

INICIATIVA
GPPT

RELATIVA A: Por el que se crea la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a Lactancia Materna del Estado de Baja California.

FECHA DE PRESENTACIÓN: Miercoles 29 de Enero de 2020

PRESENTADA POR: PARTIDO DEL TRABAJO

LEÍDA POR: LA DIP. CLAUDIA AGATON MUÑIZ

TRÁMITE: Se turna a la Comisión de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales.



XXIII
LEGISLATURA
DE Baja California

DIP. CLAUDIA JOSEFINA AGATÓN MUÑIZ
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA



DIP. VÍCTOR MANUEL MORAN HERNÁNDEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
XXIII LEGISLATURA
P R E S E N T E.-

*SE TURNA A LA COMISIÓN DE
GOBIERNO, LEGISLACIÓN Y
PUNTOS CONSTITUCIONALES*

La suscribe, **Diputada Claudia Josefina Agatón Muñiz**, en representación de la ciudadanía y del PARTIDO DEL TRABAJO en la XXIII Legislatura del Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en los artículos 27 y 28 de la Constitución Política del Estado de Baja California, 110, 112, 115, 117 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, hago uso de esta Tribuna para presentar **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY PARA LA PROTECCIÓN, APOYO Y PROMOCIÓN A LACTANCIA MATERNA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, a la luz de la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS:

La lactancia materna es la alimentación con leche del seno materno, definida como la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños y a su vez refieren que la lactancia materna salva más vidas que cualquier otra intervención preventiva.

La OMS y el Unicef recomiendan como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido. También recomiendan seguir amamantando a partir de los seis meses, al mismo

tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios hasta un mínimo de dos años, método con el cual según dichas agrupaciones, se salvarían 800 mil vidas al año.

Según la OMS y el Unicef, a partir de los dos primeros años la lactancia materna tiene que mantenerse hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista ningún límite de tiempo. No se sabe cuál es la duración "normal" de la lactancia materna en la especie humana. Los referentes sobre los términos y características de la lactancia se comprenden desde el contexto cultural de las madres que lactan, de tal forma que los periodos de lactancia se pueden extender tanto como la variabilidad de culturas existentes en el mundo.

Algunos estudios antropológicos publicados concluyen que la franja natural de lactancia en humanos se encuentra situada entre los dos años y medio y los siete.

La OMS establece que la lactancia materna óptima de los lactantes menores de dos años de edad tiene más repercusiones potenciales sobre la supervivencia de los niños que cualquier otra intervención preventiva, ya que puede evitar 1,4 millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo (The Lancet, 2008). Los resultados de un estudio realizado en Ghana demuestran que amamantar a los bebés durante la primera hora de nacimiento puede prevenir el 22% de las muertes neonatales.

Los niños amamantados tienen por lo menos seis veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses que los niños no amamantados. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes por las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, dos importantes causas de mortalidad infantil, así como las muertes por otras enfermedades infecciosas (OMS-The Lancet, 2000). Quien no es amamantado por lo menos durante medio año, tiene tres veces más riesgos de padecer enfermedades gastrointestinales, diarreas, infecciones respiratorias, meningitis, alergias y neumonía.

Las consecuencias potenciales de las prácticas óptimas de lactancia materna son especialmente importantes en los países en desarrollo donde se registra una alta carga de enfermedad y un escaso acceso al agua potable y el saneamiento. En cambio, los niños no amamantados de los países industrializados también corren un mayor riesgo de morir: un estudio reciente sobre la mortalidad posneonatal en los Estados Unidos encontró un aumento del 25% en la mortalidad de los lactantes no amamantados. En el Estudio de la cohorte del milenio, del Reino Unido, la lactancia materna exclusiva durante seis meses se relacionó con una disminución del 53% en las

hospitalizaciones por diarrea y una disminución del 27% en las infecciones de las vías respiratorias.

Si bien las tasas de lactancia materna no disminuyen a nivel mundial, y muchos países han experimentado un aumento significativo en la última década, sólo el 38% de los niños de menos de seis meses de edad en el mundo en desarrollo reciben leche materna exclusivamente y sólo el 39% de los niños de 20 a 23 meses de edad se benefician de la práctica de la lactancia materna.

Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de UNICEF sobre la lactancia materna son las siguientes: inicio de la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento; lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses; y lactancia materna continuada durante dos años o más, junto con una alimentación complementaria segura, adecuada desde el punto de vista nutritivo y apropiada para la edad, a partir del sexto mes.

La lactancia materna tiene una extraordinaria gama de beneficios. Tiene consecuencias profundas sobre la supervivencia, la salud, la nutrición y el desarrollo infantiles. La leche materna proporciona todos los nutrientes, vitaminas y minerales que un bebé necesita para el crecimiento durante los primeros seis meses de vida; el bebé no necesita ingerir ningún otro líquido o alimento. Además, la leche materna lleva los anticuerpos de la madre, que ayudan a combatir las enfermedades.

El acto de la lactancia materna en sí estimula el crecimiento adecuado de la boca y la mandíbula, y la secreción de hormonas para la digestión y para que el bebé se sacie.

La lactancia materna crea un vínculo especial entre la madre y el bebé y la interacción entre la madre y el niño durante la lactancia materna tiene repercusiones positivas para la vida en lo que se refiere a la estimulación, la conducta, el habla, la sensación de bienestar y la seguridad, y la forma en que el niño se relaciona con otras personas. La lactancia materna también reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas más adelante en la vida, tales como la obesidad, el colesterol alto, la presión arterial alta, la diabetes, el asma infantil y las leucemias infantiles.

Múltiples estudios han demostrado que los bebés alimentados con leche materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia.

Prácticamente todas las madres pueden amamantar, si se les da el apoyo, los consejos y el aliento adecuados, así como ayuda práctica para resolver cualquier problema. Los estudios han demostrado que el contacto en una etapa temprana de la piel de la madre con la piel del bebé; la lactancia materna con frecuencia y sin restricciones para asegurar la producción continua de leche; y la ayuda para posicionar y colocar el bebé, aumentan las posibilidades de que la lactancia materna tenga éxito.

La lactancia materna también contribuye a la salud de la madre inmediatamente después del parto, ya que ayuda a reducir el riesgo de hemorragia posparto. A corto plazo, la lactancia materna retrasa el retomo a la fertilidad y a largo plazo reduce la diabetes tipo 2 y el cáncer de mama, de útero y de ovario. Los estudios también han descubierto vínculos entre el cese temprano de la lactancia materna y la depresión posparto en las madres.

Muchas mujeres tienen que volver al trabajo inmediatamente después del parto, y hacen frente a una serie de problemas y presiones que suelen obligarlas a dejar la lactancia materna exclusiva antes de tiempo. Las madres que trabajan necesitan apoyo, incluidas medidas legislativas, para poder continuar con la lactancia.

UNICEF apoya a los países para aplicar las acciones prioritarias que se indican en la Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. El planteamiento en los países se centra en cinco esferas principales:

1. A escala nacional: asegurarse de que no sólo haya políticas y leyes adecuadas en vigor, sino que también se apliquen y cumplan. Esto incluye apoyo para:

- la preparación y aplicación de políticas y marcos estratégicos nacionales sobre la alimentación de los bebés y los niños;
- preparación y aplicación de planes programáticos para poner en marcha la estrategia;
- preparación y aplicación de una legislación apropiada (como el Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna y la legislación para la protección de la maternidad);
- y facilitar alianzas estratégicas públicas y privadas con otras organizaciones internacionales y actores a escala nacional para la mejora de la nutrición del lactante y del niño pequeño.

2. En el sistema de atención médica: se presta apoyo para poner en práctica intervenciones en el sistema de salud, tales como los Diez pasos para una lactancia eficaz y la iniciativa de hospitales acogedores para los bebés, planes de estudio, formación y apoyo a los trabajadores de la salud y los sistemas de información sanitaria. Entre los recursos disponibles, producidos conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud, cabe destacar el curso de formación sobre la iniciativa de hospitales acogedores para los bebés y un curso integrado de orientación sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño.

3. El ámbito comunitario: se presta apoyo a la nutrición basada en la comunidad y las actividades de apoyo a las madres en las que, por ejemplo, participan trabajadores de salud comunitarios, asesores no profesionales y grupos de apoyo de madres a madres.

4. Las actividades de comunicación y promoción sobre la lactancia materna son también un componente clave del apoyo de UNICEF. La semana mundial de la lactancia materna es un acontecimiento anual celebrado en todo el mundo con el apoyo de UNICEF, la OMS y otros aliados.

5. La alimentación del lactante y del niño pequeño en circunstancias especialmente difíciles: UNICEF apoya las acciones emprendidas para hacer frente a la alimentación infantil en situaciones de emergencia y la alimentación infantil en el contexto del VIFUSIDA

Es una realidad que no existen registros ni indicadores comparativos sobre lactancia materna, por lo que resulta difícil establecer cuál es la magnitud real del problema.

En América Latina la lactancia en los pueblos indígenas se ha fomentado y valorado desde la cultura. Y si bien desde esta perspectiva se coincide en que no hay estudios sistemáticos, los datos disponibles sí muestran que es una práctica sobre la cual se ofrecen algunos indicadores, como sucede en el caso de México.

En su momento en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, llevada a cabo por el Instituto Nacional de Salud Pública y la Secretaría de Salud en México, se encontró que la duración de la lactancia materna en México es de cerca de 10 meses; cifra estable en las tres encuestas de nutrición y salud de 1999, 2006 y 2012 (9.7, 10.4 y 10.2 meses respectivamente). El resto de indicadores de lactancia materna indican un franco deterioro de la misma. El porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses bajó

entre el 2006 y 2012, de 22.3 % a 14.5 %, y fue notable en medio rural, donde descendió a la mitad (36,9 % a 18,5 %).

Similarmente, la lactancia continua al año y a los dos años disminuyó. El 5 % más de niños menores de seis meses consumen fórmula y aumentó el porcentaje de niños que además de leche materna consumen innecesariamente agua. Las madres que nunca dieron pecho a sus hijos mencionan como razones desconocimiento o poco apoyo antes y alrededor del parto, para iniciar y establecer la lactancia. En contraste, la alimentación complementaria en México ha mejorado en calidad y frecuencia. El porcentaje de niños que consumen alimentos ricos en hierro oportunamente, la introducción de otros alimentos y la diversidad de la dieta de los niños en su segundo semestre de la vida registran cambios positivos.

Tales antecedentes son suficientes para legislar en materia de lactancia sana y natural, con el fin de generar políticas públicas y programas de gobierno que resuelvan la falta de concientización del personal de salud y de la población en edad productiva.

Reconocemos que en febrero de 2014, entraron en vigor un paquete de reformas relativas a la lactancia en la Ley General de Salud, a la Ley Federal del Trabajo, a la Ley del Seguro Social, a la Ley del ISSSTE, a la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Por ello, consideramos de suma relevancia hacer lo propio en nuestro marco normativo estatal, por lo que consideramos necesario transformar ese paquete de reformas federales en una ley de carácter local tal y como lo ha venido planteando nuestro instituto político en diversas entidades federativas, y, particularmente hoy, el Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la XXIII Legislatura del Congreso del Estado de Baja California venimos a proponer iniciativa de Ley para la Protección, Apoyo y Promoción de la Lactancia Materna del Estado de Baja California.

La citada iniciativa tiene la finalidad no solo de retomar acciones pro-lactancia que los diversos organismos internacionales vienen impulsando a nivel mundial con el fin de hacer realidad el interés superior de la niñez, sino con el propósito de que en Baja California se garanticen, entre otras, las siguientes acciones:

1. Establecer la capacitación permanente y obligatoria para la lactancia y el amamantar en la primera hora de vida.

2. Conceder licencia temporal por lactancia, posterior a la de maternidad, por otros 3 meses a medio sueldo o de 6 meses sin goce de sueldo.
3. Disponer como obligatorios los lactados o salas de lactancia en los centros de trabajo.
4. Fomentar la práctica de piel con piel y el alojamiento conjunto.
5. Crear bancos de leche de acceso gratuito como ya lo hacen los estados de Tamaulipas, Zacatecas y Nuevo León.
6. Obligar la certificación "Hospital Amigo de la Niña y del Niño".

Por lo antes expuesto y fundado sometemos a consideración de este Honorable Congreso del Estado de Baja California el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se expide la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción de la Lactancia Materna del Estado de Baja California para quedar como sigue:

LEY PARA LA PROTECCION, APOYO Y PROMOCION A LA LACTANCIA MATERNA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

Capítulo 1

Disposiciones Generales

Artículo 1.- Esta Ley es de orden público, interés social, de aplicación obligatoria y observancia general en el Estado de Baja California. 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 óptimo desarrollo y crecimiento, en base al interés superior de la niñez.

Artículo 2.- La presente Ley se aplicará a las personas en los ámbitos relacionados con la lactancia materna y la alimentación óptima de los lactantes.

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: al alimento adicional a la leche materna o a la fórmula infantil;
- II. Ayuda alimentaria directa: a la provisión de alimento complementario para los lactantes que no satisfacen sus necesidades alimentarias en cantidad y calidad, bajo prescripción médica;
- III. Banco de leche: al establecimiento para recolectar, almacenar, conservar y suministrar la leche materna extraída o donada;
- IV. Código de Sucedáneos: al 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;
- 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. Instituciones privadas: a las instituciones que dependen y reciben aportaciones de personas que por sus propios medios desarrollan actividades para beneficiar a la población;
- VIII. Instituciones públicas: a las instituciones que dependen y reciben aportaciones por parte del Estado;
- IX. 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;
- X. Lactancia materna: a la alimentación con leche del seno materno;
- XI. Lactancia materna exclusiva: a la alimentación que recibe el lactante exclusivamente de leche materna, ya sea directamente del pecho de la madre o extraída del mismo; y no recibe ningún tipo de líquidos o sólidos, ni siquiera agua, con la excepción de solución de rehidratación oral, gotas o jarabes de suplementos de vitaminas o minerales o medicamentos;
- XII. Lactante: a la niña o niño recién nacido (a) hasta los dos años de edad;

XIII. Lactario o Sala de Lactancia: al espacio con el ambiente y las condiciones idóneas, en donde las madres pueden amamantar, extraer y conservar la leche para su posterior utilización;

XIV. Producto designado: a la 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;

XV. Secretaría: a la Secretaría de Salud del Estado de Baja California; y

XVI. Sucedáneo de la leche materna: al alimento comercializado como sustituto parcial o total de la leche materna.

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 instancias de los sectores público y privado 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 el Programa Estatal de Lactancia Materna, en cumplimiento a las leyes y disposiciones aplicables;

III. Coordinar la concurrencia de los sectores público, privado 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 materna infantil;

V. Impulsar el cumplimiento de la certificación de la Iniciativa "Hospital Amigo del Niño";

VI. Promover y coordinar la realización de campañas de difusión para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley;

VII. Celebrar acuerdos y convenios de coordinación y colaboración con los sectores público y privado, en materia de lactancia materna;

VIII. Fomentar 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;

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 (públicas y privadas) 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 los sectores público, privado y de la sociedad civil tienen la obligación de proveer su protección, apoyo y promoción, a efecto de garantizar la alimentación adecuada, el crecimiento y el desarrollo integral de los lactantes y su salud y la de sus propias madres.

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

I. Decidir entre contar con dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, o bien, un descanso extraordinario por día, de una hora para amamantar a sus hijos o para realizar la extracción manual de leche.

Para gozar de los reposos y/o descansos extraordinarios, posterior a la licencia por maternidad, 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;

II. Ejercer la lactancia plenamente en cualquier lugar, incluido su centro de trabajo ya sea público o privado, en las mejores condiciones;

III. Acceder de manera gratuita a los bancos de leche, en caso de que la madre lo requiera; y

IV. Recibir educación e información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas 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. Capacitar al personal de salud sobre cómo orientar a las madres en cuanto a la técnica correcta de lactancia materna, para que continúen con el proceso hasta que el lactante cumpla dos años;

III. 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;

IV. Obtener la certificación de la Iniciativa "Hospital Amigo del Niño" y promoverla con el personal durante el periodo de evaluación;

V. Cumplir con las disposiciones jurídicas aplicables a la comercialización de sucedáneos de la leche materna;

VI. Evitar el uso de sucedáneos de la leche materna con base en el Código de Sucédáneos y demás disposiciones jurídicas aplicables;

VII. Fomentar y vigilar que la lactancia materna y la alimentación complementaria sean nutricionalmente adecuadas, considerando los estándares establecidos;

VIII. Proveer ayuda alimentaria directa enfocada a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, cuando existan condiciones que impidan la lactancia materna, siempre y cuando haya indicación médica;

IX. Establecer bancos de leche, lactarios o salas de lactancia en las instituciones y establecimientos de salud;

X. Promover la donación de leche materna para abastecer los bancos de leche;

XI. Fomentar y vigilar que el personal cumpla con las disposiciones de la presente Ley;

XII. 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;

d) La importancia de introducir alimentos complementarios alrededor del sexto mes, así como recomendaciones nutricionales sobre dichos alimentos;

e) Información sobre las prácticas de higiene más adecuadas; y

f) Recomendaciones para revertir la decisión de no amamantar y los riesgos sobre el uso del biberón.

XIII. 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.

XIV. 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; y
- c) Imágenes o textos que estimulen el uso del biberón o desestimen la lactancia materna.

XV. 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. Vigilar el ejercicio efectivo de los derechos de las madres lactantes y los lactantes;
- U. Establecer lactados o salas de lactancia en los centros de trabajo;
- III. Propiciar el establecimiento de centros de desarrollo infantil en los centros de trabajo o a sus alrededores;
- IV. Favorecer en caso de que se requiera, el establecimiento de transporte o apoyos que faciliten 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; y
- II. Bancos de leche.

Artículo 14.- 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/o conservarla, en términos de la normatividad que al efecto se expida.

Artículo 15.- Los requisitos mínimos necesarios para el establecimiento de lactarios o salas de lactancia son los siguientes:

- I. Refrigerador;
- II. Mesa;
- III. Sillón;
- IV. Lavabos; y
- V. Bombas extractoras de leche.

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 requieran, pero no pueden obtenerla de sus propias madres.

Artículo 17.- 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 del menor.

Artículo 18.- 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"

Artículo 19.- La certificación de la Iniciativa "Hospital Amigo del Niño" 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, dicha certificación será emitida por la Secretaría de Salud Federal.

Artículo 20.- 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", 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 vivencia' 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; 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 21.- 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 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. Las demás que establezcan otras disposiciones jurídicas aplicables.

Capítulo VI

Infracciones y sanciones

Artículo 22.- 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

III. Los Órganos de Control Interno de las dependencias del Estado o municipales y

organismos auxiliares.

Artículo 23.- Son sanciones administrativas:

I. Amonestación;

U. Multa;

III. Destitución;

IV. Inhabilitación;

V. Suspensión; y

VI. Clausura.

Artículo 24.- 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 25.- En lo no previsto por la presente Ley, será aplicable la Ley de Responsabilidades Administrativas del estado de Baja California.

Artículo 26.- 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 y cuando el monto de aquellos no exceda de doscientas veces el salario mínimo general vigente, dicha sanción será equivalente al doble del monto obtenido.

Artículo 27.- 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 el salario mínimo general vigente.

Artículo 28.- 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 el salario mínimo general vigente en la capital del Estado y de cinco a diez años si excede dicho límite.

Artículo 29.- Las infracciones cometidas por las instituciones privadas prestadoras de servicios de salud destinados a la atención materno infantil, serán sancionadas en los términos siguientes:

1. Con amonestación y multa equivalente de cincuenta a quinientas veces el salario mínimo general 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, para que dicho proceso sea continuo hasta que el lactante cumpla mínimo dos años;

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 de quinientas a dos mil veces el salario mínimo general vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:

a) 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;

b) Promover la donación de leche humana para abastecer los bancos de leche; y

c) 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 o cualquier otro alimento o bebida suministrada con cuchara o taza, los aspectos contenidos en la presente ley.

III. Con multa equivalente de dos mil a cinco mil veces Unidad de Medida y Actualización 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";
- b) Cumplir con las disposiciones jurídicas aplicables a la comercialización de sucedáneos de la leche materna;
- c) Establecer bancos de leche y/o lactados 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; 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.

IV. Además de las multas previstas en la fracción anterior, se podrá imponer la suspensión y en su caso, la clausura.

Artículo 30.- Las infracciones cometidas por las instituciones privadas serán sancionadas en los términos siguientes:

I. Con multa equivalente a cincuenta a quinientas veces el salario mínimo general vigente al momento de cometer la infracción, por no establecer en su caso el transporte que facilite el traslado de las trabajadoras cuando el periodo de lactancia se ejerza dentro de la jornada laboral;

II. Con multa equivalente de quinientas a dos mil veces el salario mínimo general vigente al momento de cometer la infracción por incumplir las obligaciones siguientes:

- a) Establecer lactarios o salas de lactancia en los centros de trabajo; y
- b) Propiciar el establecimiento de guarderías en los centros de trabajo o cerca de ellos.

III. Con multa equivalente de dos mil a cinco mil veces el salario mínimo general vigente al momento de cometer la infracción por impedir el ejercido efectivo de los derechos de las trabajadoras.

Artículo 31.- 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 siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Segundo.- El titular del Poder Ejecutivo deberá prever y destinar los recursos necesarios en la Ley de Egreso del Estado de cada año de ejercicio fiscal, con el fin de dar cumplimiento a lo previsto en la presente Ley.

Tercero.- La Secretaria 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" en un plazo que no exceda de dos años, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

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

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

Dado en el Salón de Sesiones Benito Juárez García del Honorable Poder Legislativo de Baja California, al día de su presentación.

**¡UNIDAD NACIONAL, TODO EL PODER AL PUEBLO!
A T E N T A M E N T E**

**DIPUTADA CLAUDIA AGATÓN MUÑOZ
PARTIDO DEL TRABAJO**