Eruviel Avila Villegas, agradeció de la siguiente manera: “Quiero hacerle un homenaje, un reconocimiento a todas aquellas mujeres generosas, amables que están haciendo la donación de su leche para darle vida, fuerza, salud a otros pequeñitos por razones clínicas, por diferentes razones; mamás generosas que se convierten en multimamás, porque también están dándole lechita a otros bebés”<sup>93</sup>

Considero entonces, que no hay esfuerzo pequeño, pero creo también que con una mayor información y difusión de la misma

---

<sup>92</sup> Coordinación General de Comunicación Social, Abren Banco de Leche Materna en Chalco. En: [http://portal2.edomex.gob.mx/edomex/noticias/EDOMEX\\_NOTICIAS\\_212213](http://portal2.edomex.gob.mx/edomex/noticias/EDOMEX_NOTICIAS_212213)

<sup>93</sup> Ibídem.

podremos hacer todavía más por nuestras próximas generaciones y por nuestro país.

## **CONCLUSIONES**

PRIMERA.- La legislación actual no resulta ser favorecedora para la lactancia materna, toda vez que en su generalidad sólo quedan establecidas recomendaciones y sugerencias, sin tener el carácter de obligatorio, ni mencionar la vitalidad de esta práctica tanto para el menor, como para la madre. Lo que lleva a plantear la necesidad de plasmar en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el derecho que tienen todos los recién nacidos de recibir una alimentación exclusiva con leche materna, ya que resulta ser un alimento especial e inigualable a nivel nutricional, además de ayudar a los recién nacidos con el sistema inmunológico, así como también lograr el desarrollo ideal del cerebro.

SEGUNDA.- Si bien son de notar y aplaudirse todos los esfuerzos que el gobierno mexicano a logrado, es necesario reconsiderar el sector social al que se le suministra la leche de los bancos, toda vez que al ser dirigida a recién nacidos prematuros y de bajo peso se les está restringiendo la posibilidad de ser alimentados con el calostro, liquido que es vital para todos los mamíferos ya que contiene los nutrientes esenciales y el apoyo inmunológico suficiente



para que el menor logre su adaptación en el nuevo medio en que ha de desarrollarse, teniendo así que en vez de obtener este líquido tan vital reciben leche madura de madres donadoras, la cual contiene otro tipo de nutrientes ya que esta dirigida para una edad más avanzada que busca satisfacer una necesidad calórica y nutricional distinta a la que se encuentra el recién nacido. Por tanto considero que esta leche a de suministrarse a los bebés de una etapa más avanzada y a los recién nacidos alimentarlos exclusivamente con calostro.

TERCERA.- Resulta idóneo modificar las leyes concernientes a este tema para que la regulación le brinde el apoyo necesario a los recién nacidos para alcanzar un óptimo desarrollo como individuos y que sea el Estado mexicano el encargado de garantizarlo, en caso de que la madre del recién nacido se encuentre imposibilitada, mediante el fomento de la lactancia materna y la donación de la leche, así como proveer de los medios idóneos para su conservación, almacenaje y distribución de la misma.

CUARTA.- La practica de la lactancia exclusiva materna ser un beneficio real tanto para el menor como para la madre, la sociedad y el Estado, toda vez que representa un ahorro económico al omitir el uso

de biberones, chupones, energía y fórmulas lácteas, y por ende contribuir a la conservación del medio ambiente, lo que resulta ser un beneficio a la sociedad y al planeta. La sociedad también se ve beneficiada en cuanto a que cuenta con una población menos propensa a las enfermedades y logra una generación futura de adultos con mejores capacidades que las normales de la actualidad. A su vez, las madres reducen el riesgo de enfermedades mortales como son el cáncer de mama y de ovario además de que contribuye a la reducción de peso que se gana con el embarazo, así como también contribuye con la planificación familiar al ser menos fértiles durante los seis meses posteriores al alumbramiento, siempre y cuando alimenten de manera exclusiva al bebe con leche materna.

QUINTA.- Es necesario prestar atención a las practicas que la globalización y el comercio infunden a la población, ya que desafortunadamente en nuestro país se tiene arraigada la creencia de que la fórmula láctea es mejor que cualquier otro alimento; así como la facilidad con la que se le da al infante todo tipo de alimentos de todos los grupos, incluso antes de cumplir los seis meses de vida. Hay que ser conscientes de que su sistema digestivo es inmaduro y por tanto no

cuenta con las bacterias y metabolismo necesario para descomponer las moléculas que contienen los alimentos, llevándolo así a enfermedades gástricas y por tanto es que resulta ser tan grave y mortal la diarrea en menores de seis meses, ya que no cuentan con la flora intestinal necesaria, y estos alimentos resultan desconocidos e imposibles de digerir y asimilar.

SEXTA.-La educación e información resultan vitales para seleccionar la mejor nutrición para el recién nacido, ya que el hecho de ser madres con acceso a la educación o ser completamente analfabetas no garantiza que se logre dar la mejor alimentación al menor, ya que si no existe una difusión de la información difícilmente podrán acceder a seleccionar conscientemente el mejor alimento para el infante. Se considera que las mujeres con estudios podrían seleccionar mejor la dieta del recién nacido, pero por diversos factores como son los laborales, sociales y estéticos, llegan a seleccionar fórmula láctea ya que les parece más cómodo y sencillo para alimentar. Así mismo, las mujeres analfabetas que posiblemente tengan acceso a una información de nutrición que se ha llevado en las familias a través de los pueblos no garantiza que seleccionen

únicamente a la lactancia materna como forma de alimentar a los bebés.

SÉPTIMA.- Es necesario crear una conciencia de solidaridad, pertenencia, respeto, comunidad y ayuda con los demás seres humanos, para lograr una nutrición conjunta para todos los recién nacidos y todos puedan tener acceso a una lactancia materna exclusiva de calidad; fomentando la donación de leche materna y pláticas informativas acerca de los beneficios que tiene para todos llevar esta práctica a cabo. De esta manera podremos lograr erradicar una cantidad importante de muertes en recién nacidos y mujeres del país, llevando así a México a ser un país más fuerte y más sano.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar Palafox, María Isabel, et al, Monografía Lactancia materna exclusiva, Departamento de Medicina Familiar, Facultad de Medicina UNAM,s/a.
2. Arnaíz Amigo, Aurora, Estructura del Estado, Edit. Miguel ángel Porrúa, México, 1979.
3. Asociación Española de Pediatría, Manual de Lactancia Materna De la teoría a la práctica, Editorial Médica Panamericana, España, 2008.
4. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, Nutrición y Pobreza: Política Pública Basada en Evidencia, México, 2008.
5. Bueno Sánchez, Manuel, et al, Nutrición en pediatría, Edit. Ergon, Barcelona, 2007.
6. Consejería de Salud, Sistema Sanitario Público de Andalucía, Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía 2007-2012, Edit. Junta de Andalucía, Consejería de Salud, España, 2007.
7. Diterlen, Paulette, Paternalismo y Estado de Bienestar, Doxa, Argentina, 1988.

8. Fazzio, Adriana, Niñez familia y derechos humanos. Logros y desafíos pendientes en la primera década del siglo XXI, Edit. Espacio, Buenos Aires, 2010.
9. García Ramírez, Sergio, Derechos Humanos de los menores de edad. Perspectiva de la jurisdicción Interamericana, Edit. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas Serie Doctrina Jurídica Núm. 152, México, 2010.
10. González Contró, Mónica, Derechos Humanos de los niños: Una propuesta de fundamentación, Edit. UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas Serie Doctrina Jurídica Núm 425, México, 2008.
11. González González, María de la Luz, Teoría general del Estado, Edit. Porrúa, México, 2008.
12. Jellinek, Gregor, Teoría General del Estado, Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 2000.
13. Latham, Michel C., Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29, Roma, 2002.

14. Mendizábal Bermúdez, Gabriela, El acceso a la seguridad social para las mujeres, Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género, México, 2010.
15. Nesbitt Falomir, Carlos, Aspectos sociales y humanos. En: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubiran, A.C., La salud en México ante el próximo milenio. Memorias XI Simposium Internacional, México, 2000.
16. Nylander, Gro, Maternidad y lactancia Desde el nacimiento hasta los seis meses, Edit. Granica, España, 2005.
17. Oñate Villareal, Abdiel, Razones de Estado: estudios sobre la formación del Estado moderno mexicano moderno 1900-1934 Edit. Plaza y Valdés, México, 2006.
18. Organización Mundial de la Salud, La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud, Washington, D.C., 2010.
19. Paoli Bolio, Francisco José, Teoría del Estado, Edit. Trillas, México, 2009.

20. Presidencia de la República, Necesidades Esenciales en México. Situación actual y perspectivas al año 2000, Tomo 4 Salud, tercera edición, Siglo veintiuno editores, México, 1985.
21. Rousseau, Juan Jacobo, El contrato social o principios de derecho político, Edit. Porrúa, México, 2004.
22. UNICEF, 1990–2005 Celebrating the Innocenti Declaration on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding: Past Achievements, Present Challenges and Priority Actions for Infant and Young Child Feeding, UNICEF, Italia, 2006.



## LIBROS CONSULTADOS EN INTERNET

1. Calzado Mustelier, Miriam, et al, Influencia de la lactancia materna en la salud del niño, Revista Cubana de Enfermería versión On-line, Cuba, 2000. En:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192000000200011&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192000000200011&script=sci_arttext&tlng=en)
2. Orozco Henríquez, J.Jesús, Los “Derechos Humanos” y la polémica entre iusnaturalismo y iuspositivismo. En:  
<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/399/3.pdf>

## PÁGINAS DE INTERNET

1. Características de los derechos humanos. En:  
<http://www.amnistiacatalunya.org/edu/es/historia/dh-caracteristicas.html>
2. Coordinación General de Comunicación Social, Abren Banco de Leche Materna en Chalco. En:  
[http://portal2.edomex.gob.mx/edomex/noticias/EDOMEX\\_NOTICIAS\\_212213](http://portal2.edomex.gob.mx/edomex/noticias/EDOMEX_NOTICIAS_212213)
3. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1995: Nueva Ley. En:  
[http://www.imss.gob.mx/instituto/historia/Pages/1995\\_nueva\\_ley.aspx](http://www.imss.gob.mx/instituto/historia/Pages/1995_nueva_ley.aspx)
4. Mamás mexicanas 'desconfían' de la leche materna, Grupo SIPSE, Jueves 6 de junio de 2013, 07:14 hrs En:  
<http://sipse.com/mexico/mamas-mexicanas-desconfian-de-la-leche-materna-35205.html>
5. ODM México Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Objetivos de Desarrollo del Milenio, ¿Qué son y para qué sirven? En:  
<http://www.objetivosdedesarrollodelmilenio.org.mx/>

6. Temas de Salud. Lactancia Materna. En:  
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
7. Valadez, Blanca, Seguro Popular lanza seis bancos de leche materna, Milenio, México, 2012. En:  
<http://www.milenio.com/cdb/doc/noticias2011/0564290285c38e871beab86c687dc506>

## LEGISLACIÓN

1. Atención Médica en el prime nivel de atención (Unidad de Medicina Familiar), Tramite dado a conocer a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, observando los principios de transparencia y acceso a la información previstos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información pública Gubernamental (LFTAIPG). Este trámite, por su naturaleza, no está sujeto a la aplicación del título Tercero A de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo.
2. Código Internacional para la comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
3. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
4. Código Internacional para la comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
5. Convención sobre Derechos del Niño.
6. Declaración Universal de Derechos Humanos.
7. Declaración de Innocenti de 1990 sobre la Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna.

8. Declaración de Innocenti de 2005 sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.
9. Decreto por el que se adiciona un párrafo tercero al artículo 4 recorriéndose en el orden los subsecuentes y un segundo párrafo a la fracción XX del artículo 27 ambos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Diario Oficial de la Federación, 13/10/2011.
10. Decreto por el que se declara reformado y adicionado el artículo 4° de la constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Diario Oficial de la Federación.
11. Estrategia Mundial sobre Alimentación del Lactante y Niño Pequeño.
12. Iniciativa con proyecto de Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Estado (proceso legislativo), Subdirección de Archivo y Documentación, México, 2007.
13. Iniciativa que reforma la fracción II del artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo, recibida de la diputada Karla Daniella Villarreal Benassini, del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza,

en la sesión de la Comisión Permanente del miércoles 13 de junio de 2012, Gaceta Parlamentaria, Numero 3535, lunes 18 de junio de 2012.

14. Ley de Protección de los Derechos de los Niños y Adolescentes.
15. Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.
16. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
17. Ley del Seguro Social.
18. Ley General de Salud.
19. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.