



Con fecha 23 de octubre de 2018, los CC. Diputados Alicia Guadalupe Gamboa Martínez, Esteban Alejandro Villegas Villarreal, Gabriela Hernández López, Francisco Javier Ibarra Jáquez y Sonia Catalina Mercado Gallegos, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXVIII Legislatura del Congreso del Estado de Durango, presentaron Iniciativa de Decreto, POR LA QUE SE CREA LA LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA DEL ESTADO DE DURANGO; misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados Esteban Alejandro Villegas Villarreal, Juan Carlos Maturino Manzanera, Karen Fernanda Pérez Herrera, Claudia Julieta Domínguez Espinoza y Pablo Cesar Aguilar Palacio; Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

CONSIDERANDOS

PRIMERO. La Comisión dio cuenta de que los iniciadores realizan un acto legislativo, a efecto de fomentar la etapa de lactancia materna y prolongar su duración. La iniciativa de mérito, contempla nuevas atribuciones para la Secretaría de Salud en el Estado; y establece los derechos de las madres lactantes, así como obligaciones para instituciones públicas y privadas, relacionadas con la prestación de servicios de salud, o bien que funcionan como centros de trabajo. En su exposición de motivos, los promoventes mencionan como uno de los impulsos legislativos, el fenómeno de abandono de la práctica de la lactancia exclusiva materna, en yuxtaposición con la existencia de políticas débiles de apoyo a la lactancia materna en el Estado; con efectos negativos para la salud de los infantes y sus madres, considerando los respectivos costos a nivel individual y colectivo.

La Comisión dio cuenta de que la lactancia materna, se relaciona con una mayor supervivencia infantil, así como con una menor morbilidad del niño y su madre. Dentro de las recomendaciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se encuentran las siguientes:

- a) *El inicio inmediato de la Lactancia materna en la primera hora de vida.*
- b) *La lactancia exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida; y*
- c) *La introducción de alimentos complementarios, seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los 6 meses, continuando la lactancia materna hasta los 2 años o más.*

Es importante mencionar que el artículo 4, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que:

"En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez". El principio del interés superior de la niñez, está reconocido por la Ley Fundamental a nivel local el artículo 34, el cual establece en su párrafo tercero: *"El Estado atenderá al principio del interés superior de los menores".* En este sentido, este Órgano Legislativo, reconoce el carácter prioritario de las medidas legislativas que favorezcan el derecho a la salud, y el principio de interés superior de la niñez.

A su vez, en materia de derechos humanos se reconoce la obligación de la acción positiva por parte del Estado, de manera transversal de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. De acuerdo al artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, párrafo tercero, *"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 (...)"*.



A su vez, la Comisión dió cuenta del avance en la materia, que pudo representar esta acción positiva del Estado, con la entrada en vigor el paquete de reformas federales de 2014, a la Ley General de Salud, la Ley Federal del Trabajo, a la Ley del Seguro Social, a la Ley del ISSSTE, a la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y a la Ley General de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; y que derivaron también en la armonización de las normas correlativas a nivel local. Lo anterior, al advertir este Órgano Legislativo, que a nivel nacional, los indicadores de alimentación infantil de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018), son alentadores al presentar un aumento en la prevalencia de lactancia materna, en todas las modalidades, respecto a la última realizada (2012); duplicándose la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.

Óbice de lo anterior, la Comisión advierte que a pesar de los avances, la prevalencia de la lactancia materna es baja con relación otros países, de las más bajas en América Latina; por lo que se considera como necesidad, que el Estado, en todos sus niveles de gobierno, debe continuar emprendiendo acciones positivas para cumplir la aspiración fundamental de procurar el derecho a la salud de los niños reconocida en el bloque constitucional. Para fundamentar lo anterior, la Comisión toma la tesis de jurisprudencia 2a./J.35/2019 (10a.) de la Suprema Corte de Justicia, que dentro de sus ejecutorias analiza el principio de gradualidad y progresividad que rige en materia de los derechos humanos; relacionado no solo la prohibición en la regresividad de su disfrute, si no de la obligación positiva y gradual de promoverlos por parte del Estado; indicando que:

“ El Estado Mexicano tiene el mandato constitucional de realizar todos los cambios y transformaciones necesarias en la estructura económica, social, política y cultural del país, de tal manera que se garantice que todas las personas puedan disfrutar de sus derechos. Por tanto, el principio de progresividad exige a todas las autoridades del Estado Mexicano, en el ámbito de su competencia, incrementar gradualmente el grado de promoción, respeto, protección y garantía de esas prerrogativas fundamentales, y también les impide, en virtud de su expresión de no regresividad, adoptar medidas que sin plena justificación constitucional disminuyan el nivel de la protección a los derechos humanos de las personas que se someten al orden jurídico del Estado Mexicano”;

A su vez, es importante mencionar que el artículo 1° constitucional reconoce un conjunto de derechos humanos que tienen como fuente, no solo la Constitución Federal, si no los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte. Una vez, que un tratado es incorporado al orden jurídico, las normas de derechos humanos, forman parte del conjunto normativo que goza de supremacía constitucional; como parte de los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por México, que reconocen los derechos humanos, se encuentra La Declaración de los Derechos del Niño, que dentro de sus principios establece que los Estados Parte deberán garantizar el derecho de los niños a crecer y desarrollarse en buena salud.

Dado que el fomento a la lactancia, tiene efectos positivos en la salud, y por tanto sirve al interés general en correspondencia con los la legislación y criterios establecidos en el ámbito jurisdiccional, esta Comisión valora como positivos los objetivos de la iniciativa y reconoce como reales las razones que los promoventes invocan para su presentación de un proyecto de Ley. Se considera que, para avanzar en la materia resulta favorable el establecimiento de derechos, obligaciones, límites a la libertad y esquemas de cooperación, de manera unificada con el Sistema Nacional de Salud, que sirvan como base a los sujetos obligados, para reforzar sus acciones a favor de la lactancia, y por tanto del Sistema Estatal de Salud.

SEGUNDO. La Comisión, se ocupó de analizar la congruencia con el sistema legislativo global, para verificar si la iniciativa choca o no con algún precepto vigente. Al ser la Salubridad una materia concurrente, la Comisión analizó la viabilidad de la iniciativa, a la luz del federalismo dual con que se cuenta.

La Comisión consideró importante precisar que con base en el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Salubridad General, se establece concurrencia entre las entidades subnacionales y la federación, con base a lo que establece el artículo 73 fracción XVI; determinando este último, que el Congreso de la Unión tiene la facultad exclusiva de legislar en esta materia, en función de lo que establece el artículo 124, así como el artículo 3 de la Ley General de Salud:

El párrafo cuarto del artículo 4 establece lo siguiente:

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. La Ley definirá un sistema de salud para el



bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social

Por su parte, la fracción XVI del artículo 73, y el artículo 124 establecen lo siguiente:

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

Artículo 124. Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados o a la Ciudad de México, en los ámbitos de sus respectivas competencias.

En este mismo sentido, la Comisión dió cuenta de que el legislador ordinario, a partir de la Ley General de Salud, en su artículo tercero, establece que la atención materno-infantil, corresponde a la materia de Salubridad General, a la cual corresponde la lactancia materna, según lo establecido en el artículo 61 de la misma Ley. El artículo 3º, fracción IV de esta Ley, establece lo siguiente:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

De la I a la III...

IV. La atención materno-infantil;

De la...

Por su parte, a partir del artículo 61 de la Ley General de Salud, la Comisión da cuenta que la lactancia materna, corresponde al ámbito de los servicios de atención materno-infantil, estableciendo lo siguiente:

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

Por su parte, el artículo 13 de la Ley General de salud, establece concurrencia entre los estados y la federación; no obstante, las facultades que otorga esta coordinación, son de tipo operativo, frente al normativo:

A...

De la I a la X

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales: Párrafo reformado DOF 14-07-2008 I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables; Fracción reformada DOF 15-05-2003, 24-02-2005, 14-0

I Bis. Acordar con la Secretaría de Salud que ésta, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, se haga cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;

Bajo estos preceptos constitucionales y de la ley ordinaria, la Comisión dió cuenta que se establecen, bajo una interpretación rígida, los límites para legislar la función y contenido, en relación a la prestación de los servicios de salud relacionados con la atención materno-infantil, y por tanto de la lactancia; por ser competencia exclusiva del Congreso de la Unión.

No obstante, este Órgano Legislativo, considera que se enfrenta ante una situación en la que está obligado a optar entre diversos significados posibles de un mismo precepto jurídico, al encontrarse ante una propuesta mediante la cual, únicamente se busca incorporar, bases jurídico-administrativas, para la eficiente implementación de las políticas públicas; y por tratarse de que con esta medida se procura garantizar el derecho a la salud. Por tanto, la Comisión, decide realizar la interpretación a la luz de la cláusula de interpretación "pro persona", para asegurar que en todo momento, los derechos humanos doten de significado al resto del sistema normativo. Para fundamentar lo anterior, esta Comisión refiere la tesis aislada P. II/2017 de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

"INTERPRETACIÓN CONFORME. SUS ALCANCES EN RELACIÓN CON EL PRINCIPIO DE INTERPRETACIÓN MÁS FAVORABLE A LA PERSONA. El principio de interpretación conforme se fundamenta en el diverso de conservación legal, lo que supone que dicha interpretación está limitada por dos aspectos: uno subjetivo y otro objetivo; por un lado, aquél encuentra su límite en la voluntad del legislador, es decir, se relaciona con la funcionalidad y el alcance que el legislador imprimió a la norma y, por otro, el criterio objetivo es el resultado final o el propio texto de la norma en cuestión. En el caso de la voluntad objetiva del legislador, la interpretación conforme puede realizarse siempre y cuando el sentido normativo resultante de la ley no conlleve una distorsión, sino una atemperación o adecuación frente al texto original de la disposición normativa impugnada; asimismo, el principio de interpretación conforme se fundamenta en una presunción general de validez de las normas que tiene como propósito la conservación de las leyes; por ello, se trata de un método que opera antes de estimar inconstitucional o inconveniente un precepto legal. En ese sentido, sólo cuando exista una clara incompatibilidad o contradicción que se torne insalvable entre una norma ordinaria y la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos o algún instrumento internacional, se realizará una declaración de inconstitucionalidad o, en su caso, de inconveniente; por tanto, el operador jurídico, al utilizar el principio de interpretación conforme, deberá agotar todas las posibilidades de encontrar en la disposición normativa impugnada un significado que la haga compatible con la Constitución o con algún instrumento internacional. Al respecto, dicha técnica interpretativa está íntimamente vinculada con el principio de interpretación más favorable a la persona, el cual obliga a maximizar la interpretación conforme de todas las normas expedidas por el legislador al texto constitucional y a los instrumentos internacionales, en aquellos escenarios en los que permita la efectividad de los derechos humanos de las personas frente al vacío legislativo que previsiblemente pudiera ocasionar la declaración de inconstitucionalidad de la disposición de observancia general. Por tanto, mientras la interpretación conforme supone armonizar su contenido con el texto constitucional, el principio de interpretación más favorable a la persona lo potencia significativamente, al obligar al operador jurídico a optar por la disposición que más beneficie a la persona y en todo caso a la sociedad"¹.

Visto de otro modo, la Comisión consideró que esta iniciativa se pudiera traducir en un ejercicio de "legislación coordinada" o de federalismo; que sienta las bases y unifique criterios para fortalecer las acciones operativas que de manera concurrente realiza con la federación, en lo que respecta a la protección, apoyo y promoción de la lactancia materna, en el ámbito de sus competencias, expresadas en el artículo 13, fracción B de la Ley General de Salud:

Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

...

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

- I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;*

¹ Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro 42, Tomo 1, mayo de dos mil diecisiete, registro 2014204, página 161



- I Bis. *Acordar con la Secretaría de Salud que ésta, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, se haga cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;*
- II. *Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, y planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el primero;*
- III. *Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;*
- IV. *Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competan;*
- V. *Elaborar información estadística local y proporcionarla a las autoridades federales competentes;*
- VI. *Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y*
- VII. *Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.*

De esta forma, la Comisión consideró que la iniciativa es viable, en tanto que contribuye a definir las bases para llevar a cabo acciones programáticas y esquemas de organización, operación, supervisión y vigilancia, que permitan facilitar el cumplimiento la normatividad existente; y al mismo tiempo avanzar en el cumplimiento de la normatividad federal, los compromisos internacionales y metas de política para garantizar el derecho a la salud.

Empero, la Comisión reconoce límites para una asamblea de nivel estatal, en la definición de los criterios técnicos y científicos, en relación a los requisitos para la instalación de lactarios y salas de lactancia; los cuales, es deseable, sea reglamentados por la autoridad federal, mediante reglamentación secundaria, o normas oficiales mexicanas que expida el legislativo y/o el ejecutivo a nivel federal, o cuando menos la autoridad local a efecto de que funcionen bajo el precepto de revisibilidad y puedan ser adaptadas de forma especializada y armonizada.

Lo anterior, con mayor razón, si de acuerdo a autoridades sanitarias consultadas se tienen que tomar en cuenta, mayores consideraciones a las que mencionan los iniciadores en relación a los recursos materiales requeridos para su equipamiento, tal como las características físicas y condiciones del espacio destinado, así como los insumos o recursos consumibles requeridos. Lo mismo se considera, en cuanto a la definición de la oferta de contenidos para capacitación y formación para el personal de salud, y en lo que respecta a criterios técnicos en relación a la alimentación. Por tal razón, esta Comisión consideró realizar modificaciones a la iniciativa al eliminar disposiciones e incluir remisiones legislativas a la normatividad local y federal competente. Este mismo criterio se aplicó por parte de este Órgano Legislativo, en las referencias a los contenidos de capacitación, y de alimentación a los lactantes.

TERCERO. Tanto por los posibles actos administrativos de carácter general a que tendrán que atender las dependencias en el Estado, así como por los costos que pudieran enfrentar los particulares; la Comisión considera pertinente analizar si la regulación será social y económicamente viable, y por tanto si es practicable en los términos en que se presenta.

En primer orden, la Comisión dio cuenta de obligaciones que se presentan en la iniciativa de Ley, contienen aparejados costos significativos para los entes públicos, que pudieran aumentar el gasto público neto total, y por tanto alterar significativamente el equilibrio presupuestal. Por otro lado, para los entes privados, los costos de cumplimiento de la iniciativa, pudieran representar, un costo de oportunidad significativo, en tanto a decisiones económicas se refiere, tal como los de inversión.

Fue de especial interés para la Comisión, la propuesta de los promoventes, respecto a la instalación de lactarios, por la presión presupuestal que pudieran generar. El artículo 11 de la iniciativa, fracción IX, en el cual se establece que todas las instituciones públicas y privadas, prestadoras de servicios de salud, deberán establecer bancos de leche, lactarios o salas de lactancia en las instituciones y establecimientos de salud; el artículo 12, fracción II, expresa, la obligación de las instituciones privadas y



públicas distintas al sector de salud de establecer lactarios o salas de lactancia en los centros de trabajo. Al respecto, esta Comisión da cuenta, de que el paquete de reformas federales ingresado en 2014 en el ámbito laboral, garantiza el derecho a la lactancia, incorporando la obligación de destinar un espacio para el amamantamiento o la extracción de leche como una opción, frente a reducir la jornada laboral en una hora para estas actividades. Tal es el caso de Ley Federal del Trabajo en su artículo 170, fracción IV, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado B) del artículo 123, en su artículo 28, de la Ley del Seguro Social en su artículo 94 fracción III; quedando pendiente la reforma de la Ley de los Trabajadores al Servicio de los Tres Poderes del Estado de Durango en el que únicamente se establecen dos espacios de media hora.

La Comisión consideró factible establecer gradualmente el cumplimiento a obligación de establecimiento de lactarios, para todas las empresas, ya que el tiempo concedido por la Ley, pudiera no ser el óptimo para que las madres, en todos los casos, logren desplazarse, para el amamantamiento o extraerse leche, en función de la distancia. No obstante, considerando el registro de patrones, y que existen asimetrías considerables, entre las unidades económicas y las organizaciones de la sociedad civil, en cuanto a tamaño de empresas (utilidades y/o número de empleados) o instituciones, esta Comisión, propone incluir esquemas de coordinación entre la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Secretaría de Desarrollo Económico del Estado de Durango y el Consejo Estatal de Salud, para trabajar sobre el cumplimiento gradual, en medida de las posibilidades de las empresas. Es por esta misma razón, que se ajusta el monto de las sanciones para los particulares a la realidad económica del Estado; reconsiderando incluso la pertinencia de algunas.

A su vez, considerando la situación económica actual en el país, a razón de la crisis económica de origen pandémico, que limita el presupuesto estatal, se incluye un artículo transitorio que especifica el cumplimiento por parte de las instancias públicas, se realizará, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal. La Comisión da cuenta, que esta medida implica costos de instalación y de operación para todos los hospitales y unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel, así como las oficinas de organismos centralizados, descentralizados, autónomos y de los tres poderes². Lo anterior, resulta razonable para la Comisión, con mayor razón, si la iniciativa está asociada a gastos de supervisión y vigilancia para el cumplimiento de medidas, ya que probablemente, de no ampliar la estructura organizacional, se ejercería presión considerable, sobre el presupuesto del Estado, especialmente, sobre el Sistema Estatal de Salud. En este respecto, también, dado que se generan obligaciones para los entes públicos, la Comisión discutió la posibilidad de definir con mayor claridad a los sujetos obligados y al ámbito de aplicación.

Existen otros gastos públicos, relacionados a acciones de orientación, promoción, capacitación, de coordinación, apoyos económicos; algunos de los cuales ya contemplan otras legislaciones tal como la Ley General de Salud en su artículo 64 y diversos reglamentos; y a nivel federal, La Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes en su artículo 28, así como en la legislación en el ámbito laboral; por lo que se considera que no generarían un gasto adicional que ponga en riesgo el equilibrio presupuestal.

En relación a los beneficios de la iniciativa, la lactancia materna es considerada una de las estrategias más costo-efectiva para prevenir la morbilidad y mortalidad infantil. Adicionalmente, esta práctica permite mejorar en los niños su sistema inmunológico, prevenir el sobre peso y la obesidad, así como enfermedades infecciosas, alérgicas y a largo plazo prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, además de permitir desarrollar un mayor coeficiente intelectual. Asimismo, la lactancia natural se asocia con menor riesgo de sufrir cáncer de mama o de ovarios, y de diabetes mellitus en la mujer. Este órgano Legislativo considera que desde el punto de salud preventiva, y considerando las proyecciones de incremento en la tasa poblacional, de aumentar la prevalencia en la lactancia materna por la acción positiva del Estado, y por tanto al reforzar la política nacional y estatal, mediante este dispositivo, se estaría invirtiendo en la sostenibilidad el gasto público en materia de salud.

² Actualmente se registran en el Estado de Durango 13,420 patrones, y considerando arbitrariamente un costo de lactario de \$20,000, la inversión inicial para la iniciativa pública y privada para la instalación de los lactarios sería de \$268,400,000², más los costos que supone la operación. La rapidez de la aplicación de la medida para las unidades económicas u otro tipo de institución privada, no distingue entre categorías de empresas, según su clasificación por número de empleados o de acuerdo a sus utilidades monetarias. Representa solo un estimado de las unidades económicas, considerando que incluye todos los patrones, y que algunas empresas tienen varios patrones.



Además, la lactancia materna está directamente relacionada con ahorros familiares sustanciales asociados con la compra de fórmula, el pago por consultas médicas y por la compra de medicamentos. Adicionalmente, las mejoras en las prácticas de lactancia se asocian con ahorros millonarios para los gobiernos por la morbilidad y mortalidad prevenida.

Por lo anterior, con las modificaciones propuestas por la Comisión, se consideró que la iniciativa es costo-efectiva y por lo tanto viable.

CUARTO. La Comisión, consideró importante promover la instalación de bancos de leche, tal como lo proponen los promoventes. Al respecto, la Ley General de Salud, establece en su artículo 64, fracción Bis II, que al menos debe estar instalado un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales. Esta Comisión considera que los Bancos de Leche, son instalaciones que no se pudieran intercambiar con los lactarios o salas de lactancia porque cubren necesidades muy distintas; ya que estos previenen el riesgo que implica la alimentación artificial de aquellos lactantes más vulnerables, tal como los recién nacidos prematuros, enfermos o de bajo peso. Aparte de ser estos, instalaciones muy especializadas, y cuyo costo-efectividad o beneficio, depende de otros factores, tal como el número de nacimientos, y la ubicación, entre otros. Por lo tanto, se modifica esta condición de intercambiabilidad, al no considerarla.

QUINTO. Por último, la Comisión, consideró pertinente, modificaciones en los términos del glosario, para presentar definiciones más claras y sencillas, tal es el caso de Alimento Complementario, Banco de Leche, Instituciones Privadas, Instituciones Públicas, Lactancia Materna, Lactancia Materna Exclusiva, Lactario o Sala de Lactancia. Se incluye un término de Lactario Hospitalario, separándolo de la generalidad de los lactarios, dados sus fines.

SEXTO. Por las consideraciones anteriormente expuestas, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente con las adecuaciones realizadas a la misma; lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 189 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos; por lo que se somete a la determinación de esta Honorable Representación Popular, para su discusión y aprobación, en su caso.

Con base en los anteriores Considerandos, esta H. LXVIII Legislatura del Estado, expide el siguiente:

D E C R E T O No. 620

LA SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO, DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO.- Se expide la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción de la Lactancia Materna del estado de Durango, para quedar como sigue:

LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA DEL ESTADO DE DURANGO.

Capítulo I Disposiciones Generales

Artículo 1.- Esta Ley es de orden público, interés social, de aplicación obligatoria y observancia general en el estado de Durango. Su objeto es proteger, apoyar y promover la lactancia materna, así como prácticas adecuadas de alimentación para los lactantes, con el propósito de crear las condiciones que garanticen su salud y su desarrollo integral, con base al interés superior de la niñez.



Artículo 2.- La presente Ley se aplicará al personal que preste servicios en el campo de los sectores público, social y privado del Sistema Estatal de Salud, en los que se efectúen acciones en el campo de la salud materno-infantil; así como a empresas o instituciones que funcionan como centros de trabajo y a las personas vinculadas laboralmente a los mismos.

Artículo 3.- La protección, apoyo y promoción de la lactancia materna es responsabilidad de madres, padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad. El Estado debe garantizar el cumplimiento del objeto de la presente Ley en coordinación con los sectores público y privado.

Artículo 4.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Alimento complementario: alimento adicional a la leche humana o a la fórmula infantil; que se introduce gradualmente para satisfacer las necesidades nutrimentales del niño o niña, recomendado a partir de los 6 meses de edad.

II. Alojamiento conjunto: la ubicación y convivencia de las y los recién nacidos y su madre en la misma habitación, para favorecer el contacto precoz y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.

III. Ayuda alimentaria directa: la provisión de alimento complementario para los lactantes que no satisfacen sus necesidades alimentarias en cantidad y calidad, bajo prescripción médica.

IV. Banco de leche: establecimiento que presta el servicio especializado para recolectar, almacenar, conservar y suministrar la leche humana pasteurizada, extraída o donada.

V. Código de Sucedáneos: Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, expedido por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

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

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

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

IX. Instituciones públicas: a las instituciones que dependen del Gobierno del Estado y reciben aportaciones por parte de este. Son las entidades y dependencias de la administración pública, centralizada, desconcentrada y descentralizada, de los órganos constitucionales autónomos, y de los poderes legislativo y judicial.

X. Sociedad civil: organizaciones no gubernamentales y sin fines de lucro que están presentes en la vida pública, expresan los intereses y valores de sus miembros y de otros, según consideraciones éticas, culturales, políticas, científicas, religiosas o filantrópicas; entre los que se encuentran: grupos comunitarios, organizaciones no gubernamentales, sindicatos, grupos indígenas, instituciones de caridad, organizaciones religiosas, asociaciones profesionales y fundaciones.

XI. Lactancia materna: a la alimentación del recién nacido o lactante con leche humana.

XII. Lactancia materna exclusiva: alimentación de las niñas y niños con leche humana como único alimento; adicional a esta, solo pueden recibir solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos.

XIII. Lactante: persona recién nacida hasta los dos años de edad;



XIV. Lactario hospitalario: espacio digno, privado e higiénico para la extracción y conservación de leche humana destinada a recién nacidos y/o lactantes hospitalizados.

XV. Lactario o Sala de Lactancia: espacio digno, privado e higiénico para que las mujeres en periodo de lactancia, amamenten o extraigan y conserven adecuadamente su leche durante el horario de trabajo.

XVI. Producto designado: fórmula infantil, fórmula de seguimiento, leches denominadas de crecimiento, cualquier alimento complementario u otro alimento o bebida comercializada, suministrada, presentada o usada para alimentar a los lactantes, incluyendo los agregados nutricionales, los biberones, chupones y todo material relacionado a la preparación e higiene de biberones;

XVII. Secretaría: Secretaría de Salud del Estado de Durango; y

XVIII. Sucedáneo de la leche materna: alimento comercializado o de otro modo presentado como sustituto parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

XIX. Unidad de Medida y Actualización (UMA): es la referencia económica en pesos para determinar la cuantía del pago de las obligaciones y supuestos previstos en las leyes.

Artículo 5.- Corresponde a la Secretaría vigilar el cumplimiento de las disposiciones de la presente Ley, para lo cual deberá coordinarse con las dependencias del Ejecutivo del Estado y demás instituciones público y privadas que se requieran.

Artículo 6.- Para la aplicación de la presente Ley, la Secretaría tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Conducir la política estatal en materia de lactancia materna;
- II. Elaborar, aplicar y mantener actualizado el Programa Estatal de Lactancia Materna, en cumplimiento a las leyes y disposiciones aplicables;
- III. Coordinar la concurrencia de las instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil 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 y centros de trabajo destinados a la atención materno-infantil, atendiendo a lo dispuesto en la reglamentación elaborada por la Secretaría y demás disposiciones aplicables;
- V. Impulsar y promover el cumplimiento de la certificación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña;
- VI. Promover y coordinar la realización de campañas de difusión, para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley, reforzando sus actividades durante la Semana Mundial de Lactancia Materna que se celebra cada año del 1 al 7 de agosto;
- VII. Celebrar acuerdos y convenios de coordinación y colaboración con las instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil, en materia de lactancia materna;
- VIII. Fomentar el cumplimiento de la presente Ley, en la operación de clínicas, hospitales y consultorios de las instituciones públicas y privadas, con el fin de verificar que operen en los términos de la presente Ley;



- IX. Formular las disposiciones reglamentarias de la presente Ley, y someterlas a consideración del Titular del Ejecutivo para los efectos conducentes;
- X. Expedir la reglamentación en materia de lactancia materna;
- XI. Llevar a cabo, en coordinación con la Secretaría de Educación, la capacitación permanente y obligatoria relativa a la lactancia materna en las instituciones educativas, de formación de profesionales de la salud;
- XII. Promover, en coordinación con la Secretaría de Educación, la incorporación de contenidos relativos a la lactancia materna en los planes y programas de educación básica; y
- XIII. Conocer de las infracciones e imponer las sanciones correspondientes de conformidad con lo establecido en la presente Ley.

Artículo 7.- En situaciones de emergencia ambiental o desastres naturales debe asegurarse la lactancia materna como medio idóneo para garantizar la vida, salud y desarrollo integral de los lactantes. Se podrán distribuir sucedáneos cuando la lactancia materna sea imposible y sea médicamente prescrito, para lo cual será necesaria la supervisión de la Secretaría.

Capítulo II De los derechos y obligaciones inherentes a la lactancia materna

Sección I Derechos

Artículo 8.- La lactancia materna es un derecho fundamental, universal, imprescriptible e inalienable de las niñas, niños y mujeres. Constituye un proceso en el cual, el Estado y las instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil tienen la obligación de proveer su protección, apoyo y promoción, a efecto de garantizar la alimentación adecuada y el desarrollo integral de los lactantes, su salud y la de sus propias madres.

Artículo 9.- Son derechos de las madres, los siguientes:

- I. Practicar la lactancia en cualquier lugar o espacio público, incluido su centro de trabajo, en las mejores condiciones.
- II. Si es trabajadora, contar con los descansos extraordinarios o reducciones de su jornada laboral según lo estipulado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal de Trabajo y demás disposiciones laborales aplicables.
- III. Acceder de manera gratuita a los bancos de leche, en caso de contar con prescripción médica; y;
- IV. Recibir educación e información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas, habilidades y competencias adecuadas para el amamantamiento y las posibles dificultades con sus respectivos medios de solución.

Artículo 10.- Los derechos se ejercerán a través de las medidas de protección, apoyo y promoción previstas en la presente Ley.



Sección II Obligaciones

Artículo 11.- 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. Promover y fomentar la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido y apoyar su mantenimiento hasta los 2 años de edad;
- III. Capacitar al personal de salud sobre cómo orientar a las madres en cuanto a la técnica correcta de lactancia materna según los estándares internacionales, y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- IV. 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;
- V. Obtener la certificación de la Iniciativa “Hospital Amigo del Niño y de la Niña” y promoverla con el personal durante el periodo de evaluación;
- VI. Cumplir con las disposiciones jurídicas aplicables a la comercialización de sucedáneos de la leche materna;
- VII. Evitar el uso de sucedáneos de la leche materna con base en el Código de Sucédáneos y demás disposiciones jurídicas aplicables;
- VIII. Fomentar y vigilar que la lactancia materna y la alimentación complementaria sean nutricionalmente adecuadas, considerando los estándares establecidos, y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- IX. Proveer ayuda alimentaria directa enfocada a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, cuando existan condiciones que impidan la lactancia materna, y en casos justificados por las disposiciones aplicables, siempre y cuando haya prescripción médica;
- X. Promover el establecimiento de bancos de leche, y establecer lactarios o salas de lactancia en las instituciones y establecimientos de salud;
- XI. Promover la donación de leche materna para abastecer los bancos de leche;
- XII. Fomentar y vigilar que el personal de las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud, cumpla con las disposiciones de la presente Ley;
- XIII. Incluir en los materiales informativos y educativos relacionados a la alimentación de los lactantes con leche materna, los siguientes aspectos:
 - a) Ventajas e importancia de la lactancia materna;
 - b) Información sobre la alimentación adecuada del grupo materno infantil;



- c) Importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y promoción hasta los dos años;
 - d) La importancia de introducir alimentos complementarios a partir del sexto mes, así como recomendaciones nutricionales sobre dichos alimentos;
 - e) Información sobre las prácticas de higiene más adecuadas;
 - f) Recomendaciones para revertir la decisión de no amamantar y los riesgos sobre el uso del biberón y chupón; y
 - g) Recomendaciones para la conservación y manejo de la leche humana.
- XIV. Incluir en los materiales informativos y educativos relacionados a la alimentación de los lactantes 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; y
 - d) Costo aproximado de alimentar al lactante exclusivamente con sucedáneos de la leche materna.
- XV. Evitar que los materiales informativos y educativos, relacionados con la alimentación de los lactantes contengan lo siguiente:
- a) Información que inhiba 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; e
 - d) Imágenes o textos que estimulen el uso del biberón o chupón, o desestimen la lactancia materna, y
- XVI. Las demás previstas en el Código de Sucédáneos, y en las demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 12.- Son obligaciones de las instituciones públicas y privadas distintas al sector salud, las siguientes:

- I. Promover que las mujeres usen sus dos reposos extraordinarios o la reducción de una hora de su jornada laboral para amamantar a su hija o hijo, o extraerse leche;
- II. Vigilar el ejercicio efectivo de los derechos de las madres lactantes y los lactantes;



- III. Establecer lactarios o salas de lactancia en los centros de trabajo, en medida de su capacidad económica, con base en las especificaciones que marca la presente ley y demás disposiciones aplicables;
- IV. Proporcionar, en caso de que se requiera, y en la medida de sus capacidades presupuestales, y en medida de sus posibilidades, medios de transporte, o facilitar apoyos, para el traslado de las trabajadoras, cuando el periodo de lactancia se ejerza dentro de la jornada laboral; y
- V. Las demás previstas en otras disposiciones jurídicas y las que determine la Secretaría.

Capítulo III Establecimientos de protección, apoyo y promoción de la lactancia materna

Artículo 13.- Son establecimientos de protección, apoyo y promoción de la lactancia materna los siguientes:

- I. Lactarios o salas de lactancia;
- II. Lactarios hospitalarios; y
- III. Bancos de leche.

Artículo 14.- Los lactarios o salas de lactancia, son espacios dignos, privados e higiénicos, para que las mujeres en periodo de lactancia, amamenten o extraigan y conserven adecuadamente su leche durante el horario de trabajo.

Artículo 15.- Los Lactarios hospitalarios son espacios dignos, privados e higiénicos para la extracción y conservación de leche humana destinada a recién nacidos y/o lactantes hospitalizados.

Artículo 16.- Los bancos de leche materna son centros donde se recolecta y se conserva la leche de madres donantes y posteriormente se ofrece a lactantes que la requieren, pero no pueden obtenerla de sus propias madres.

Artículo 17.- Tanto los bancos de leche, como los lactarios o salas de lactancia, hospitalarios y distintos a los hospitalarios, deberán cumplir los requisitos de instalación y operación que especifique la normatividad federal, y demás disposiciones de carácter general que expidan las autoridades competentes.

Artículo 18.- 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; y
- IV. Las demás que resulten procedentes, atendiendo el interés superior de la niñez.

Artículo 19.- Los servicios que prestan los bancos de leche serán gratuitos y tendrán acceso a dichos servicios la madre, el padre, el tutor o quienes ejerzan la patria potestad.

Capítulo IV Certificación de la Iniciativa “Hospital Amigo del Niño y de la Niña”

Artículo 20.- La certificación de la Iniciativa “Hospital Amigo del Niño y de la Niña” es un instrumento, resultado de procesos de evaluación, que determina que las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud enfocados a la



atención materno infantil cumplan con los “Diez Pasos para una Lactancia Exitosa” propuestos por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, emitida por la Secretaría de Salud Federal.

Artículo 21.- Los “Diez Pasos para una Lactancia Exitosa” que deben cumplir las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud enfocados a la atención materno infantil para obtener la certificación de la Iniciativa, Hospital Amigo del Niño y de la Niña”, son los 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 recomendar el uso de biberones y chupones; y
- X. Formar grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres a estos grupos cuando sean egresadas del hospital o clínica.

Capítulo V De la Secretaría

Artículo 22.- La Secretaría a través del área que designe para tal fin, será la encargada de las siguientes atribuciones:

- 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. Gestionar la celebración de convenios de coordinación y participación con los sectores público y privado, respectivamente, con relación a los programas y proyectos que coadyuven al cumplimiento del objeto de esta Ley;
- VI. Promover la creación de coordinaciones municipales o regionales de lactancia materna y monitorear las prácticas adecuadas;
- VII. Orientar a las autoridades municipales en la elaboración de estrategias de protección y promoción de 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;
- X. Recibir, analizar y emitir opinión respecto de los comentarios, estudios y propuestas en la materia; y



- XI. Elaborar un programa para fomentar la instalación de los lactarios o salas de lactancia en las instituciones privadas, y de los lactarios hospitalarios en las instituciones privadas para dar cumplimiento a la presente Ley, en coordinación y con asesoría técnica de la Secretaría de Desarrollo Económico, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, y proponerlo ante el Consejo Estatal de Salud;
- XII. Presentar ante el Consejo Estatal de Salud informes periódicos de evaluación del avance del programa para fomentar la instalación de los lactarios o salas de lactancia en las instituciones privadas, y los lactarios hospitalarios en las instituciones privadas; y
- XIII. Las demás que establezcan otras disposiciones jurídicas aplicables.

Capítulo VI Infracciones y sanciones

Artículo 23.- El incumplimiento a las disposiciones de la presente Ley será sancionado en sus respectivos ámbitos de competencia por:

- I. La Secretaría;
- II. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social; y
- III. La Unidad de Control Interno de las dependencias del Estado o municipales y organismos auxiliares.

Artículo 24.- Son sanciones administrativas:

- I. Amonestación;
- II. Multa;
- III. Destitución;
- IV. Inhabilitación;
- V. Suspensión; y
- VI. Clausura.

Artículo 25.- Las sanciones administrativas previstas en la presente Ley se aplicarán sin menoscabo de la responsabilidad civil, laboral o penal que en su caso se configure.

Artículo 26.- En lo no previsto por la presente Ley, será aplicable la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios.

Artículo 27.- La sanción económica procederá contra el servidor público que por acción u omisión obtenga un lucro o cause daños y perjuicios a la administración pública o a los sujetos protegidos por la presente Ley. Cuando el monto de aquellos no exceda de doscientas veces la UMA vigente, dicha sanción será equivalente al doble del monto obtenido.

Artículo 28.- La destitución del empleo, cargo o comisión procederá contra el servidor público cuando como consecuencia de un acto u omisión obtenga lucro o cause daños y perjuicios a la administración pública o a los sujetos protegidos por la presente Ley, cuando el monto de aquellos no exceda de trescientas veces la UMA vigente.

Artículo 29.- La inhabilitación para desempeñar empleos, cargos o comisiones en el servicio público será por un período no menor de seis meses ni mayor a diez años; si la inhabilitación se impone como consecuencia de un acto u omisión que implique lucro al servidor público o cause daños y perjuicios a la administración pública o a los sujetos protegidos por la



presente Ley, será de seis meses a cinco años, si el monto de aquellos no excede de quinientas veces la UMA vigente y de cinco a diez años si excede dicho límite.

Artículo 30.- Las infracciones cometidas por las instituciones privadas prestadoras de servicios de salud destinados a la atención materno infantil, serán sancionadas en los términos siguientes:

- I. Con amonestación y multa equivalente de cuarenta a trescientas ochenta veces la UMA vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:
 - a) Capacitar al personal para orientar a las madres sobre la técnica correcta de lactancia materna;
 - b) Promover la lactancia materna como medio idóneo para la alimentación de los lactantes;
 - c) Establecer la técnica que propicie el contacto piel a piel de la madre con su hija o hijo, proveyendo el alojamiento conjunto; y
 - 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 trescientas ochenta a mil quinientas veces la UMA vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:
 - a) Promover la donación de leche humana para abastecer los bancos de leche; e
 - b) Incluir en los materiales informativos y educativos relativos a la alimentación de los lactantes con leche materna y a la alimentación de los lactantes con fórmula infantil, fórmulas de seguimiento cualquier otro alimento o bebida suministrada con cuchara o taza, los aspectos contenidos en la presente ley.
- III. Con multa equivalente de mil quinientas mil a tres mil ochocientas veces la UMA vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:
 - a) Obtener o estar en proceso de obtener la certificación de la Iniciativa 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) Promover activamente el establecimiento de lactarios o salas de lactancia en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales, así como difundir su existencia;
 - d) Fomentar y vigilar que los profesionales de la salud, cumplan con las disposiciones de la presente Ley; y
 - e) Evitar que los materiales informativos y educativos, relacionados a la alimentación de los lactantes, inhiban la lactancia en términos de lo dispuesto por la presente Ley, y
- IV. Además de las multas previstas en la fracción anterior, se podrá imponer la suspensión y en su caso, la clausura.

Artículo 31.- Las infracciones cometidas por las instituciones privadas serán sancionadas en los términos siguientes:



Con multa equivalente de setecientas a tres mil ochocientos veces la UMA vigente al momento de cometer la infracción por impedir el ejercicio efectivo de los derechos de lactancia materna a las trabajadoras.

Artículo 32.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa y se podrán 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 periodo de un año, contando a partir de la fecha en que se le hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

TRANSITORIOS

Primero.- La presente Ley entrará en vigor al día primero de enero del año 2022.

Segundo.- Derivado de la crisis económica de origen pandémico provocada por SARS-COV- 2, el titular del Poder Ejecutivo presentará dentro del presupuesto de egresos de 2022 una partida presupuestaria a fin de dar cumplimiento a lo previsto en la presente Ley, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

Tercero.- La Secretaría de Salud expedirá la reglamentación derivada de la presente Ley en un plazo no mayor de ciento veinte días hábiles, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

Cuarto.- Las instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud destinados a la atención materno infantil, deberán obtener la certificación de la Iniciativa "Hospital Amigo del Niño y de la Niña" en un plazo que no exceda de dos años, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

Quinto.- Las instituciones públicas, y las privadas-del sector salud -deberán de cumplir con las obligaciones contenidas en la presente Ley, en un plazo no mayor de tres años, a partir de la entrada en vigor de la presente Ley.

Sexto.- Las empresas calificadas como grandes empresas, por la Ley de Fomento Económico, deberán convenir con la Secretaría de Salud del Estado de Durango, para establecer un lactario o sala de lactancia en un periodo no mayor a dos años, en medida de sus capacidades económicas. Las empresas, cuyo objeto sea distinto a la prestación de servicios de salud materno-infantil, calificadas como pequeñas, medianas y microempresas, así como las instituciones privadas y/o del sector social, se ajustarán, en medida de su capacidad económica, a las especificaciones de la regulación que emita la Secretaría para tal efecto, así como al programa para la instalación de lactarios o salas de lactancia que elabore la Secretaría.

Séptimo.- Se derogan las disposiciones que se opongan a lo establecido por el presente Decreto.

El Ciudadano Gobernador del Estado, sancionará, promulgará y dispondrá se publique, circule y observe.



Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los (14) catorce días del mes de agosto del año (2021) dos mil veintiuno.

DIP. PABLO CESAR AGUILAR PALACIO
PRESIDENTE.

DIP. MARÍA ELENA GONZÁLEZ RIVERA
SECRETARIA.

DIP. CINTHYA LETICIA MARTELL NEVÁREZ
SECRETARIA.