Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se modifica el artículo 25 de la **Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila.**

* **Para que autoridades y patrones adapten salas de lactancia materna en los lugares de trabajo.**

Planteada por la **Diputada Zulmma Verenice Guerrero Cázares,** conjuntamente con el **Diputado Emilio Alejandro de Hoyos Montemayor,** del Grupo Parlamentario “Brigido Ramiro Moreno Hernández” del Partido Unidad Democrática de Coahuila.

Fecha de Lectura de la Iniciativa: **04 de Diciembre de 2019.**

Turnada a la **Comisión de Gobernación, Puntos Constitucionales y Justicia.**

**Lectura del Dictamen:**

**Decreto No.**

Publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO** POR EL QUE SE MODIFICA EL **ARTÍCULO 25 DE LA LEY DE PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD EN EL ESTADO COAHUILA DE ZARAGOZA PARA QUE AUTORIDADES Y PATRONES ADAPTEN SALAS DE LACTANCIA MATERNA EN LOS LUGARES DE TRABAJO**, **POR LA DIPUTADA ZULMMA VERENICE GUERRERO CÁZARES CONJUNTAMENTE CON EL DIPUTADO EMILIO ALEJANDRO DE HOYOS MONTEMAYOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO "BRIGIDO MORENO HERNÁNDEZ", DEL PARTIDO UNIDAD DEMOCRÁTICA DE COAHUILA.**

**H. Pleno del Congreso del Estado de Coahuila de Zaragoza.**

**Presente.**

La que suscribe Diputada Zulmma Verenice Guerrero Cázares, del Grupo Parlamentario “Brigido Ramiro Moreno Hernández” la LXI Legislatura del Honorable Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, con fundamento en el artículo 59, fracción I; 65; 67, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, así como en los artículos 152, fracción I, 156 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, pongo a consideración de ustedes, compañeras y compañeros legisladores, el presente proyecto de decreto por el que se modifica el artículo 25 de la Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila de Zaragoza.

**Exposición de Motivos**

La lactancia materna es la forma ideal de alimentar a lactantes y niños pequeños, ya que aporta los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. En los últimos años, los avances en el estudio de la epigenómica, han demostrado que la alimentación con leche humana hasta avanzado el segundo año de vida, consigue modificar la expresión de genes, por lo tanto, la programación genética de los lactantes para prevenir la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial, hipercolesterolemia e incluso algunos tipos de cáncer.

La lactancia materna óptima de los lactantes menores de dos años 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 supervivenciaen 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). 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 pos neonatal 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 niñosde 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 edad se benefician de la práctica de la lactancia materna.

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. 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. 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 retorno a la fertilidad y a largo plazo reduce la diabetes tipo 2 y el cáncer de mama, de útero y de ovario, así mismo, podría evitar 823.000 muertes anuales en niños menores de 5 años y 20.000 de mujeres por cáncer de mama.[[1]](#footnote-1)

En muchos países, es imprescindible fortalecer una **“cultura de la lactancia materna”** y defenderla vigorosamente contra las incursiones de la “cultura de la alimentación con fórmula”. Muchas madres no amamantan exclusivamente durante los primeros seis meses de vida del bebé, ni continúan con los dos años o más recomendados de lactancia, y en lugar de ello remplazan la leche materna con sucedáneos de la leche materna u otras leches comerciales. La alimentación artificial es cara y conlleva riesgos de enfermedades adicionales y la muerte, sobre todo cuando los niveles de las enfermedades infecciosas son altos y el acceso al agua potable es deficiente. La alimentación con fórmula plantea numerosos problemas prácticos para las madres en los países en desarrollo, incluyendo asegurar que la fórmula se mezcle con agua limpia, que la dilución sea correcta, que se puedan adquirir cantidades suficientes de fórmula y que los utensilios para la alimentación, especialmente si se utilizan botellas, puedan limpiarse adecuadamente.[[2]](#footnote-2)

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.

El [Convenio 183](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183)de la [Organización Internacional del Trabajo](http://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm) y la [Recomendación sobre la protección de la maternidad](https://www.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:55:0::NO::P55_TYPE,P55_LANG,P55_DOCUMENT,P55_NODE:REC,es,R095,/Document) del año 2000, establecen que las madres deben tener **al menos 14 semanas,** y los Gobiernos deben intentar extenderla al menos a 18. Estos instrumentos establecen además que, al reincorporarse al trabajo, las madres deben tener dos pausas de 30 minutos al día para amamantar, y que debe haber un espacio para hacerlo en el lugar de trabajo o cerca de este.

El embarazo y la maternidad son épocas de particular vulnerabilidad para las trabajadoras y sus familias. Las embarazadas y las madres en período de lactancia requieren una especial protección para evitar daños a su salud o a la de sus hijos, y necesitan un tiempo adecuado para dar a luz, para su recuperación y para la lactancia.

La garantía de la salud de las trabajadoras embarazadas y de las madres en período de lactancia, y la protección contra la discriminación en el trabajo, son condiciones requeridas para alcanzar una genuina igualdad de oportunidades y de trato para hombres y mujeres en el trabajo, y para permitir que los trabajadores constituyan familias en condiciones de seguridad.

La Organización Mundial de la Salud ha recomendado a los gobiernos, implantar mecanismos sólidos y sostenibles de vigilancia y control de la aplicación del cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna; cuyo objetivo es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.

El fomento de la práctica de la lactancia materna hasta los 2 años se ha incorporado en programas nacionales prioritarios como la Cruzada contra el Hambre y la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. Es compromiso del gobierno, de los mexicanos, del personal de salud y de la población en general proteger y asegurar una buena alimentación en los niños, así como disminuir la mortalidad infantil, para contribuir al cumplimiento de las metas del milenio.

El artículo 64, fracción II, de la Ley General de Salud dispone que las autoridades competentes establecerán 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.

El Estado de México se ha convertido en pionero al implementar mecanismos de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, instalando las recientes salas de lactancia. La implementación de Salas de Lactancia es una estrategia que permite dar respuesta a la necesidad de apoyar a todas las mujeres que han optado por la lactancia materna y desean mantenerla en los distintos espacios en que se desarrolla su vida cotidiana. Tiene por objetivo establecer un standard básico de implementación para asegurar a quienes se encuentran lactando, que se disponga un lugar exclusivo, privado, higiénico y seguro con las condiciones ambientales y sanitarias óptimas, que favorezcan que la lactancia materna se realice dignamente hasta que la dupla madre - hijo(a) lo decida, con un enfoque de respeto a los derechos de las mujeres, niños y niñas. Así mismo, independiente de la libertad y derecho de amamantar en espacios públicos de cada mujer, este espacio es protector de la mantención de la lactancia porque permitirá la extracción segura de leche.

De la misma manera es óptimo establecer las condiciones y aspecto físico que deben tener las salas de lactancia en espacios públicos como en centros de trabajo.

Beneficios de instalar una Sala de Lactancia en Espacio Público:

* Permiten que las mujeres ejerzan el pleno derecho a la lactancia, en condiciones de calidad y calidez.
* Fortalece la cultura de la lactancia en la Entidad.

**\*CT:** Centro de Trabajo  
**UP:** Uso Público

* **Espacio Físico**

|  |  |
| --- | --- |
| **(CT/UP)** |  Área de 10 a 25 mts2 aproximadamente. |
| **(CT/UP)** |  Buena iluminación y ventilación. |
| **(CT/UP)** |  Pisos lavables y antiderrapantes. |
| **(CT/UP)** |  Paredes lisas. |
| **(CT/UP)** |  Lugar discreto, digno e higiénico de fácil acceso y mínimo ruido |

**Recursos Materiales**

|  |  |
| --- | --- |
| **(CT/UP)** |  Lavabo con mueble. |
| **(CT/UP)** |  Mesa individual. |
| **(CT/UP)** |  Sillón cómodo.  Cesto de Basura |
|  |
| **(CT/UP)** |  Dispensador de jabón |

**Recursos Consumibles**

|  |  |
| --- | --- |
| **(CT/UP)** |  Jabón líquido para manos. |
| **(CT/UP)** |  Toallas desechables de papel. |
| **(CT/UP)** |  Registro de usuarias. |

El artículo 25 de nuestra Ley para la Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila, de los derechos en relación con la lactancia, no especifica qué áreas son las adecuadas, y necesarias, para garantizar el derecho a las madres y niños a un mejor desarrollo de lactancia y garantía de alimentación digna en espacios higiénicos.

Por lo antes expuesto, es imperativo que esta soberanía adopte las medidas necesarias para hacer frente a la protección, promoción y apoyo a las madres en relación con la lactancia. Por tal motivo, proponemos implementar las salas de lactancia en centros de trabajo, instituciones de educación pública o privada, centros de prevención y readaptación social, y oficinas de los tres poderes del Gobierno Estatal.

En virtud de lo anterior, es que se somete a consideración de este Honorable Congreso del Estado, para su revisión, análisis y, en su caso, aprobación, la siguiente:

Iniciativa de Decreto por el que se modifica el **artículo 25 de la Ley de Protección a la Maternidad en el Estado Coahuila de Zaragoza**, para quedar de la forma siguiente:

**Artículo 25.-** Con independencia de las disposiciones de seguridad social previstas en otras leyes, los patrones están obligados dentro de sus posibilidades y conforme a la legislación aplicable a contar con **salas de lactancia** para la lactancia de las niñas y los niños. La misma obligación se establece para las instituciones de educación pública o privada, centros de prevención y readaptación social, y oficinas de los tres poderes del Gobierno Estatal.

**ARTÍCULO TRANSITORIO**

**ÚNICO. -** La presente modificación al artículo 25 de la Ley de Protección a la Maternidad en el Estado Coahuila de Zaragoza, entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**Atentamente**

**Saltillo, Coahuila a 04 de diciembre de 2019**

**DIPUTADA ZULMMA VERENICE GUERRERO CÁZARES**

**DIPUTADO EMILIO ALEJANDRO DE HOYOS MONTEMAYOR**

**Integrantes del Grupo Parlamentario**

**“Brigido Ramiro Moreno Hernández”**

**Del Partido Unidad Democrática de Coahuila.**

1. ## UNICEF (2018) *Lactancia materna. Consecuencias sobre la supervivencia infantil y la situación mundial.* Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html>

   [↑](#footnote-ref-1)
2. Organización Panamericana de la Salud, Buenos Aires, Argentina. (2007) *Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia.* Disponible en:<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Cuantificacion-de-beneficios-LM--Resena-de-evidencia.pdf> [↑](#footnote-ref-2)