

# DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

Ciudad de México a 21 de marzo de 2019.

**DIP. JESÚS MARTÍN DEL CAMPO CASTAÑEDA  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL PLENO  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,  
I LEGISLATURA  
P R E S E N T E**

La que suscribe Diputada María Guadalupe Morales Rubio, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, de la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en el artículo 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI y 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, de conformidad con la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Junto con la maternidad, la lactancia es una de las decisiones y acciones más valiosas que realizan las mujeres. Asimismo, constituye un pilar fundamental en la garantía de los derechos de las y los niños a la salud, alimentación y desarrollo integral.

Por ello y ante su indiscutible valor público, es obligación del Estado, del gobierno y de la sociedad en general, el no sólo protegerla, sino también apoyarla y promoverla con el máximo esfuerzo posible, para lograr, como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que la leche materna sea el alimento exclusivo para toda niña y niño durante los primeros seis meses de vida, y que constituya parte importante de la alimentación hasta los dos años de vida. Implementado, incluso estrategias para aquellos niños cuya madre no pueda amantar, como son la operación de Bancos de Leche Humana.

A pesar de la documentación y evidencias sobre la importancia y el valor de la lactancia materna, la prevalencia y duración de la lactancia materna a nivel mundial está alejada de las recomendaciones oficiales. Actualmente, sólo un 37%<sup>1</sup> de los lactantes menores de

<sup>1</sup> Brahm, Paulina, & Valdés, Verónica. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Revista chilena de pediatría, 88(1), 07-14

seis meses, en países de ingresos bajos y medios, son amamantados de forma exclusiva.<sup>2</sup>

Conforme a datos de la UNICEF, anualmente mueren alrededor de un millón y medio de niños en el mundo,<sup>3</sup> por no haber recibido los anticuerpos y beneficios que posee la leche humana. La lactancia tiene el gran potencial de reducir un 13% la mortalidad infantil a nivel mundial. Tanto es así, que un estudio en Latinoamérica que comparó las tasas de mortalidad durante el primer año de vida, encontró que aproximadamente el 14% de la mortalidad infantil por toda causal podría haber sido evitada por los beneficios y cualidades de la lactancia materna, incluso si esta no era exclusiva.

Es posible evitar el 16% de las muertes neonatales dando lactancia materna desde el primer día de vida. Puede aumentar al 22% si la lactancia materna comienza durante la 1ª hora tras el nacimiento.<sup>4</sup>

Entre los beneficios y ventajas de esta, podemos mencionar primeramente que es de fácil digestión en comparación con cualquier tipo de sucedáneo de leche,<sup>5</sup> poseyendo los líquidos y electrolitos óptimos y suficientes para la edad, es rica en vitamina A y tiene la mejor biodisponibilidad de hierro, calcio, magnesio y zinc.<sup>6</sup>

Gracias a estos nutrientes, previene múltiples enfermedades y patologías, como las infecciones gastrointestinales, debido a que conforme a estudios recientes, los niños alimentados con sucedáneos presentan un incremento del 80% en el riesgo de presentar diarrea<sup>7</sup>, en tanto con la lactancia se ha observado que la frecuencia de la diarrea y el periodo de recuperación es incomparablemente menor. De igual modo, los niños no amamantados presentan casi quince veces más mortalidad por neumonía.

Es de resaltar que incluso si se suspende la lactancia por cualquier motivo, el efecto protector de la lactancia dura hasta por dos meses.<sup>8</sup> Es así que los niños amamantados presentan un 23% de menor riesgo de presentar otitis media aguda, un 19% de disminución del riesgo de desarrollar leucemia durante la infancia y menor incidencia de caries y malformaciones dentales.<sup>9</sup>

<sup>2</sup> La lactancia materna exclusiva hacer referencia la alimentación de las niñas o niños con leche humana como único alimento; adicional a esta sólo puede recibir solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos.

<sup>3</sup> Sena Barrios, Arnaldo, Rivera Rivadulla, Roxana, Díaz Guzmán, Exinidia, Hernández Domínguez, Belkis, & Armas Ramos, Nancy. (2014). Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 18(4), 574-589.

<sup>4</sup> Edmond NK. (2006) Pediatrics.

<sup>5</sup> Sucédáneo de la leche materna: todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

<sup>6</sup> UNICEF. (2019). La lactancia materna puede salvar la vida a millones de niños y niñas y prevenir enfermedades graves: UNICEF. Disponible en [https://www.unicef.org/mexico/spanish/noticias\\_29440.htm](https://www.unicef.org/mexico/spanish/noticias_29440.htm)

<sup>7</sup> Brahm, Paulina, Op. Cit.

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Ibid.

De igual modo y conforme a un estudio de corte, los niños que fueron amantados por mayor tiempo, presentaron mejores resultados en las escala de inteligencia, demostrando su impacto positivo en el desarrollo cognitivo a largo plazo.<sup>10</sup>

Asimismo, la lactancia materna tiene un rol protector contra las grandes enfermedades del Siglo XXI, como lo son la obesidad, hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus. Gracias a ella se ha observado que existe una reducción de entre el 15 al 30% en el riesgo de obesidad durante la adolescencia y adultez, siendo tal su rol protector, que cada mes extra de lactancia se asocia con un 4% de disminución del riesgo en padecer dichos trastornos.<sup>11</sup>

Con relación a la hipertensión, un estudio llevado en Reino Unido observó que aquellos adultos que recibieron leche humana en su infancia presentaron significativamente menores presiones arteriales media y diastólica, que aquellos alimentados con fórmula. Lo mismo ocurre con los niveles de colesterol, los adultos que recibieron leche materna en la infancia, presentaron una reducción importante en los niveles del colesterol total de 7 mg/dL.<sup>12</sup>

Igualmente, se ha documentado una reducción de hasta un 40% en la incidencia de Diabetes Mellitus tipo 2, de aquellos recibieron lactancia materna exclusiva, por el efecto positivo a largo plazo de la lactancia en el control del peso y el autocontrol de la alimentación.<sup>13</sup>

Otros de las beneficios de la lactancia, es que si se decide amamantar, el alimento para el bebé se encuentra disponible en cualquier momento, sin la necesidad de preparación o necesidad de almacenamiento.

Su práctica se traduce no sólo en un ahorro en alimentos familiares, también en menores gastos producto de una mayor necesidad de atención médica al perder el efecto protector y de anticuerpos que provee la leche materna. Del mismo modo, el empleo de sucedáneos se traduce una gran cantidad de desechos producto de su manufactura, empaquetamiento, transporte o incluso promoción. Estudios recientes estiman que se requieren más de 4,000 litros de agua para la producción de un kilogramo de fórmula láctea en polvo.<sup>14</sup>

De igual modo, el empleo de sucedáneos está directamente relacionado con una mayor incidencia de enfermedades derivadas de una inadecuada purificación de agua y esterilización de biberones, así como a un mayor riesgo de malnutrición, debido a que

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> *Ibid.*

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> *Ibid.*

ninguna fórmula láctea resulta ser un sustituto óptimo a la leche materna, en cuanto a valor nutrimental y anticuerpos.

En lo relativo a los beneficios a la madre, se ha observado una reducción en el riesgo de padecer cáncer de mama del 7% por cada nacimiento, al que se añade otra disminución del 4,3% por cada 12 meses de lactancia materna<sup>15</sup>, del mismo modo, reduce la incidencia y riesgo de padecer anemia, depresión y/o hipertensión posparto, al mismo tiempo que protege a largo plazo en padecer osteoporosis y ayuda a la madre a regresar más rápido a su peso previo al embarazo.

No obstante de estos beneficios, se debe hacer conciencia que el amantar, es una decisión de toda madre, que pudiera implicar la posibilidad de relegar o limitar sus proyectos personales, producto de la demanda y esfuerzo que implica, por tal razón, toda política pública en materia de lactancia materna debe partir hacia el objetivo de priorizar la salud física tanto del bebé como de la madre sin caer en un escenario donde se invisibilice a la madre. Se debe reconocer e incluir como factores y variables cardinales, las tensiones y problemáticas que viven las mujeres que deciden ejercer su derecho de amamantar.

Entre las causas médicas que contraindican la lactancia están en el bebé galactosemia, deficiencia congénita de lactosa infecciones sin tratamiento por herpes simple y/o tuberculosis, el padecer de forma transitoria Influenza (NO) el consumo por la madre de anfetaminas, quimioterapéuticos, ergotaminas y estatinas y yoduros en algunos casos, ser portadora del virus de inmunodeficiencia humana, virus de la leucemia humana de células T No obstante, estas causas ocupan el menor sitio entre el porcentaje del porque no se práctica la lactancia.

En cambio, entre las razones que las madres mencionan como causales de no amamantar, están en primer sitio, la falta de producción de leche o el temor de no producir la suficiente, empero está comprobado que la producción baja de leche como causa real, sólo se presenta entre 4 y 10% de los casos.<sup>16</sup> Más bien, este temor o sensación de falta de producción están directamente relacionados con la falta de conocimiento sobre la lactancia, de un correcto asesoramiento y acompañamiento por profesionales, así como por el deterioro de la salud emocional de la madre producto del estrés, temor y falta de apoyo de la pareja, familia y trabajo.

<sup>15</sup> Aguilar Cordero, M.<sup>a</sup> J., González Jiménez, E., Álvarez Ferre, J., Padilla López, C. A., Mur Villar, N., García López, P. A., & Valenza Peña, M.<sup>a</sup> C.. (2010). Lactancia materna: un método eficaz en la prevención del cáncer de mama. *Nutrición Hospitalaria*, 25(6), 954-958

<sup>16</sup> Delgado-Becerra, Aída, Arroyo-Cabrales, Leyla María, Díaz-García, Myriam Alicia, & Quezada-Salazar, Claudia Angélica. (2006). Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 63(1), 31-39



Otra de las principales causas que señalan las madres, es la incompatibilidad que se produce entre el horario para amamantar y el laboral, no obstante los especialistas aseguran que es posible la continuidad de la lactancia materna aunque la mujer permanezca muchas horas fuera del hogar,<sup>17</sup> mediante la extracción y posterior alimentación con leche materna. Para lograr ello, se requiere la concientización y apoyo de los centros de trabajo, tanto públicos como privados, para brindar descansos para la extracción de la leche y el brindar espacios adecuados, logrando con ello que no se interrumpa el ciclo neuroendocrinal, por medio del cual, la estimulación de las terminaciones nerviosas en el pezón y la areola producen la excreción de la leche materna por lo los alvéolos y los conductos galactóforos en el seno materno.

Es importante resaltar que conforme a estudios de la UNICEF, el implementar en los centros de trabajo una política para fomentar la lactancia materna logra reducir el ausentismo en un 30-70%, disminuye la pérdida de personal calificado por causa de nacimientos, reduciendo también el número de permisos para asistir a consulta médica para la trabajadora o para su hija o hijo, así como las licencias para cuidarla o cuidarlo por enfermedad, logrando incluso tener un retorno de 3 por 1 en cada peso para los centros de trabajo que invierten en crear un entorno de apoyo para las trabajadoras que deciden amamantar.<sup>18</sup>

Ante estas evidencias, resulta urgente la necesidad de diseñar e implementar una política pública en materia de lactancia, que coordine esfuerzos entre los diferentes sectores y actores, como son autoridades, personal médico y de enfermería, familias, empresas, medios de comunicación, organizaciones civiles, etc, con la finalidad de proteger, apoyar y promocionar, no sólo las bondades de la lactancia, sino los métodos y opciones para lograr llevarla con éxito, y que signifique una bien para la o el hijo y para la madre en conjunto.

A nivel mundial, han sido diversos los esfuerzos y las recomendaciones para proteger y fomentar la lactancia materna. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se ha coordinado con otras agencias y gobiernos para proteger los derechos en materia de maternidad y lactancia. Ejemplo de ello es el Convenio No. 183, el cual considera que la protección hacia la mujer y el hijo es responsabilidad compartida entre los gobiernos y la sociedad, siendo las directrices para esto la licencia de maternidad, la protección del empleo, las prestaciones económicas y médicas, la protección de la salud (respecto a un trabajo perjudicial para la salud de la mujer o del bebé) y la lactancia.

Asimismo, conforme al artículo 10 de dicho Convenio, toda mujer tiene derecho a una o varias interrupciones por día o una reducción diaria del tiempo de trabajo para la lactancia

<sup>17</sup> Sack, Rosana. (2015). Lactancia materna y trabajo: ¿un derecho reconocido a la mujer?: A right recognized a woman?. La aljaba, 19, 117-134.

<sup>18</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia México (S/F). Guía Práctica Lactancia materna en el lugar de trabajo para empresas e instituciones medianas y grandes.

de su hijo, interrupciones o reducciones que deben contabilizarse como tiempo de trabajo. Se transcribe el artículo de referencia para pronta referencia:

## "MADRES LACTANTES

### Artículo 10

1. **La mujer tiene derecho a una o varias interrupciones por día o a una reducción diaria del tiempo de trabajo para la lactancia de su hijo.**

2. *El período en que se autorizan las interrupciones para la lactancia o la reducción diaria del tiempo de trabajo, el número y la duración de esas interrupciones y las modalidades relativas a la reducción diaria del tiempo de trabajo serán fijados por la legislación y la práctica nacionales. Estas interrupciones o la reducción diaria del tiempo de trabajo deben contabilizarse como tiempo de trabajo y remunerarse en consecuencia.*"

Si bien México aún no ha ratificado este Convenio, si adoptado el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna emitido en 1981 por la OMS y la UNICEF, cuyo objetivo es el contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y eficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia materna y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna cuando estos sean necesarios.<sup>19</sup>

Otro importante esfuerzo a nivel mundial para fomentar la lactancia, es la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y la Madre, diseñada por la misma OMS y la UNICEF en 1992, con el objetivo de estimular a los profesionales de la salud para promover, proteger y apoyar la lactancia materna como el método óptimo de nutrición del lactante, así como facilitar a la familia la información necesaria acerca de la alimentación de las y los lactantes.<sup>20</sup> Conforme a esta Iniciativa, los Hospitales que logren dicha certificación deben cumplir los siguientes 10 pasos para una Lactancia exitosa:

- 1) Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia materna que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de la 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 materna y la forma de ponerla en práctica.
- 4) Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al alumbramiento.
- 5) Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Sena Barrios, Arnaldo, Rivera Rivadulla, Roxana, Díaz Guzmán, Exinidia, Hernández Domínguez, Belkis, & Armas Ramos, Nancy. (2014). Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 18(4), 574-589.



- 6) No dar a los recién nacidos más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén médicamente indicados.
- 7) Facilitar la cohabitación de las madres y los lactantes durante las 24 horas del día.
- 8) Fomentar la lactancia materna a libre demanda.
- 9) No dar a los niños alimentados al pecho chupadores o chupetes artificiales.
- 10) Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica

Esta importante iniciativa tuvo una actualización en 2005, que implicó además del cumplimiento de dichos pasos, el cambio en la atención de la mujer en trabajo de parto y durante el parto, la vigilancia del cumplimiento al código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna, así como la asesoría para la alimentación y mujeres con VIH. Una vez que el hospital cumpla con el 100% de los criterios marcados y con una tasa de al menos el 85% de lactancia materna exclusiva, los centros de salud pueden solicitar a la Secretaría de Salud Estatal el poder obtener la nominación.

Otro esfuerzo mundial es el emprendido por la Organización Panamericana de la Salud, quien promueve del 1 al 7 de agosto de cada año la "Semana Mundial de la Lactancia Materna", con el objetivo de hacer un llamado a los gobiernos a seguir en sus esfuerzos para fortalecer las medidas regulatorias dirigidas a proteger, promover y apoyar el derecho a la lactancia materna.

En México, en el Apartado A, fracción V del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, constitucional se establecen los derechos de las mujeres trabajadoras durante el embarazo y la maternidad, señalando que durante el descanso previo y posterior al parto (6 semanas respectivamente), deberán percibir su salario íntegro, así como conservar su empleo y los derechos que hubieran adquirido por la relación de trabajo. Señala adicionalmente que en el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos. Precepto legal que se transcribe para pronta referencia:

**"Artículo 123.**

(...)

*V. Las mujeres durante el embarazo no realizarán trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación; gozarán forzosamente de un descanso de seis semanas anteriores a la fecha fijada aproximadamente para el parto y seis semanas posteriores al mismo, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieran adquirido por la relación de trabajo. **En el período de lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno para alimentar a sus hijos;***

(...)"

Por su parte, la Ley Federal del Trabajo, establece en su título 5 las disposiciones relativas al trabajo de las mujeres. De manera específica, el artículo 170 establece los derechos de las madres trabajadoras:

*“Artículo 170.- Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos:*

*I. Durante el período del embarazo, no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación, tales como levantar, tirar o empujar grandes pesos, que produzcan trepidación, estar de pie durante largo tiempo o que actúen o puedan alterar su estado psíquico y nervioso;*

*II. Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto;*

*III. Los períodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto;*

*IV. En el período de lactancia tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa;*

*V. Durante los períodos de descanso a que se refiere la fracción II, percibirán su salario íntegro. En los casos de prórroga mencionados en la fracción III, tendrán derecho al cincuenta por ciento de su salario por un período no mayor de sesenta días;*

*VI. A regresar al puesto que desempeñaban, siempre que no haya transcurrido más de un año de la fecha del parto; y*

*VII. A que se computen en su antigüedad los períodos pre y postnatales.”*

En tanto, en la Ley General de Salud en su artículo 64 señala:

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

*I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;*

*II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y*

*III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.”*

En la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes también se menciona la obligación de las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México de coordinarse a fin de promover, entre otras, la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años.

*“Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.*



*Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:*

...

*III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;*

...

*VII. Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos, y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años, así como garantizar el acceso a métodos anticonceptivos;*

...

En la Ciudad de México, conforme los artículos 17 y 49 de la Ley de Salud del Distrito Federal, es obligación de la Jefatura de Gobierno la prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, la cual comprende entre otras, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna, debiendo difundir la importancia de la lactancia materna:

**Artículo 17.- En las materias de salubridad general el Gobierno tiene las siguientes atribuciones:**

...

*d) La prestación de los servicios integrales de atención materna e infantil, el cual comprende, entre otros, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo, salud mental; así como la promoción de la vacunación oportuna, la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y, la lactancia materna.*

...

**Artículo 49.- La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:**

*II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y de su correcta nutrición; para el cumplimiento de esto último, la Secretaría dará a conocer, por los medios de su alcance y en el ámbito de su competencia, la importancia de la lactancia materna, así como las conductas consideradas discriminatorias que limitan esta práctica y con ello, afecten la dignidad humana de la mujer y el derecho a la alimentación de las niñas y los niños.*

...

En la misma Ley de referencia, en el su artículo 50, se menciona la obligación de la Secretaría de Salud de fomentar la lactancia materna y la de todos los entes públicos de la Ciudad de México de disponer de un lactario en cada una de sus sedes:

*“Artículo 50.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá:*

...

*V. Acciones tendientes a fomentar la práctica de la lactancia materna así como erradicar la discriminación hacia las mujeres que la realicen en vías y espacios públicos.*

*Para contribuir al fomento de la lactancia, todos los entes públicos de la Ciudad de México, deberán administrar los recursos necesarios, personal de salud y el espacio adecuado para la disposición de un lactario en cada una de sus sedes.”*

En el mismo sentido, en 2016 se aprobó una reforma al artículo 23 de la Ley de Cultura Cívica, para tipificar como infracción contra la dignidad de la persona humana el condicionar, insultar o intimidar a la mujer que amamante en las vías y espacios públicos, con una sanción de hasta 36 horas de arresto:

*“Artículo 23.- Son infracciones contra la dignidad de la persona humana:*

...

*VIII. Condicionar, insultar o intimidar a la mujer, que alimente a una niña o a un niño a través de la lactancia, en las vías y espacios públicos.*

...

*Las infracciones establecidas en las fracciones VII y VIII, se sancionarán con arresto de veinticinco a treinta y seis horas...”*

A pesar de estos esfuerzos, en México, aun cuando la prevalencia de lactancia materna exclusiva tuvo un ligero incremento, pasando de 14.4% en 2012 a 30.8% en 2015<sup>21</sup>, continua teniendo uno de los valores de prevalencia en lactancia más bajos entre los países de la región, donde más de la mitad de los niños mexicanos no reciben leche materna después de los seis meses de edad y menos de un 25% la recibe hasta los dos años de edad. Siendo para el grupo de mujeres trabajadoras aún más bajo este porcentaje, con apenas el 10.8%.<sup>22</sup> La reinserción laboral es una de las principales causas en México por el cual la lactancia materna exclusiva suele durar solamente de 2 a 4 meses.<sup>23</sup>

En el caso específico de la Ciudad de México, a pesar de los esfuerzos, conforme a información de las unidades de la Secretaría de Salud, solamente cuatro de cada 10 mujeres que acudieron a dichas unidades, alimentan con leche materna a sus bebés.<sup>24</sup> Ello es muestra del trabajo que aún falta por hacer en materia de política de lactancia en la Ciudad de México, cuyos principales objetivos estén encaminados a informar, apoyar y

<sup>21</sup> UNICEF, Op. Cit.

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> *Ibid.*

<sup>24</sup> Proceso(S/F) Aprueban reforma para garantizar la práctica de la lactancia en la CDMX. Disponible en <https://www.proceso.com.mx/466298/aprueban-reforma-garantizar-la-practica-la-lactancia-en-la-cdmx>

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

proteger a las mujeres que deciden ejercer su derecho a la lactancia, lo que implica un acompañamiento y asesoramiento para que se pueda efectivizar este derecho.

La educación, asesoría e información son fundamentales, se ha observado que cuando una mujer se integra a programas educativos en materia de lactancia, lactará por más de tres meses, por cada tres a cinco mujeres que hayan asistido a un programa educacional de lactancia.<sup>25</sup>

No obstante, la información en materia de lactancia no debe estar enfocada sólo a las madres, la lactancia es un trabajo en equipo que involucra a médicos, enfermeras, promotoras de lactancia, padres, familia, jefes, amigos, sociedad en general, cuya participación activa es fundamental para lograr una lactancia materna exitosa.

Asimismo, se precisa sí de un reconocimiento y valorización de su práctica, pero también de fondos económicos para garantizar las condiciones necesarias para que la lactancia sea factible y viable.

La presente iniciativa titulada "Ley para la protección, apoyo y promoción a la Lactancia Materna de la Ciudad de México", reconoce la urgencia inaplazable de emprender acciones para fortalecer y potenciar la política pública de la Ciudad de México en lo referente a la lactancia materna.

Fue elaborada con base los ordenamientos ya vigentes en el Estado de México, Querétaro, Nuevo León y Sinaloa en la materia. Está compuesta por 26 artículos distribuidos en seis capítulos. En el primero de ellos se reconoce que la lactancia materna es un derecho fundamental, universal, imprescriptible e inalienable de las niñas, niños y mujeres, cuya protección, apoyo y promoción es corresponsabilidad de madres, padres y el propio Gobierno de la Ciudad de México en coordinación con los sectores privado y social. Igualmente y acorde con la Ley Federal del Trabajo, se reconoce que la mujer que decida amantar, tiene derecho a dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos o extraerse la leche materna, en un lugar adecuado e higiénico en su lugar de trabajo, así como a recibir educación e información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas para el amamantamiento, posibles dificultades y medios de solución.

En el segundo capítulo se definen los principales conceptos utilizados en la Ley, en tanto en el tercer capítulo se describen las atribuciones y obligaciones que tiene la Secretaría de Salud de la ciudad de México, así como las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud en materia de lactancia materna, como lo son el concientizar, sensibilizar, informar, promover y capacitar al personal médico y a las madres sobre lactancia materna. Un punto importante desarrollado en este, es la mención

<sup>25</sup> Delgado-Becerra, Aída, Arroyo-Cabrales, Leyla María, Díaz-García, Myriam Alicia, & Quezada-Salazar, Claudia Angélica. (2006). Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. Boletín médico del Hospital Infantil de México, 63(1), 31-39



sobre la obligación de los centros de trabajo, tanto públicos como privados, de establecer lactarios o salas de lactancia. Es importante resaltar, que de conformidad con el artículo 50 de la Ley de Salud del Distrito Federal, todos los entes públicos deben contar un lactario en cada una de sus sedes, por tal razón, esta Ley refuerza el mandato extendiéndolo a los centros privados de trabajo.

El cuarto capítulo hace referencia a los requisitos mínimos que deben contar los lactarios o salas de lactancia, así como los objetivos y requisitos para acceder a los Bancos de Leche Humana. El quinto capítulo retoma la propuesta de la OMS del Hospital o Centro de Salud amigo del Niño y de la Niña, como instrumentos para apoyar la lactancia materna, siendo su promoción y vigilancia facultades de la Secretaría de Salud, y responsabilidad de las instituciones públicas y privadas de atención materno infantil.

El sexto capítulo establece la conformación de una Coordinación de Lactancia Materna y Bancos de Leche en la Ciudad de México, como órgano para coordinar los esfuerzos en materia de política de lactancia materna en la ciudad entre los diferentes órdenes de gobierno y el sector privado. Finalmente, se agrega un capítulo séptimo, para dotar de poder coercitivo a la Ley, especificando que las sanciones a los servidores públicos se establecerán de conformidad a lo previsto por la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México, de igual manera se establecen las sanciones económicas a las que se harán acreedores las instituciones privadas que violen o contraríen las disposiciones de la Ley.

Con relación al impacto presupuestario que pudiera implicar la presente Iniciativa de Ley, si bien esta mandata a las instituciones públicas el establecer lactarios o salas de lactancias en los centros de trabajo, esta obligación está en vigor desde 2008, conforme al artículo 50, fracción V, de la Ley de Salud del Distrito Federal, la cual ordena que todos los entes públicos de la Ciudad de México, deberán administrar los recursos necesarios, personal de salud y el espacio adecuado para la disposición de un lactario en cada una de sus sedes.

No obstante, con el fin de fortalecer la presente Iniciativa, considerando que en promedio la instalación de un lactario asciende al monto entre 40 mil pesos, dependiendo del número trabajadoras en edad fértil. Considerando que actualmente existen 108 Unidades Responsables de Gasto, el costo total por instalar una sala de lactancia ascendería aproximadamente a \$4,320,000.00 (M/N).

Con esta Ley se reconoce y garantiza el derecho a la alimentación, a la nutrición, a la salud, así como el desarrollo integral de las y los niños contenido en la Constitución Política de la Ciudad de México. Asimismo es acorde a las convenciones internacionales en materia de Lactancia Materna y los ordenamientos federales y locales relacionados con los Derechos de las y los Niños y contó con las observaciones y sugerencias de la Asociación Prolactancia Materna.

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO

---



I LEGISLATURA

Con su aprobación la Ciudad de México se pondrá a la vanguardia a nivel nacional e internacional en política pública de lactancia materna, dotándole de un valioso instrumento que sirva como guía para la implementación de acciones gubernamentales, privadas y de la sociedad civil para la protección, apoyo y promoción a la Lactancia Materna.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de éste H. Congreso de la Ciudad de México la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE EXPIDE LA LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA DE LA CIUDAD DE MÉXICO:**

**LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA  
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**CAPÍTULO I  
DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.** Esta Ley es de orden público, interés social, de aplicación obligatoria y observancia general en la Ciudad de México, su objetivo es proteger, apoyar y promover el derecho a la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación de lactantes y niñas y niños pequeños, a fin de establecer las condiciones para garantizar su salud, crecimiento y desarrollo integral, con base en el interés superior de la niñez.

**Artículo 2.** La lactancia materna es un derecho fundamental, universal, imprescriptible e inalienable de las niñas, niños y mujeres. Constituye un proceso, en el cual los sectores público, privado y social tienen la obligación de proveer su protección, apoyo y promoción, a efecto de garantizar la alimentación adecuada, la salud, el crecimiento y el desarrollo integral de los lactantes, niños pequeños y de las propias madres.

Se protege el derecho de los lactantes y niños pequeños, a acceder a una alimentación nutricionalmente adecuada que les asegure un crecimiento saludable con base en la lactancia materna.

**Artículo 3.** Son derechos de las madres, los siguientes:

- I. Decidir y ejercer la lactancia plenamente en cualquier ámbito, incluido su centro de trabajo público o privado, en las mejores condiciones.
- II. Fomentar la creación de lactarios en sus centros de trabajo.
- III. Decidir entre contar con dos reposos extraordinarios de media hora al día o la reducción de una hora de su jornada laboral para amamantar a su hija o hijo o extraerse la leche.

Para gozar de los reposos extraordinarios, la trabajadora debe acreditar la práctica de la lactancia materna efectiva, mediante certificado expedido por médico Ginecólogo o Pediatra y copia del acta de nacimiento del menor, que presentará a su centro de trabajo cada mes. Los reposos extraordinarios podrán durar hasta que el menor cumpla los dos años de edad.

Para favorecer el ejercicio de los reposos extraordinarios, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, deberá promover la celebración de convenios con el sector público y privado con el objetivo de garantizar o gozar de los derechos contenidos en este artículo.

- IV. Acceder de manera gratuita a los bancos de leche, en caso de que la madre lo requiera.



V. Recibir educación e información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas para el amamantamiento, posibles dificultades y medios de solución.

**Artículo 4.** La presente Ley se aplicará al personal de los servicios de salud de los sectores público, social y privado en la Ciudad de México, que efectúen acciones en el campo de la salud materno infantil, así como todas aquellas personas, empresas o instituciones vinculadas con mujeres en periodo de lactancia y las que se relacionan con la atención, alimentación, cuidado y desarrollo infantil.

**Artículo 5.** La protección, apoyo y promoción a la lactancia materna es corresponsabilidad de madres, padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad. El Gobierno de la Ciudad de México garantizará el cumplimiento del objeto de la presente Ley en coordinación con los sectores público, privado y social.

**Artículo 6.** En situaciones de desastres naturales o de emergencia debe asegurarse la lactancia materna como medio idóneo para garantizar la vida, salud y desarrollo integral de los lactantes y niños pequeños.

En los refugios temporales el personal de salud que asiste a brindar atención a la salud debe informar a las madres de menores de 2 años de edad que la lactancia materna es la mejor opción para disminuir riesgos de infección y muerte prematura.

Se podrán distribuir sucedáneos para el consumo de los lactantes y niños pequeños cuando la lactancia materna sea imposible y sea médicamente prescrito, para lo cual será necesaria la supervisión de la Secretaría.

## CAPÍTULO II DEFINICIONES

**Artículo 7.** Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

**I. Alimentación complementaria:** al proceso que inicia con la introducción gradual y paulatina de alimentos diferentes a la leche humana, para satisfacer las necesidades nutrimentales del niño o niña, se recomienda a partir de los 6 meses de edad.

**II. Ayuda alimentaria directa:** a la provisión de alimento complementario a los lactantes y niños pequeños, que no satisfacen sus necesidades alimentarias en cantidad y calidad, bajo prescripción médica.

**III. Banco de leche Humana:** al establecimiento para recolectar, almacenar, conservar y suministrar la leche materna extraída o donada.

**IV. Código de Sucédáneos:** al Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, expedido por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas.

**V. Comercialización:** a cualquier forma de presentar o vender un producto designado, incluyendo actividades de promoción, distribución, publicidad y de servicios de información.

**VI. Comercialización de sucedáneos de la leche materna:** a las actividades que induzcan directa o indirectamente a sustituir la leche materna.

**VII. Contacto piel a piel:** mantener el contacto directo del cuerpo del niño con el pecho de la madre sin prendas de por medio.

**VIII. Instituciones privadas:** a las personas jurídicas colectivas constituidas conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, conformadas por grupos de individuos a las cuales el derecho considera como una sola entidad para ejercer derechos y asumir obligaciones.

**IX. Lactancia Materna:** la alimentación del recién nacido o lactante con leche humana.

**X. Lactancia materna exclusiva:** a la alimentación de las niñas o niños con leche humana como único alimento; adicional a esta sólo puede recibir solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos.

**XI. Lactancia materna óptima:** a la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad, seguido de la provisión de alimentos complementarios hasta los dos años de edad.

**XII. Lactante:** a la niña o niño de cero a dos años de edad.

**XIII. Lactario o Sala de Lactancia:** al espacio digno, privado e higiénico, con el ambiente y las condiciones idóneas, en el cual las madres pueden amamantar, extraer su leche y conservarla.

**XIV. Leche humana:** la secreción producida por las glándulas mamarias de la mujer, para la alimentación del lactante.

**XV. Niño pequeño:** a la niña o niño desde la edad de los dos hasta los tres años.

**XVI. Producto designado:** a la fórmula infantil, fórmula de seguimiento, leches denominadas de crecimiento, cualquier alimento complementario u otro alimento o bebida comercializado, suministrado, presentado o usado para alimentar a lactantes y niños pequeños, incluyendo los agregados nutricionales, los biberones, chupones y todo material relacionado a la preparación e higiene de biberones.

**XVII. Promoción de la lactancia materna:** a fomentar acciones en la población para favorecer la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años de edad

**XVIII. Refugio Temporal:** a la instalación física habilitada para brindar temporalmente protección y bienestar a las personas que no tienen posibilidades inmediatas de acceso a una habitación segura en caso de un riesgo inminente, una emergencia, siniestro o desastre.



**XIX. Secretaría:** a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

**XX. Sucedáneo de la leche materna:** todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

### **CAPÍTULO III ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES**

**Artículo 8.** Corresponde a la Secretaría vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley, para lo cual deberá coordinarse con las dependencias de la Ciudad de México y demás instancias del sector público, privado y social que se requieran.

**Artículo 9.** Para la aplicación de la presente Ley, la Secretaría tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Conducir la política de la Ciudad de México en materia de lactancia materna.
- II. Elaborar el Programa de Lactancia Materna de la Ciudad de México, en cumplimiento a las leyes y disposiciones aplicables.
- III. Coordinar la concurrencia de los sectores público, privado y social en la ejecución de las políticas de lactancia materna.
- IV. Proponer, implementar y, en su caso, supervisar la infraestructura necesaria en los establecimientos de salud destinados a la atención materno infantil y centros de trabajo.
- V. Impulsar y vigilar el cumplimiento de la certificación "Hospital Amigo del Niño y de la Niña" y los "Centros de Salud Amigos del Niño y la Niña"
- VI. Promover y coordinar la realización de campañas de difusión para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley.
- VII. Vigilar la observancia de las disposiciones relativas a la lactancia materna;
- VIII. Celebrar acuerdos y convenios de coordinación y colaboración con los sectores público y privado con el objetivo de garantizar los derechos en materia de salud y laboral contenidos en la presente Ley.
- IX. Fomentar, vigilar y supervisar el cumplimiento de la presente Ley en la operación de clínicas, hospitales y consultorios de los sectores público y privado, con el fin de verificar que operen en los términos de la presente Ley
- X. Formular las disposiciones reglamentarias de la presente Ley y someterlas a consideración del Titular del Ejecutivo para los efectos conducentes.
- XI. Expedir las normatividad en materia de lactancia materna.
- XII. Llevar a cabo, en coordinación con las autoridades correspondientes, la capacitación permanente y obligatoria relativa a la lactancia materna en las instituciones

educativas de formación de profesionales de la salud y en coordinación con las instituciones de nivel superior en la formación de profesionales de la Salud.

XIII. Realizar acciones permanentes de difusión sobre las ventajas y beneficios de la alimentación con leche materna y reforzarlas durante la Semana Mundial de Lactancia Materna que se celebra cada año del 1 al 7 de agosto.

XIV. Conocer, denunciar y en su caso imponer las sanciones correspondientes de conformidad con lo establecido en la presente Ley.

**Artículo 10.-** Son obligaciones de las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las siguientes:

- I. Concientizar y sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de promover la lactancia materna desde la etapa prenatal.
- II. Exponer en lugares visibles, información sobre los beneficios de la lactancia materna y los riesgos de la alimentación con sucedáneos de leche materna.
- III. Capacitar al personal para orientar a las madres sobre la técnica de lactancia materna óptima, para que dicho proceso sea continuo hasta que el lactante o niño pequeño cumpla dos años.
- IV. Promover la lactancia materna como un medio idóneo para la alimentación de los lactantes y niños pequeños, desde la primera consulta prenatal.
- V. Establecer la técnica que propicie el contacto piel a piel de la madre con su hija o hijo, proveyendo solo el alojamiento conjunto, salvo que por cuestiones graves de salud sea imposible.
- VI. Promover hasta obtener la certificación de "Hospital Amigo del Niño y de la Niña" y "Centro de Salud Amigo del Niño y de la Niña".
- VII. Cumplir con las disposiciones jurídicas aplicables a la comercialización de sucedáneos de la leche materna.
- VIII. Evitar el uso de sucedáneos de la leche materna en base al Código de Sucédáneos y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- IX. Fomentar y vigilar que la lactancia materna y la alimentación complementaria sean nutricionalmente adecuadas, en términos de los estándares establecidos.
- X. Proveer en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, cuando existan condiciones que impidan la lactancia materna, indicadas por el médico.
- XI. Establecer bancos de leche humana y lactarios o salas de lactancia en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales.

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

- XII. Promover la donación de leche humana para abastecer los bancos de leche humana.
- XIII. Fomentar y vigilar que las instituciones públicas y privadas y los profesionales de la salud cumplan con las disposiciones de la presente Ley.
- XIV. Incluir en los materiales informativos y educativos relativos a la alimentación de lactantes y niños pequeños, los aspectos siguientes:
- a. Ventajas y superioridad de la lactancia materna.
  - b. Los riesgos de la alimentación con sucedáneos de la leche materna.
  - c. Información sobre la adecuada extracción, conservación y manejo de la leche humana.
  - d. Información sobre la alimentación adecuada del grupo materno infantil.
  - e. Importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y continúa hasta los dos años.
  - f. Recomendaciones para revertir la decisión de no amamantar.
  - g. Información del uso de alimentos complementarios y prácticas de higiene.
  - h. La importancia de introducir alimentos complementarios alrededor del sexto mes y riesgos sobre el uso del biberón.
- XV. Incluir en los materiales informativos y educativos relativos a la alimentación de lactantes y niños pequeños con fórmula infantil, fórmulas de seguimiento o cualquier otro alimento o bebida suministrada con cuchara o taza, además de los previstos en la fracción anterior, los siguientes:
- a. Instrucciones para la preparación y uso correcto del producto, incluidas la limpieza y esterilización de los utensilios.
  - b. Indicaciones para alimentar a los lactantes con vaso o taza.
  - c. Riesgos que representa para la salud la alimentación con biberón y la preparación incorrecta del producto.
  - d. Costo aproximado de alimentar al lactante y niño pequeño, exclusivamente con sucedáneos de la leche materna.
- XVI. Evitar que los materiales informativos y educativos, relativos a la alimentación de lactantes y niños pequeños:
- a. Inhiban directa o indirectamente la práctica de la lactancia materna.
  - b. Den la impresión de que un producto determinado es equivalente o superior a la leche materna.

c. Contengan el nombre o logotipo de cualquier producto determinado o de un fabricante o distribuidor específico.

d. Incluyan imágenes o textos que estimulen el uso de chupón y/o biberón o desestimen la lactancia materna.

XVII. Realizar acciones permanentes de difusión sobre las ventajas y beneficios de la alimentación con leche materna y reforzarlas durante la Semana Mundial de Lactancia Materna que se celebra cada año del 1 al 7 de agosto.

XVIII. Las demás previstas en el Código de Sucesiones y en las demás disposiciones jurídicas aplicables.

**Artículo 11.** Son obligaciones de las instituciones públicas y privadas, las siguientes:

I. Vigilar el ejercicio efectivo de los derechos de las madres lactantes, los lactantes y niños pequeños.

II. Establecer lactarios o salas de lactancia en los centros de trabajo.

III. Propiciar el establecimiento de Centros de Atención y Cuidado Infantil en los centros de trabajo o cerca de ellos.

IV. Favorecer en su caso, el establecimiento de transporte que facilite el traslado de las trabajadoras, cuando el periodo de lactancia se ejerza dentro de la jornada laboral.

V. Respetar y promover que las mujeres usen sus dos reposos extraordinarios de media hora al día o la reducción de una hora de su jornada laboral para amamantar a su hija o hijo o extraerse la leche.

VI. Las demás previstas en otras disposiciones jurídicas y las que determine la Secretaría.

Para favorecer el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente artículo, la Secretaría deberá promover la celebración de convenios con el sector público y privado.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **ESTABLECIMIENTOS DE PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA**

**Artículo 12.** Son establecimientos de protección, apoyo y promoción a la lactancia materna los siguientes:

I. Lactarios o Salas de Lactancia.

II. Bancos de leche Humana.

**Artículo 13.** Los lactarios o salas de lactancia son los espacios privados, dignos, higiénicos y cálidos en los cuales las madres pueden amamantar, extraer su leche y conservarla, en términos de la normatividad que al efecto se expida.



**Artículo 14.** Los requisitos mínimos necesarios para el establecimiento de lactarios o salas de lactancia son los siguientes:

- I. Refrigerador.
- II. Mesa.
- III. Sillón.
- IV. Lavabos con dispensador de jabón.
- V. Microondas o/y esterilizador.

**Artículo 15.** Los bancos de leche humana son establecimientos para recolectar, almacenar, conservar y suministrar la leche materna extraída o donada, en términos de la normatividad que al efecto se expida.

**Artículo 16.** La alimentación de los lactantes será preferentemente a través de bancos de leche y en caso de que este no pueda suministrar la leche materna extraída o donada, la alimentación será a través de sucedáneos, únicamente en los siguientes casos:

- I. Cuando por enfermedad sea médicamente prescrito.
- II. Por muerte de la madre.
- III. Abandono del lactante o niño pequeño.
- IV. Las demás que resulten procedentes, atendiendo el interés superior del menor.

**Artículo 17.** Los servicios que prestan los bancos de leche serán gratuitos y accederán a dichos servicios la madre, el padre, el tutor o quienes ejerzan la patria potestad.

**CAPÍTULO V  
DE LA CERTIFICACIÓN  
"HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA NIÑA" Y "CENTRO DE SALUD AMIGO DEL  
NIÑO Y DE LA NIÑA"**

**Artículo 18.** La certificación "Hospital Amigo del Niño y de la Niña" o "Centro de Salud Amigo del Niño y de la Niña", son instrumentos, resultado de procesos de evaluación, que determina que las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud destinados a la atención materno infantil satisfacen los "Diez pasos para una lactancia exitosa", emitida por la Secretaría de Salud Federal.

**Artículo 19.** Para obtener la certificación "Hospital Amigo del Niño y de la Niña" o "Centro de Salud Amigo del Niño y de la Niña", las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud destinados a la atención materno infantil deben cumplir con los "Diez pasos para la lactancia exitosa" siguientes:

- I. Contar con una política por escrito sobre lactancia que informe a todo el personal de la institución de salud.
- II. Capacitar al personal de salud, empleando una metodología vivencial y participativa.
- III. Informar a las mujeres embarazadas sobre los beneficios y el manejo de la lactancia.
- IV. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia dentro de la media hora siguiente al parto.
- V. Explicar a las madres cómo amamantar y mantener la lactancia, aún en caso de separación de sus bebés.
- VI. Evitar dar al recién nacido alimento o líquido diferente a la leche materna, salvo que sea médicamente indicado.
- VII. Practicar el alojamiento conjunto de madres y recién nacidos las veinticuatro horas del día.
- VIII. Fomentar la lactancia a demanda.
- IX. Evitar el uso de biberones y chupones.
- X. Formar grupos de apoyo a la lactancia materna e informar a las madres al respecto.

**CAPÍTULO VI  
DE LA COORDINACIÓN ESTATAL DE LACTANCIA  
MATERNA Y BANCOS DE LECHE**

**Artículo 20.** La Coordinación de Lactancia Materna y Bancos de Leche en la Ciudad de México es la unidad administrativa adscrita a la Secretaría, cuyas atribuciones son las siguientes:

- I. Proteger, apoyar y promover la práctica de la lactancia materna.
- II. Concentrar, actualizar y difundir la información relacionada con la lactancia materna, para fortalecer la cultura del amamantamiento, así como las acciones que se desarrollan al respecto.
- III. Formular, coordinar, dar seguimiento y evaluar las actividades relacionadas a la protección, apoyo y promoción de la lactancia materna.
- IV. Propiciar adecuaciones normativas para el cumplimiento de la presente Ley.
- V. Propiciar la celebración de convenios de coordinación y participación con el sector público y privado, respectivamente, con relación a los programas y proyectos que coadyuvan al cumplimiento del objeto de esta Ley.
- VI. Promover la creación de coordinaciones de lactancia en las demarcaciones territoriales de la Ciudad y monitorear las prácticas adecuadas.

VII. Orientar a las autoridades en la Alcaldías en la elaboración de estrategias de protección a la lactancia materna.

VIII. Formular programas de lactancia materna, proveyendo la integralidad de acciones.

IX. Realizar campañas de protección, promoción y apoyo de la lactancia materna por cualquier medio, reforzándolas durante la Semana Mundial de Lactancia Materna que se celebra cada año del 1 al 7 de agosto.

X. Recibir, analizar y emitir opinión respecto de los comentarios, estudios y propuestas en la materia.

XI. Las demás que establezcan otras disposiciones jurídicas aplicables.

**Artículo 21.** La organización y funcionamiento de la Coordinación de Lactancia Materna y Bancos de Leche en la Ciudad de México se determinará en el reglamento que para tal efecto se expida.

## **CAPÍTULO VI INFRACCIONES Y SANCIONES**

**Artículo 22.** Los servidores públicos de la Ciudad de México serán responsables por todo acto u omisión que viole, infrinja, incumpla o contraríe las disposiciones de esta Ley, siendo sancionados de conformidad con la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México.

**Artículo 23.** Las infracciones cometidas por las instituciones privadas que prestan servicios de salud destinados a la atención materna infantil, serán sancionadas por la Secretaría en los términos siguientes:

I. Con amonestación y multa equivalente de cincuenta a doscientas veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:

a) Capacitar al personal para orientar a las madres sobre la técnica de lactancia materna óptima, para que dicho proceso sea continuo hasta que el lactante o niño pequeño cumpla dos años.

b) Promover la lactancia materna como un medio idóneo para la alimentación de los lactantes y niños pequeños.

c) Establecer la técnica que propicie el contacto piel a piel de la madre con su hija o hijo, proveyendo el alojamiento conjunto.

d) Fomentar y vigilar que la lactancia materna y la alimentación complementaria sean nutricionalmente adecuadas en términos de los estándares establecidos.

II. Con multa equivalente de doscientas a quinientas veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:

- a) Proveer en su caso la ayuda alimentaria directa tendente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, cuando existan condiciones que impidan la lactancia materna.
- b) Promover la donación de leche humana para abastecer los bancos de leche.
- c) Incluir en los materiales informativos y educativos relativos a la alimentación de lactantes y niños pequeños y en los relativos a la alimentación de lactantes y niños pequeños con fórmula infantil, fórmulas de seguimiento o cualquier otro alimento o bebida suministrada con cuchara o taza, los aspectos contenidos en la presente ley.

III. Con multa equivalente de quinientas a mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:

- a) Obtener la certificación de "Hospital Amigo del Niño y de la Niña".
- b) Cumplir con las disposiciones jurídicas aplicables a la comercialización de sucedáneos de la leche materna.
- c) Establecer lactarios o salas de lactancia en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales.
- d) Fomentar y vigilar que los profesionales de la salud, cumplan con las disposiciones de la presente Ley.
- e) Evitar que los materiales informativos y educativos, relativos a la alimentación de lactantes y niños pequeños, inhiban la lactancia en términos de lo dispuesto por la presente Ley.

**Artículo 24.** Las infracciones cometidas por las instituciones privadas serán sancionadas por la Secretaría en los términos siguientes:

I. Con multa equivalente de quinientas a dos mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:

- a) Establecer lactarios o salas de lactancia en los centros de trabajo.
- b) No respetar el derecho de las mujeres a dos reposos extraordinarios o la reducción de una hora de su jornada laboral para amamantar a su hija o hijo o extraerse la leche.

**Artículo 25.** En caso de reincidencia a las infracciones cometidas por las instituciones privadas que prestan servicios de salud destinados a la atención materna infantil y por las instituciones privadas, conllevaran la duplicidad en el monto de la multa y se podrán

## DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO



I LEGISLATURA

aplicar conjuntamente con cualquiera de las sanciones contempladas. Se entiende por reincidencia que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley, dos o más veces dentro del período de un año contado a partir de la fecha en que se le hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

**Artículo 26.** Quien condicione, insulte o intimide a la mujer, que alimente a una niña o a un niño a través de la lactancia, en las vías y espacios públicos, será infraccionado en términos de lo dispuesto en la Ley de Cultura Cívica de la Ciudad de México.

### ARTÍCULOS TRANSITORIOS

**PRIMERO.-** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.-** Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México para su conocimiento y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

**TERCERO.-** La Secretaría de Salud expedirá la normatividad derivada de la presente Ley en un plazo no mayor a sesenta días hábiles a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

**CUARTO.-** Las instituciones públicas y privadas que prestan los servicios de salud destinados a la atención materno infantil deberán obtener el certificado "Hospital Amigo del Niño y de la Niña" o en su caso "Centro de Salud Amigo del Niño y de la Niña", en un plazo que no deberá exceder de dos años, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

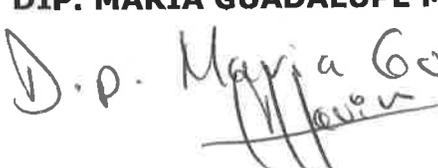
**QUINTO.-** Las instituciones públicas y privadas deberán cumplir con las obligaciones contenidas en la presente Ley, en un plazo no mayor a un año, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

**SEXTO.-** El Congreso de la Ciudad de México deberá asignar el presupuesto correspondiente para el cumplimiento de los ordenamientos de la presente Ley a partir del ejercicio Fiscal 2020.

ATENTAMENTE

  
Leonor Gómez Otegui

  
DIP. MARÍA GUADALUPE MORALES RUBIO

  
Dip. María Guadalupe Morales Rubio





## COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN

DIPUTADA ESPERANZA VILLALOBOS  
PRESIDENTA

I LEGISLATURA

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 26 Y 41  
DE LA LEY PARA LA RECONSTRUCCIÓN INTEGRAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

**DIP. JOSÉ DE JESÚS MARTÍN DEL CAMPO**  
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO**  
**I LEGISLATURA**  
**P R E S E N T E**

La suscrita, Diputada integrante del Grupo Parlamentario del Movimiento de Regeneración Nacional en esta I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, a nombre propio y el de las y los demás diputadas y diputados integrantes de la Comisión de Reconstrucción de este Congreso. Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 122, Apartado A, fracciones I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 28, 29 Apartado D y E, y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 2, 12 fracción II y 13 fracción LXXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; someto a consideración de este Honorable Congreso la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 26 Y 41  
DE LA LEY PARA LA RECONSTRUCCIÓN INTEGRAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO. Bajo  
las siguientes:

### CONSIDERACIONES

El día 19 de septiembre de 2017 el Servicio Sismológico Nacional (SSN) reportó un sismo con magnitud 7.1 localizado en el límite estatal entre los estados Puebla y Morelos, a 12 KM al sureste de Axochiapan, Morelos y a 120 km de la Ciudad de México. El sismo ocurrido a las 13:14:40 horas, fue sentido fuertemente en el centro del país.

Derivado del 19S y sus consecuencias el Gobierno de la CDMX lleva a cabo las siguientes acciones: El 19 de septiembre se emite la Declaratoria de Emergencia con motivo del fenómeno sísmico ocurrido el día 19 de septiembre de 2017. El 21 de septiembre expide la Declaratoria de Desastre con motivo del fenómeno sísmico ocurrido el día 19 de septiembre de 2017. El 26 de septiembre de 2017 se crea la Comisión para la Reconstrucción, Recuperación y Transformación de la Ciudad de México, en una CDMX cada vez más Resiliente (La Comisión).





## COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN

DIPUTADA ESPERANZA VILLALOBOS  
PRESIDENTA

### I LEGISLATURA

---

El 1 de diciembre de 2017 se publica en la Gaceta Oficial de la CDMX la “Ley para la Reconstrucción, Recuperación y Transformación de la Ciudad de México en una cada vez más Resiliente”.

El 6 de diciembre de 2018 el Congreso capitalino aprobó una nueva Ley de Reconstrucción que otorga facultades más amplias al gobierno capitalino y la comisión en la materia para darles las herramientas para apoyar a las personas damnificadas del fenómeno sísmico ocurrido el 19 de septiembre de 2017.

De acuerdo a la estructura institucional diseñada para atender el proceso de Reconstrucción en la administración anterior en donde el proceso de reconstrucción no fue el esperado, pues no se enfocó en las necesidades primordiales de las personas damnificadas, las cifras de los daños y afectaciones se han ido reclasificando de acuerdo a la información publicada por la otra Comisión<sup>1</sup>

En el tema de vivienda hasta el mes de octubre de 2018 se informó que existían 7,021 inmuebles de tipo habitacional afectados en la Ciudad, de los cuales 2,699, eran inmuebles habitables; 187, inmuebles no habitables que pueden ser rehabilitados; 2,055, son inmuebles parcialmente habitables y 187, inmuebles inhabitables que no pueden ser rehabilitados.

De ese universo de inmuebles se reportan 4,679 cédulas las cuales son reclasificadas y no se encuentran dentro del programa de atención. Por lo cual es necesario tomar medidas extraordinarias para atender a las personas damnificadas y buscar que los apoyos no fueran obstaculizados por la burocracia, se restituyeran todas las viviendas afectadas y no quedara ninguna familia sin atender. En ese sentido es indispensable garantizar el acceso a la reconstrucción y la restitución de sus derechos en apego a los derechos humanos, garantizando el derecho a la vivienda digna.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La nueva Ley establece que habrá dos tipos de reconstrucción: viviendas unifamiliares y multifamiliares. En el caso de que las personas damnificadas no puedan acreditar la legítima

---

<sup>1</sup> Informe presentado, al mes de noviembre de 2018, por la Comisión para la Reconstrucción, Recuperación y Transformación de la Ciudad de México, en una CDMX cada vez más Resiliente. <https://www.plataforma.cdmx.gob.mx/storage/app/archivos/paginaid=7/catid-/787d41d9c35c57ef9e4aba799bacelac312149a1.pdf>





## COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN

DIPUTADA ESPERANZA VILLALOBOS  
PRESIDENTA

### I LEGISLATURA

---

propiedad del inmueble, “el Gobierno de la Ciudad de México podrá intervenir por causa de utilidad pública para realizar una adquisición por vía de derecho público, ya sea de manera total o parcial, para su regularización y consecuente restitución. Previo análisis, valoración y, en su caso, aprobación de la Comisión, para cada caso en particular”.

El pasado 5 de febrero quedó la Jefatura de Gobierno publicó el Plan Integral para la Reconstrucción de la Ciudad de México, en el que se detalla el mecanismo de atención y los lineamientos de acceso a los derechos para rehabilitar y reconstrucción en las modalidades de vivienda unifamiliar y multifamiliar.

Con fundamento en la Ley para la Reconstrucción Integral de la Ciudad de México, contempla la redensificación como una opción para las personas damnificadas que voluntariamente decidan apegarse al derecho que otorga la ley para redensificar su inmueble, éste se hará de acuerdo a las siguientes reglas:

- No se utilizarán créditos ni instituciones financieras.
- La Comisión para la Reconstrucción junto con personas damnificadas, analizarán y aprobarán el proyecto técnico y el producto de lo redensificado servirá para apoyar al mayor número de proyectos posibles.
- El mecanismo de la redensificación servirá para recuperar el mayor metraje en los inmuebles de las personas damnificadas.
- El gobierno a través del Fideicomiso, contratará a las empresas comercializadoras para la venta de lo redensificado y el producto de dicha venta, ingresará al Fideicomiso para recuperar la aportación del gobierno.

Con la finalidad de recuperar el mayor metraje posible, las personas damnificadas podrán optar por incrementar hasta un 35% del potencial constructivo y/o redistribuir la misma superficie de edificación preexistente, cediendo un porcentaje de la superficie edificable que les corresponde.

La Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda, expedirá la “Constancia de Derechos Adquiridos y Redensificación” a petición de la Comisión de Reconstrucción, misma que será elaborada en Papel





## COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN

DIPUTADA ESPERANZA VILLALOBOS  
PRESIDENTA

### I LEGISLATURA

Seguridad y con la cual se reconocen las características originales de los edificios de vivienda multifamiliar colapsados o demolidos y las características máximas en relación a metros cuadrados de construcción, niveles adicionales y uso de suelo de la nueva construcción, siempre que el tipo de terreno lo permita.

De esta manera, consideramos que de lo anterior expuesto se encuentra plenamente justificada la presente propuesta de iniciativa que contiene adiciones al texto de los artículos 26 y 41 de la Ley para la Reconstrucción Integral de la Ciudad de México, plasmada en los siguientes párrafos:

### CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

Texto actual	Propuesta
<p><b>Artículo 26.</b> Cuando la Reconstrucción del Inmueble Afectado multifamiliar requiera de un mecanismo o esquema de financiamiento adicional, previa solicitud a la Comisión, las Personas Damnificadas podrán optar por alguna de las siguientes opciones:</p> <p>a) Un incremento de hasta 35% de la densidad respecto de la Zonificación, asignada en el Programa de Desarrollo Urbano que corresponda con el propósito de que las Personas Damnificadas cuenten con una alternativa económica para la reconstrucción del inmueble afectado pudiendo incluir inversión pública o privada. (...)</p>	<p><b>Artículo 26.</b> Cuando la Reconstrucción del Inmueble Afectado multifamiliar requiera de un mecanismo o esquema de financiamiento adicional, previa solicitud a la Comisión, las Personas Damnificadas podrán optar por alguna de las siguientes opciones:</p> <p>a) Un incremento de hasta 35% del total construido con anterioridad al sismo, de la densidad respecto de la Zonificación, asignada en el Programa de Desarrollo Urbano que corresponda, con el propósito de que las Personas Damnificadas cuenten con una alternativa económica para la reconstrucción del inmueble afectado pudiendo incluir inversión pública o privada. (...)</p>





## COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN

DIPUTADA ESPERANZA VILLALOBOS  
PRESIDENTA

I LEGISLATURA

Artículo 41.- La Comisión contará con las facultades más amplias para resolver cualquier cuestión relacionada con la Reconstrucción que no se encuentre previsto en la presente Ley, con la finalidad de no retrasar la Reconstrucción

“Artículo 41.- La Comisión contará con las facultades más amplias para resolver cualquier cuestión relacionada con la Reconstrucción, **así como todos los trámites necesarios para lograr la regularización de la situación legal de los títulos de los damnificados, ante las instancias competentes, así como realizar cualquier acto no previsto en la presente Ley, con la finalidad de no retrasar la reconstrucción.**

El Gobierno de la Ciudad de México a través de La Comisión podrá transmitir a los damnificados a título gratuito u oneroso los inmuebles resultantes de los procesos de regularización incluyendo aquellos que se adquieran por vías de derecho público y en su caso privado, sin que sea aplicable en dichas adquisiciones y transmisiones lo dispuesto en la Ley de Régimen Patrimonial y del Servicio Público del Distrito Federal y la normatividad que se derive de dicho ordenamiento legal.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles sede del Congreso de la Ciudad de México a los 21 días del mes de marzo del 2019.

ATENTAMENTE

DIPUTADA ESPERANZA VILLALOBOS PÉREZ

DIPUTADO CHRISTIAN DAMIAN VON ROEHRICH DE LA ISLA

DIPUTADA CIRCE CAMACHO BASTIDA

