



COMISIÓN DE SALUD DICTAMEN NÚMERO 3

EN LO GENERAL SE APRUEBA LA REFORMA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

VOTOS A FAVOR: 23 VOTOS EN CONTRA: 0 ABSTENCIONES: 0
EN LO PARTICULAR: _____

UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PARTICULAR, SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 3 DE LA COMISIÓN DE SALUD, LEÍDO POR LA **DIPUTADA MARÍA MONSERRAT RODRÍGUEZ LORENZO**.

DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORDINARIA DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA, A LOS VEINTICINCO DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS.



DIP. PRESIDENTA



DIP. SECRETARIA

COMISIÓN DE SALUD	
APROBADO EN VOTACION NOMINAL CON	
23	VOTOS A FAVOR
0	VOTOS EN CONTRA
0	ABSTENCIONES

DICTAMEN No. 03 DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA INICIATIVA QUE REFORMA LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PRESENTADA EL 08 DE ABRIL DE 2022.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la iniciativa por la que se reforma la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

DICTAMEN

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 39, 55, y 122 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión desarrolla sus trabajos conforme a la siguiente:

METODOLOGÍA

I. En el apartado denominado "**Fundamento**" se enuncian las disposiciones normativas que determinan la función, facultades y atribuciones de esta Comisión Dictaminadora.

II. En el apartado denominado "**Antecedentes Legislativos**" se da cuenta del trámite recaído a la presente iniciativa materia del presente dictamen.

III. El apartado denominado "**Contenido de la Reforma**" se compone de dos capítulos, el primero denominado "**Exposición de motivos**" en el que se hace una transcripción de los motivos, fundamentos y razones que impulsaron al legislador. Por su parte el capítulo denominado "**Cuadro Comparativo**" se presenta de manera esquemática el articulado propuesto.

IV. En el apartado denominado "**Análisis de constitucionalidad**" se realiza un estudio de constitucionalidad y procedencia legal, independientemente de su viabilidad y necesidad.



V. En el apartado de “**Consideraciones y fundamentos**” los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.

VI. En el apartado de “**Propuestas de modificación**” se describen las adiciones, modificaciones o eliminaciones de porciones normativas que esta dictaminadora considere susceptible de ser incorporadas al resolutivo.

VII. En el apartado de “**Régimen Transitorio**” se describen las disposiciones de naturaleza transitoria que esta dictaminadora considera susceptibles de ser incorporadas al resolutivo.

VIII. En el apartado denominado “**Impacto Regulatorio**” se enuncian los ordenamientos legales que, dado el caso, deben ser armonizados para reflejar y dar cumplimiento a la propuesta contenida en el presente dictamen.

IX. En el apartado denominado “**Resolutivo**” se vierte el sentido orientador del presente dictamen, respecto a las porciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión.

I. Fundamento.

De conformidad con lo establecido por los artículos 39, 55, 56 fracción X, 60 inciso g., 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Salud, es competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se avocó al análisis discusión y valoración de las propuestas referidas en el apartado siguiente.

21



II. Antecedentes Legislativos.

1. En fecha 08 de abril de 2022, la Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Solidario Baja California presentó ante Oficialía de Partes de esta H. XXIV Legislatura del Estado de Baja California, Iniciativa por la que se reforma el artículo 23 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.
2. Presentada la iniciativa en comento, la Presidencia de la Mesa Directiva de este Poder Legislativo, de conformidad con la facultad conferida por el artículo 50 fracción II inciso f, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, dio curso legal a la misma para su trámite legislativo.
3. La Comisión de Salud, remitió oficio de la iniciativa antes mencionada a la Dirección Consultoría Legislativa, solicitando la elaboración del proyecto de dictamen correspondiente.
4. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80 BIS en sus fracciones II, III y IV de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, procedió a realizar el presente proyecto de dictamen.

III. Contenido de la Reforma.

A. Exposición de motivos.

Señala la inicialista en su exposición de motivos los siguientes planteamientos y argumentos para motivar su propuesta:

La lactancia materna es un derecho humano para madres y bebés, reconocido y protegido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), pues se ha acreditado que la leche materna es el mejor alimento para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia de los niños, enfatizando que, casi dos de cada tres menores de 1 año no son amamantados



exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida que se recomiendan, una tasa que no ha mejorado en dos décadas.

En México, se han diseñado diversas acciones a fin de impulsar la lactancia materna, entre ellas, encontramos la obligación que deriva de la Ley General de Salud, en su artículo 64, en el sentido de que las autoridades sanitarias establecerán "al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales".

Los bancos de leche humana son centros especializados que, además de concientizar a la sociedad sobre la importancia y el valor de la lactancia materna, recogen, analizan, procesan, hacen controles de calidad y distribuyen leche materna.

Su objetivo es asegurar la alimentación con leche materna de todos los prematuros o neonatos que lo necesiten por prescripción médica y que, por causas mayores, no pueden ser amamantados por la propia madre o bien la madre no ha conseguido extraerse todavía suficiente cantidad de leche, con esto se garantiza que los recién nacidos cuenten con una alimentación segura y adecuada.

En México existen 35 bancos de leche humana ubicados en 18 entidades federativas, como son: Aguascalientes (1), Baja California (1), Ciudad de México (3), Chihuahua (1), Coahuila (1), Durango (1), Estado de México (9), Guerrero (1), Guanajuato (1), Jalisco (1), Michoacán (1), Nayarit (1), Nuevo León (2), Oaxaca (1), Puebla (2), Querétaro (2), Quintana Roo (1), Sonora (2), Tlaxcala (1) y Zacatecas (2).

Destacando el Estado de México con nueve bancos de leche humana, la Ciudad de México con tres, y con dos los estados de: Nuevo León, Puebla, Sonora y Zacatecas.

En nuestra entidad, con una población mayor a los estados de Sonora y Zacatecas, solo opera un banco de leche humana en el Hospital General de Tijuana, perteneciente al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California, teniendo como propósito que todo recién nacido pueda acceder a los múltiples beneficios que provee la leche materna, y a su vez disminuir el riesgo de mortalidad infantil (por causas prevenibles), como el desarrollo de enfermedades a lo largo de



su infancia, principalmente de tipo respiratorio, crónico-degenerativas, obesidad e infecciones.

No obstante, la importante función que realiza el Banco de Leche Humana de Tijuana, al inicio de cada año se paraliza su funcionamiento por falta de recursos económicos, pues el personal que lo atiende desde su inicio de operación es de contratación eventual federal; por tanto, al concluir cada ejercicio fiscal finaliza la relación laboral de los profesionistas respectivos, iniciando funciones hasta que es contratado nuevamente en el siguiente ejercicio fiscal, y que ordinariamente se concretiza en los primeros dos meses del año.

Por lo anterior, es necesario adoptar medidas legislativas a fin de establecer en la Ley de Salud Pública del Estado, bases mínimas -retomando los parámetros de la Ley General- con relación a la obligación de establecer el banco de leche humana, mediante la adición de la fracción V, al artículo 23, a fin de:

- Prever que en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias establecerán al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.

Situación, que en cierta medida se cumple, en virtud de que hasta diciembre de 2021, en el Hospital General de Tijuana funcionaba el banco de leche humana quien brindaba un servicio regionalizado al auxiliar al Hospital General Ensenada y a todo hospital que necesitaba leche para sus bebés prematuros.

- Instituir que la Secretaría de Salud emitirá los criterios de operación del banco de leche humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.

Ello, ante la necesidad que el funcionamiento no solo se limite a la ciudad de Tijuana, sino que, cuando las condiciones presupuestarias lo permitan, se puedan abrir otros bancos de leche humana, por ejemplo, en las ciudades de



Mexicali y Ensenada, que junto con el municipio de Tijuana, son los que cuenta con mayor población, y por ende, con mayor número de nacimientos.

En ese tenor, acorde a los criterios que emita la Secretaría de Salud, ante la existencia de tres bancos de leche, el de Tijuana pudieran brindar el servicio a los municipios de Tecate y Playas de Rosarito, el de Mexicali al municipio de San Felipe, y el de Ensenada al municipio de San Quintín.

- Se propone precisar que será el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, quien deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen. Organismo descentralizado que alberga a distintos hospitales en todo el Estado que brinda los servicios neonatales, como son el Hospital Materno Infantil de Mexicali, el Hospital Materna Infantil Tijuana y los Hospitales Generales de Tijuana, Ensenada, Tecate y Playas de Rosarito, de ahí que, sea tal institución quien debe proporcionar los elementos necesario para el adecuado funcionamiento, primeramente, del que funciona en la ciudad de Tijuana, y posteriormente de los que se instalen en otros municipios.

Reforma que pretende ir generado políticas públicas para incentivar y facilitar la lactancia materna, pues actualmente la Ley de Salud del Estado contiene referencias mínimas al respecto, limitándose a prever programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna.

Siendo indispensable una política obligatoria sobre la pertenencia de bancos de leche humana que permita contar con dicho insumo para recién nacidos que se encuentran hospitalizados en áreas críticas

Resalto, que cuando los recién nacidos obtienen una nutrición de calidad, se promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, protegiendo al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. Esto, a su vez, reduce la mortalidad infantil.

Handwritten signature and initials in blue ink, including the number 61.



También resalto, que un banco de leche humana es un centro especializado que se encuentra en una unidad hospitalaria y se encarga de recolectar, almacenar, procesar y distribuir la leche materna donada por mujeres que se encuentran en periodo de lactancia y cuya finalidad es ser utilizada como fuente de alimentación para pacientes recién nacidos prematuros o enfermos graves que se encuentran internados en las áreas críticas del hospital y que por cualquier razón no dispongan de leche suficiente de su propia madre.

Es de señalarse, que entre las argumentaciones emitidas en su oportunidad por el Congreso de la Unión al reformar el artículo 64 de la Ley General de Salud, destaca lo expuesto por las comisiones respectivas, que en su parte medular transcribo, respecto a la importancia de la leche materna, siendo:

DICTAMEN de la Comisión de Salud, de la Cámara de Diputados:

"Segunda. La lactancia materna es la forma más adecuada y natural de proporcionar aporte nutricional, inmunológico y emocional al bebé, ya que le aporta todos los nutrimentos y anticuerpos que lo mantendrán sano.

La leche humana está compuesta en 88 por ciento por agua, la carga renal de solutos es 3 veces menor que la de cualquier fórmula comercial, lo que permite que el riñón (que solo tiene una capacidad de filtración de 25 por ciento) mantenga su función adecuadamente y él bebé no requiere ser hidratado con agua, te, jugos o formulas aun en lugares muy calurosos.

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y la continuación (con introducción gradual de los alimentos sólidos) hasta el segundo año de vida.

Tercera. Un banco de leche humana (BLH) es un centro especializado en el ámbito del centro de lactancia materna de un hospital materno infantil encargado de promover, fomentar y proteger la lactancia. Su función esencial técnico-asistencial es recibir y recolectar, clasificar, analizar, pasteurizar, almacenar y luego enviar para su distribución la leche humana

71



excedente de las madres que han decidido donarla solidaria y voluntariamente. Los BLH proveen leche humana para recién nacidos de alto riesgo y sirven como centros de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y actúan como centros de capacitación para el personal de salud (Organización Mundial de la Salud)."

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, de la Cámara de Senadores:

"A. Las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, hacen mención del Derecho a la Protección de la Salud que tienen todos los mexicanos, de conformidad con lo establecido en el numeral 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

B. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, a través de un estudio realizado, denominado "Un modelo de cooperación horizontal: La Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana", define el Banco de Leche Humana, BLH, como un centro especializado dentro del ámbito del Centro de Lactancia Materna de un Hospital Infantil responsable de la promoción, el fomento y la protección del amamantamiento, a partir de ello, **su función esencial técnico-asistencial, es recibir y recolectar, clasificar, analizar, pasteurizar, almacenar y luego enviar para su distribución, la leche humana excedente de las madres que han decidido donarla solidaria y voluntariamente.**

Los objetivos principales de los BLH son:

- Promover la alimentación exclusiva con leche materna a todos los bebés prematuros y enfermos hospitalizados;
- Contribuir a la disminución de la morbi-mortalidad neonatal de los bebés prematuros hospitalizados, mejorar su crecimiento y desarrollo por media de la alimentación con leche materna suministrada en el banco de leche; y
- Contribuir a reducir costos de funcionamiento.

México como otros países, entre los que están Argentina, Colombia, Cuba, Ecuador, España, Guatemala, Honduras, entre otros, instalaron al menos un



BLH a partir de la experiencia de Brasil, con la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana y de la Firma entre estas naciones, de Acuerdos Básicos de cooperación técnica, todo este esfuerzo inicio en 2010 para materializarse en 2011.

Cabe señalar que desde hace varios años se han conjuntado acciones en pro de promover e incentivar la lactancia materna, toda vez que dicha práctica trae beneficios tanto para la madre como para él bebe, entre ellos podemos señalar que en la madre se reduce el riesgo de la presencia de cáncer de mama, en él bebe, reduce el riesgo de diversas enfermedades, visuales, de diabetes, obesidad, y complicaciones cognitivas, que entre otros beneficios, ayudan al sano desarrollo. Basta decir, que durante los seis primeros meses de vida, la leche materna puede ser el único alimento que nutra al infante, salvo recomendación medica contraria y continuara siendo alimento complementario hasta los dos años de vida.

El estudio Internacional en comento, sugiera para México una armonización legislativa, con la finalidad de consolidar la creación y operación de los BLH."

"C. Con el funcionamiento de los bancos de leche, se logran grandes beneficios en bebés que no pueden ser amamantados; por motivos médicos. De acuerdo con la Secretaría de Salud, la introducción de alimentos distintos a la leche materna durante los primeros seis meses de vida, puede ser causa de al menos el 10% de las enfermedades, en los menores de 6 años de edad.

Por todo lo anterior, coincidimos con la Colegisladora en reforzar la fracción II Bis del Artículo 64, de la Ley General de Salud, no obstante, estas Comisiones Dictaminadores realizan modificaciones a dicha propuesta con la finalidad de mejorar el sentido de la misma, de la siguiente manera "

Ahora bien, en términos de la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de rubro: "LEYES LOCALES EN MATERIAS CONCURRENTES. EN ELLAS SE PUEDEN AUMENTAR LAS PROHIBICIONES O LOS DEBERES IMPUESTOS POR LAS LEYES GENERALES", cuya esencia radica en que las entidades federativas pueden aumentar



las obligaciones o las prohibiciones que contiene una ley general, pero no reducirlas, y que por tanto las leyes locales pueden tener su propio ámbito de regulación, poniendo mayor énfasis en determinados aspectos que sean preocupantes en una región específica; se concluye por ende la competencia a favor de la legislatura para regular los bancos de leche humana, en su propia normatividad de salud, a fin de prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.

Finalmente, se propone reformar las fracciones II, III y IV, solo para corregir puntos (.) y comas (,) en sintonía con la fracción V que se adiciona.

Con el propósito de clarificar aún más la pretensión legislativa, presentamos la siguiente *tabla indicativa* que describe de manera concreta la intención del legislador:

INICIALISTA	PROPUESTA	OBJETIVO
Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo.	Por el que se reforma el artículo 23 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.	Que se fortalezca en el Estado la obligación de contar con bancos de leche humana, para lograr de manera progresiva el funcionamiento de por lo menos tres en los establecimientos de salud que tienen servicios neonatales en el sector público.

B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone la iniciativa, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

TEXTO VIGENTE	REFORMA
ARTÍCULO 23.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la	ARTÍCULO 23.- (...)

Handwritten signature and initials in blue ink, including the number 10.



<p>atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>I.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de padecimientos de sus integrantes;</p> <p>II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, y en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil.</p> <p>III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años; y</p> <p>IV.- Programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna.</p>	<p>I.- (...)</p> <p>II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, y en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;</p> <p>III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años;</p> <p>IV.- Programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna, y</p> <p>V.- Al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.</p> <p>La Secretaria de Salud, emitirá los criterios de operación del banco de leche humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.</p>
--	---



	<p>El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen.</p>
	<p>ARTÍCULOS TRANSITORIOS</p> <p>PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.</p> <p>SEGUNDO.- La Secretaría de Salud del Estado, dentro de los 90 días siguientes al inicio de vigencia del presente Decreto, deberá emitir los criterios de operación del banco de leche humana.</p> <p>TERCERO.- El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá garantizar el funcionamiento permanente del banco de leche humana del Hospital General de Tijuana. La instalación de bancos de leche humana en otros municipios estará sujeto a la disponibilidad presupuestal.</p>

IV. Análisis de constitucionalidad.



Para determinar la viabilidad jurídica de la iniciativa, previamente debe estudiarse el marco jurídico constitucional de la materia. La propuesta se sujetó a un análisis objetivo considerando lo siguiente:

1. Debe analizarse su constitucionalidad. Toda norma que pretenda adquirir fuerza de ley debe ser sujeta a una cuestión de constitucionalidad. Se requiere una justificación que venza una sistemática presunción de inconstitucionalidad que debe imponer el legislador.
2. No cualquier diferencia al diseño constitucional implica inconstitucionalidad, pero las modificaciones legales deben pretender un objetivo constitucionalmente trascendente y no una finalidad simplemente admisible.
3. El diseño normativo debe privilegiar en lo posible, la libertad de los gobernados. En consecuencia, no deben incluirse más restricciones a la esfera jurídica del gobernado que las que resulten indispensables para la consecución de un fin social superior.
4. Por último, con la finalidad de no generar efectos no deseados, el legislador debe vigilar la congruencia normativa. Es preciso analizarse si la construcción gramatical de la porción normativa está efectivamente encaminada al cumplimiento del fin trascendente enunciado por el legislador en su exposición de motivos.

El punto de partida de este estudio analizaremos la constitucionalidad de las reformas planteadas, para ello, es necesario precisar que en los artículos 1, y 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establecen bases sobre el Derecho Humano a la Salud, y que resultan importantes porque nos orientan sobre la viabilidad constitucional de la propuesta:

Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

...



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

...

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

....

....

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.

...

...

...

...

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.

....



Por su parte dentro del orden normativo estatal, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, dispone en sus artículos 7 y 8, normas que son pertinentes con el orden constitucional:

ARTÍCULO 7.- El Estado de Baja California acata plenamente y asegura a todos sus habitantes los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como las garantías para su protección, y los demás derechos que reconoce esta Constitución, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de igual manera esta norma fundamental tutela el derecho a la vida, desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la Ley y se le reputa como nacido para todos los efectos legales correspondientes, hasta su muerte natural o no inducida.

...

APARTADO A. De la promoción, respeto, protección y garantía de los Derechos Humanos.

...

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

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

...

ARTÍCULO 8.- Son derechos de los habitantes del Estado:

I.- Si son mexicanos, los que conceda la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes que de ella emanan y los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte;



...

V.- En su condición de padres, deben ser asistidos en la forma que la legislación lo disponga para la protección y cuidado de los hijos.

VI.- Si son personas menores de dieciocho años de edad, tendrán los siguientes derechos:

a) Vivir y crecer en forma saludable y normal en un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental afectivo, moral y social, en el seno de la familia, la escuela, la sociedad y las instituciones, la formación integral en el amor a la nación, en la democracia como sistema de vida fundada en el respeto a la dignidad humana y en el principio de la solidaridad social, así como a ser protegidos y asistidos contra cualquier forma de sustracción del seno de la familia sin el debido proceso, maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso o explotación, en condiciones de libertad, integridad y dignidad. **Para lo cual el Estado velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos.**

b) Que el Estado les garantice de manera subsidiaria la protección nutricional a través de programas en los que se establezcan los apoyos y lineamientos necesarios a cargo de las instituciones públicas, en los términos que determine la ley, las niñas y niños en Baja California tendrán acceso a una alimentación sana y de calidad mediante un desayuno caliente diario en escuelas públicas de nivel básico del Estado.

....

XIII.- Al libre acceso al agua y a la **protección de la salud**;

...

De lo anterior esta Comisión advierte que la propuesta legislativa motivo del presente estudio tiene asideros constitucionales tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como lo dispuesto en la Constitución Política local, por lo que el análisis de fondo respecto a la viabilidad de la propuesta legislativa será atendido en el apartado siguiente.

V. Consideraciones y fundamentos.

Esta Comisión considera jurídicamente procedente la reforma planteada por la inicialista, en virtud de los siguientes razonamientos:



1. La Diputada María Monserrat Rodríguez Lorenzo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Solidario, presentó el pasado 8 de abril, ante Oficialía de Partes de esta H. XXIV Legislatura del Estado de Baja California, Iniciativa por la que se reforman el artículo 23 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, misma de la que se identifica el siguiente objeto:

- Que se fortalezca en el Estado la obligación de contar con bancos de leche humana, para lograr de manera progresiva el funcionamiento de por lo menos tres en los establecimientos de salud que tienen servicios neonatales en el sector público.

El planteamiento normativo lo plasma en los siguientes términos:

ARTÍCULO 23.- (...)

I.- (...)

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

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

IV.- Programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna, y

V.- Al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.

La Secretaria de Salud, emitirá los criterios de operación del banco de leche humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.

El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen.



ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.- La Secretaría de Salud del Estado, dentro de los 90 días siguientes al inicio de vigencia del presente Decreto, deberá emitir los criterios de operación del banco de leche humana.

TERCERO.- El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá garantizar el funcionamiento permanente del banco de leche humana del Hospital General de Tijuana. La instalación de bancos de leche humana en otros municipios estará sujeto a la disponibilidad presupuestal.

2. La inicialista argumenta en su exposición de motivos fundamentalmente los siguientes aspectos:

- La lactancia materna es un derecho humano para madres y bebés.
- La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que la lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia de los niños.
- En México, se han diseñado diversas acciones a fin de impulsar la lactancia materna, entre ellas, encontramos la obligación que deriva de la Ley General de Salud, en su artículo 64, en el sentido de que las autoridades sanitarias establecerán "al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.
- Los bancos de leche humana son centros especializados que, además de concientizar a la sociedad sobre la importancia y el valor de la lactancia materna, recogen, analizan, procesan, hacen controles de calidad y distribuyen leche materna.
- Su objetivo es asegurar la alimentación con leche materna de todos los prematuros o neonatos que lo necesiten por prescripción médica.
- En nuestra entidad, con una población mayor a los estados de Sonora y Zacatecas, solo opera un banco de leche humana en el Hospital General de Tijuana,



perteneciente al Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

- Es necesario adoptar medidas legislativas a fin de establecer en la Ley de Salud Pública del Estado, bases mínimas -retomando los parámetros de la Ley General- con relación a la obligación de establecer el banco de leche humana.
- Prever que en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias establecerán al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales. Situación, que en cierta medida se cumple, en virtud de que hasta diciembre de 2021, en el Hospital General de Tijuana funcionaba el banco de leche humana quien brindaba un servicio regionalizado al auxiliar al Hospital General Ensenada y a todo hospital que necesitaba leche para sus bebés prematuros.
- Instituir que la Secretaría de Salud emitirá los criterios de operación del banco de leche humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado. Ello, ante la necesidad que el funcionamiento no solo se limite a la ciudad de Tijuana, sino que, cuando las condiciones presupuestarias lo permitan, se puedan abrir otros bancos de leche humana, por ejemplo, en las ciudades de Mexicali y Ensenada, que junto con el municipio de Tijuana, son los que cuenta con mayor población, y por ende, con mayor número de nacimientos.
- Se propone precisar que será el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, quien deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen. Organismo descentralizado que alberga a distintos hospitales en todo el Estado que brinda los servicios neonatales, como son el Hospital Materno Infantil de Mexicali, el Hospital Materna Infantil Tijuana y los Hospitales Generales de Tijuana, Ensenada, Tecate y Playas de Rosarito, de ahí que, sea tal institución quien debe proporcionar los elementos necesario para el adecuado funcionamiento, primeramente, del que funciona en la ciudad de Tijuana, y posteriormente de los que se instalen en otros municipios.

A partir de estos argumentos, esta Comisión coincide con la relevancia de la naturaleza del tema planteado por la legisladora inicialista; que como bien razona en su exposición de motivos tiene base legal en lo dispuesto por la Ley General de Salud:



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

I....

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y **fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de vida** y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, además de impulsar, la instalación de lactarios en los centros de trabajo de los sectores público y privado;

II Bis. Al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales;

....

La lactancia materna es un derecho humano de la madre y del recién nacido, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece el derecho a la salud y a la seguridad alimentaria, punto de partida para entender la gran relevancia del mismo, y la obligación del Estado para promover, apoyar y proteger este derecho.

En la Declaración conjunta de los relatores especiales para las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación, el derecho a la salud, el Grupo de Trabajo sobre la Discriminación contra la Mujer en la ley y en la práctica, y el Comité de los Derechos del Niño en apoyo de mayores esfuerzos para promover, apoyar y proteger amamantamiento La Organización de Naciones Unidas reconoció a la lactancia materna como un Derecho Humano.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha adoptado una serie de resoluciones en diversas Asambleas para impulsar la lactancia materna en el mundo. Desde 1981 en que se aprobó el **Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna**², la vocación internacional ha tendido a proteger a la lactancia materna como la piedra angular de la supervivencia, la nutrición y el desarrollo temprano de los niños y las niñas.

¹ <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20871&LangID=E>

² <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255194/WHO-NMH-NHD-17.1-spa.pdf;jsessionid=3710D29DE29194F2F39209E041A2D8F1?sequence=1>



De las recomendaciones de la OMS y UNICEF más destacadas han sido:

- Inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida;
- Lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida;
- Introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más.

Y los Estados miembros del sistema internacional deben adoptar las medidas legislativas necesarias para lograr esto, en ese tenor, nuestro país ha ido reconociendo en diversos ordenamientos el derecho humano a la lactancia, en lo que al respecto nuestro país ha avanzado.

Nuestro país tiene obligaciones internacionales pactadas en diferentes ordenamientos obligatorios, que lo conminan a promover la lactancia materna:

- **Declaración Universal de los Derechos Humanos**

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, **la salud** y el bienestar, **y en especial la alimentación**, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. **La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.**

Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

- **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

Artículo 10. Derecho a la más amplia protección y asistencia a la familia.

Contempla el derecho a contraer matrimonio libremente; la obligación de **prestar protección a las madres antes y después del parto**, otorgarles licencia remunerada y otras prestaciones, si trabajan, así como adoptar medidas para asistir y proteger a niños y adolescentes de la explotación económica y social.

Artículo 11. Derecho a un nivel de vida adecuado.



Comprende el **acceso a alimentación**, vestido y vivienda adecuados, así como a la mejora continua de las condiciones de existencia. La **protección contra el hambre** prevé mejorar métodos de producción, conservación y distribución de alimentos; **divulgar principios de nutrición** y perfeccionar los regímenes agrarios, entre otros.

Artículo 12. Derecho al más alto nivel posible de salud.

Establece la **obligación de adoptar medidas para reducir la mortinatalidad y la mortalidad infantil**; asegurar el sano desarrollo de los niños; mejorar la higiene del trabajo y del medio ambiente; prevenir y tratar enfermedades epidémicas, endémicas y profesionales, así como asegurar la asistencia médica a todos.

- **Protocolo adicional de la Convención Americana de Derechos Humanos**

Artículo 10 Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

Artículo 12 Derecho a la alimentación

1. Toda persona tiene derecho a una nutrición adecuada que le asegure la posibilidad de gozar del más alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual.
2. Con el objeto de hacer efectivo este derecho y a erradicar la desnutrición, los Estados Partes se comprometen a perfeccionar los métodos de producción, aprovisionamiento y distribución de alimentos, para lo cual se comprometen a promover una mayor cooperación internacional en apoyo de las políticas nacionales sobre la materia.

- **Convención de los Derechos del Niño**

Artículo 6

1. Los Estados Partes reconocen que todo niño tiene el derecho intrínseco a la **vida**.
2. Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la **supervivencia y el desarrollo del niño**.

Artículo 18

1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la



crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. **Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.**

Artículo 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al **disfrute del más alto nivel posible de salud** y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) **Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;**

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

c) Combatir las enfermedades y la **malnutrición** en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, **las ventajas de la lactancia materna**, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

Y en el orden jurídico nacional, además de la base legal de la Ley General de Salud, encontramos en los siguientes ordenamientos sustento legal suficiente que da soporte a esta reforma planteada:

- **Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes**

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de **salud**, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de



México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. Reducir la morbilidad y mortalidad;

...

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

...

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

VIII. **Combatir la desnutrición** crónica y aguda, sobrepeso y obesidad, así como otros trastornos de conducta alimentaria mediante la promoción de una alimentación equilibrada, el consumo de agua potable, el fomento del ejercicio físico, e impulsar programas de prevención e información sobre estos temas;

...

Asimismo, garantizarán que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, **ventajas de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años de edad**, así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes.

...

Artículo 116. Corresponden a las autoridades federales y locales de manera concurrente, las atribuciones siguientes:

....

XIV. Garantizar que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, **ventajas de la lactancia materna**, así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes;

- **Ley Federal del Trabajo**

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



IV. En el **período de lactancia** hasta por el término máximo de seis meses, tendrán dos reposos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para alimentar a sus hijos, en lugar adecuado e higiénico que designe la empresa, o bien, cuando esto no sea posible, previo acuerdo con el patrón se reducirá en una hora su jornada de trabajo durante el período señalado;

En nuestro orden jurídico local, también existen normas que han fortalecido el derecho humano a la lactancia materna, y su relevancia como alimento exclusivo durante los primeros seis meses de vida del infante:

- **Ley para la Protección y Defensa de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes del Estado de Baja California**

Artículo 48. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.

Las autoridades del Estado y sus Municipios con el fin de garantizar dichos derechos, se coordinarán entre sí a efecto de:

I. Reducir la morbilidad y mortalidad;

...

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

...

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

Artículo 105. Las autoridades del Estado y sus Municipios, de manera concurrente con la federación, ejercerán las atribuciones siguientes:

...



XIV. Garantizar que todos los sectores de la sociedad tengan acceso a educación y asistencia en materia de principios básicos de salud y nutrición, **ventajas de la lactancia materna**, así como la prevención de embarazos, higiene, medidas de prevención de accidentes y demás aspectos relacionados con la salud de niñas, niños y adolescentes;

...

- **Ley del Servicio Civil de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado y Municipios de Baja California**

ARTICULO 29.- Las mujeres disfrutarán de 30 días de descanso antes de la fecha que aproximadamente se fije del parto y de 60 días después del mismo; pudiendo ampliarse la periodicidad en casos especiales mediante dictámenes médicos, además **durante la lactancia tendrán un descanso extraordinario** por día de cuando menos una hora para amamantar a sus hijos, estas prerrogativas se conceden independientemente de las vacaciones o demás descansos que se estipulen en la presente Ley.

...

- **Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California**

ARTÍCULO 27.- La mujer trabajadora, la esposa del trabajador o del pensionado, o a falta de la esposa, la concubina de uno u otro, según las condiciones de las fracciones I y III del artículo 24, tendrán derecho a las siguientes prestaciones:

...

II.- **Ayuda para lactancia**, cuando según dictamen médico exista incapacidad física para amamantar al hijo. Esta ayuda será proporcionada en especie hasta por un lapso de seis meses, con posterioridad al nacimiento y se entregará a la madre, o a falta de ésta a la persona encargada de alimentar al niño. Esta prestación, se otorgará a la trabajadora que acredite mediante resolución firme y acta de adopción, la adopción de un menor no mayor de seis meses de edad y la ayuda será por un periodo de tres meses como máximo.

...

Además de una consolidada base constitucional y legal para el impulso de la presente reforma, esta Comisión encuentra relevante la siguiente información estadística respecto de la posición de Baja California en cuanto a la práctica de la lactancia materna y la relativa a la nutrición de los infantes.

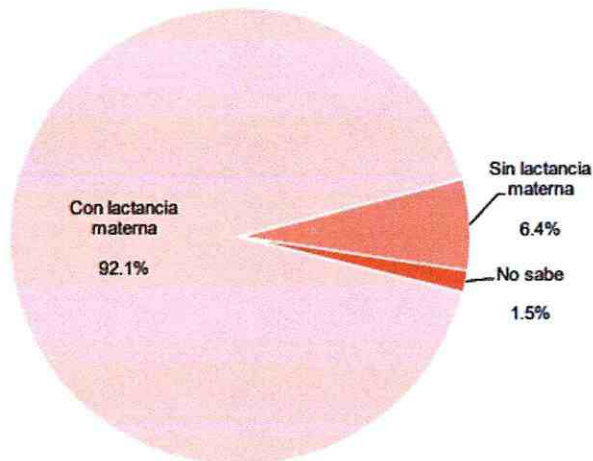


Es importante esta reforma porque la práctica de la lactancia materna en nuestro país y en nuestra entidad federativa se encuentra por debajo de la media nacional, y si tiene derivado del análisis de datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) una incidencia socio cultural su práctica.

La ENADID 2018 estima que de 8 millones de madres que dan leche materna a sus hijos, 81.1% (6.5 millones) reporta el contacto piel a piel con su recién nacido.

Nueve de cada diez madres de 15 a 49 años con última hija o hijo nacido vivo en el periodo captadas por la ENADID 2018, dieron leche materna.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años con hijas o hijos nacidos vivos en el periodo por condición de lactancia materna 2018



Nota: El periodo comprende de enero de 2013 a octubre de 2018.
Por hijas o hijos nacidos vivos se considera a las(os) sobrevivientes y a las(os) actualmente fallecidas(os).
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

27



Lactancia materna

La lactancia materna es una práctica que los organismos internacionales recomiendan iniciar durante la primera hora de vida del bebé y que la leche materna sea su único alimento durante los primeros seis meses para protegerlo de enfermedades infecciosas y crónicas, así como favorecer el desarrollo sensorial y cognitivo.

En México, la NOM-007-SSA2-2016 señala que la atención al recién nacido implica su asistencia inmediata al ser extraído del cuerpo de la madre. Asimismo, indica que los establecimientos de atención obstétrica deben tener procedimientos reglamentados para el fomento de la lactancia materna exclusiva (DOF, 2016).

La duración media de la lactancia materna es de 9.8 meses a nivel nacional, con lo que se observa un incremento respecto de 2014 (cuando era de 8.8 meses). En total hay 16 estados que superan la media nacional y en 14 la media es inferior al nacional.

Duración media de la lactancia materna no exclusiva (en meses), 2018



Nota: Se considera a las mujeres cuyo último embarazo ocurrió de enero de 2013 a octubre 5 de 2018. Para el cálculo del promedio, las hijas e hijos nacidos vivos de quienes reportaron duración de la lactancia materna en días, se consideró como menos de un mes. Excluye a las hijas e hijos nacidos vivos de los que no se especificó el periodo y tiempo de duración de la lactancia, con menos de un día de lactancia y quienes aún están lactando.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018. Base de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

Baja California se sostiene como la entidad federativa más rezagada en cuanto a la lactancia materna, con un promedio de 6.7 meses de alimentación por ese medio a los

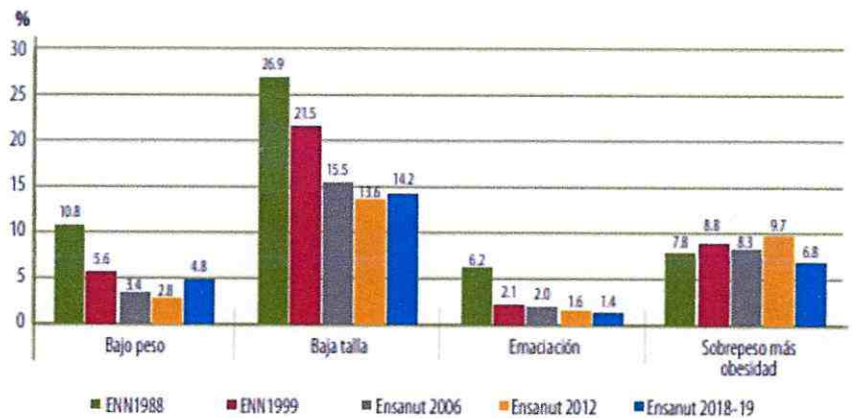


recién nacidos, frente a la media nacional de 9.8 meses, por tanto esta medida legislativa beneficiará notablemente mejorar esta posición.

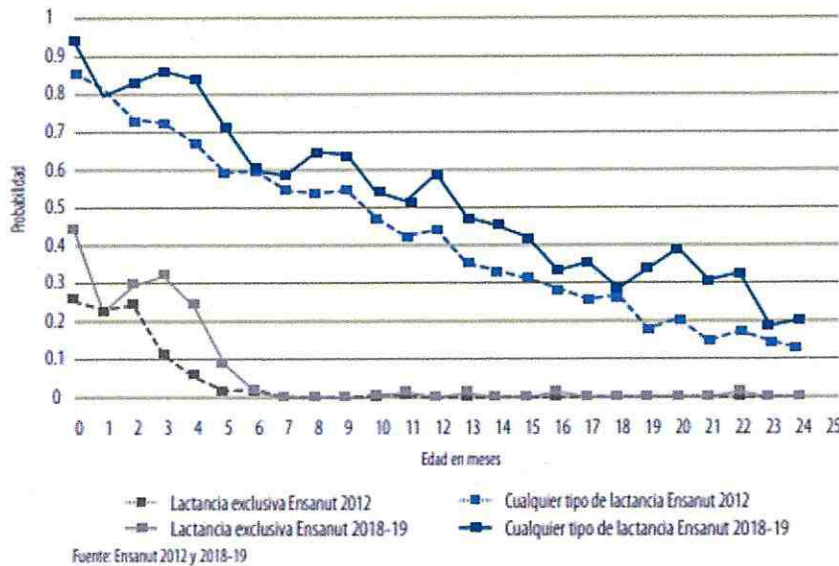
En lo referente a los indicadores de salud y nutrición, la ENSANUT 2018 encuesta nacional de salud y nutrición 2018, revela los siguientes datos: ha ido mejorando la práctica de lactancia materna en todo el país, la práctica de lactancia materna exclusiva también ha ido mejorando, lo siguientes cuadros revelan como también mejora la lactancia materna extendida a los dos años de edad; asimismo es importante visualizar los indicadores de salud en menores de edad de 5 años en el tema de peso, talla y sobrepeso, retos relevantes que se combaten con adecuada alimentación:

Figura 7.1.1

Comparación de la prevalencia nacional de bajo peso, baja talla, emaciación y sobrepeso más obesidad en menores de 5 años de 1988 a 2018-19. México, Ensanut 2018-19



Fuente: ENN 1988 y 1999, Ensanut 2006, 2012 y 2018-19



En Baja California se creó el primer Banco de Leche Humana en el año 2014, y estaba administrado por el entonces Seguro Popular, al paso del tiempo esta comisión encuentra relevante el planteamiento normativo de la inicialista en el sentido de que condiciona la conformación de los Bancos a previsiones presupuestales, lo cual es conveniente toda vez que debe transitarse su implementación.

Es de notar que este tema el pasado diciembre la Comisión para la Primera Infancia del SIPINNA sobre la Promoción y Protección de la Lactancia Materna³, emitió su Pronunciamiento, recomendado:

- “..persisten retos en la materia. A pesar de existir un incremento en la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, que pasó del 14.4% (ENSANUT 2012) al 28.3% (ENSANUT 2018-19), aún estamos lejos de las metas mundiales que recomiendan aumentar la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses hasta al menos 50% para el 2025.”
- En México sigue siendo una práctica muy recurrente la promoción y comercialización desmedida de los sucedáneos de la leche materna.
- De acuerdo con la ENSANUT 2018-19, 42.9% de las niñas y niños menores de un año y 29.5% de las niñas y niños menores de dos años consumieron alguna

³ <https://www.gob.mx/sipinna/es/articulos/pronunciamiento-de-la-comision-para-la-primera-infancia-del-sipinna-sobre-la-promocion-y-proteccion-de-la-lactancia-materna?idiom=es>



fórmula infantil, mientras que durante la pandemia por COVID-19 (Ensars-CoV-2) se reportó que el 33% de una muestra de niñas y niños de 0-5 meses consumieron fórmula infantil.

- La Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI), derivada de un mandato constitucional con la reforma en materia educativa en 2019, tiene por objetivo: *“Desarrollar una política nacional para garantizar a niñas y niños menores de 6 años, el ejercicio efectivo de sus derechos a la supervivencia, desarrollo integral y prosperidad, educación, protección, participación y vida libre de violencia, atendiendo las brechas de desigualdad existentes entre estratos sociales, regiones geográficas y géneros, así como a la diversidad inherente a cada persona.*

Esta Comisión asimismo estima pertinente reflexionar sobre un problema global sobre desabasto de leche en fórmula, problemática que pudiera en poco tiempo impactar sobre todo aquí en Baja California, por la posición geográfica, ya que el corto de producto se está experimentando fuertemente en Estados Unidos, algunas notas de prensa dan cuenta de esta situación:

- Escasez de fórmula genera interés en bancos de leche⁴
- Se investigará la escasez de leche de fórmula de bebés⁵
- Recomiendan la lactancia materna ante posible crisis en México por escasez de fórmula infantil⁶
- Los productores de leche de fórmula para bebés, pagan a las redes sociales para promover sus ventas⁷
- Lo que puedes hacer ante el desabasto de fórmula para bebés según los expertos⁸

⁴ <https://www.latimes.com/espanol/eeuu/articulo/2022-05-13/eeuu-escasez-de-formula-genera-interes-en-bancos-de-leche>

⁵ <https://www.eleconomista.com.mx/internacionales/Camara-de-Representantes-investigara-la-escasez-de-leche-de-formula-para-bebes-20220513-0044.html>

⁶ <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/recomiendan-lactancia-materna-ante-posible-crisis-en-mexico-por-escasez-de-formula-infantil>

⁷ <https://news.un.org/es/story/2022/04/1507942>

⁸ <https://cnnespanol.cnn.com/2022/05/11/desabasto-formula-bebes-expertos-trax/>



De lo anterior se colige la oportunidad de someter a consideración de la Comisión el debate de este trascendente tema que impacta la vida de nuestros infantes.

3. Por todo lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, tomando en cuenta los argumentos anteriormente vertidos, el texto propuesto por la inicialista resulta acorde a derecho, no se contrapone con ninguna disposición de orden normativo federal, no contravienen el interés público y existe simetría entre el diagnóstico presentado en la exposición de motivos y los valores jurídicos y axiológicos que se pretenden tutelar con la reforma, lo que hace a la misma jurídicamente PROCEDENTE, en los términos precisados en el cuerpo del presente Dictamen.

VI. Propuestas de modificación.

Se integra la propuesta de forma planteada sin cambio alguno.

VII. Régimen Transitorio.

El régimen transitorio resulta adecuado.

VIII. Impacto Regulatorio.

No existe impacto regulatorio, por lo que el efecto normativo únicamente afecta al ordenamiento que se modifica, sin necesidad de armonizar otras normas legales.

IX. Resolutivo.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado, los integrantes de esta Comisión de Salud, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente punto:

RESOLUTIVO

Único.- Se aprueba la reforma el artículo 23 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 23.- (...)

I.- (...)

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



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

IV.- Programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna; y,

V.- Al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.

La Secretaría de Salud, emitirá los criterios de operación del banco de leche humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.

El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

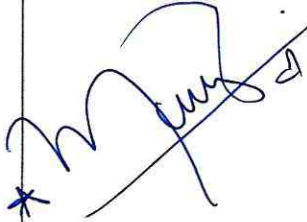
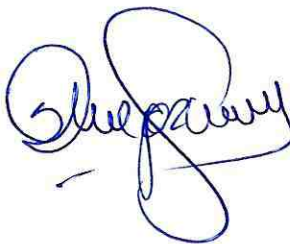
SEGUNDO.- La Secretaría de Salud del Estado, dentro de los 90 días siguientes al inicio de vigencia del presente Decreto, deberá emitir los criterios de operación del banco de leche humana.

TERCERO.- El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá garantizar el funcionamiento permanente del banco de leche humana del Hospital General de Tijuana. La instalación de bancos de leche humana en otros municipios estará sujeto a la disponibilidad presupuestal.

Dado en sesión de trabajo a los 06 días del mes de julio de 2022.
"2022, Año de la Erradicación de la Violencia contra las mujeres en Baja California"

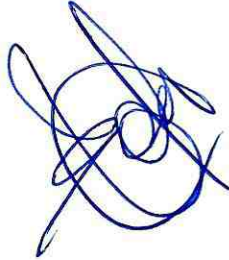
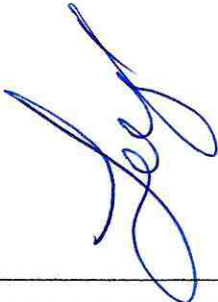


COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 03

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MARIA MONSERRAT RODRIGUEZ LORENZO PRESIDENTA			
DIP. SERGIO MOCTEZUMA MARTÍNEZ LÓPEZ SECRETARIO			
DIP. SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO VOCAL			
DIP. JULIA ANDREA GONZALEZ QUIROZ VOCAL			



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN No. 03

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. DUNNIA MONTSERRAT MURILLO LOPEZ V O C A L			
DIP. EVELYN SÁNCHEZ SÁNCHEZ V O C A L			

DICTAMEN No. 03 Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

DCL/DACM/IGL/PAP