

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 10 Y 36 DE LA LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL, EN MATERIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

La suscrita, Diputada Teresa Ginez Serrano, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72, apartado H, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y los artículos 6, numeral 1, fracción I; 77, numeral 1, y 78, del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta Soberanía la **“Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 10 y 36 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de lactancia materna exclusiva”**, la cual plantea la problemática y los argumentos establecidos en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Primero. Planteamiento del problema

La lactancia materna es un proceso biológico mediante el cual la madre alimenta a su hija o hijo, con lo cual le proporciona nutrientes esenciales para su desarrollo y otros componentes bioactivos que fortalecen su sistema inmune, que resultan cruciales durante los primeros seis meses de vida para preservar su salud y protección. Por sus características, la lactancia ocupa un lugar fundamental para el desarrollo humano y es reconocida como un derecho humano. Sin embargo, la realización de la lactancia enfrenta dificultades particulares en el entorno penitenciario, lo cual menoscaba los derechos de la niñez y dificulta la reinserción social de la mujer privada de su libertad. Por ello, se propone reformar la Ley Nacional de Ejecución Penal para reconocer la lactancia materna exclusiva y mejorar las condiciones en que se realiza al interior de los centros penitenciarios.

Segundo. Problemática desde la perspectiva de género

La perspectiva de género es la metodología y el conjunto de mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se justifica generalmente con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres. En consecuencia, es una herramienta que permite determinar los roles, responsabilidades y formas de participación establecidos para mujeres y hombres por estructuras sociales, culturales, económicas y políticas.

En el ámbito de las políticas públicas la perspectiva de género permite definir las acciones que deben emprenderse para resolver factores de desigualdad existentes basados en el género y crear condiciones para lograr igualdad sustantiva. Estas acciones involucran también las adoptadas en el ámbito legislativo, bajo la consideración que las normas generalmente reproducen y continúan actos discriminatorios contra la mujer.

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), de la cual México forma parte desde 1981, establece en su artículo 2), inciso f), que todos los Estados parte tienen el compromiso de adoptar todas las medidas para modificar o derogar leyes, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer¹. Al respecto, la Ley Nacional de Ejecución Penal es un ordenamiento de avanzada que reconoce de forma amplia diversos derechos de las mujeres privadas de la libertad, incluyendo los relativos a la lactancia.

Sin embargo, como ocurre con la interpretación y aplicación de otros cuerpos normativos, al no preverse en el texto de la Ley lo relativo a la lactancia materna

¹ **Artículo 2**

Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer y, con tal objeto, se comprometen a:

[...]

f) Adoptar todas las medidas adecuadas, **incluso de carácter legislativo, para modificar** o derogar **leyes**, reglamentos, usos y prácticas que constituyan discriminación contra la mujer; [...]. Énfasis añadido.

exclusiva y su período de realización, las autoridades penitenciarias niegan su realización argumentando que no lo establece expresamente la legislación vigente. Lo anterior crea un escenario donde la falta de previsión normativa abre un espacio para el menoscabo de derechos de las mujeres, lo cual carece de perspectiva de género.

Por ello, la propuesta de la presente Iniciativa consiste en realizar las modificaciones normativas necesarias para garantizar la realización de la lactancia materna exclusiva, incluyendo su período y las condiciones en que debe practicarse. De esta forma se garantiza que la omisión legal no sea obstáculo para el ejercicio de un derecho humano reconocido y que su aplicación se realice con perspectiva de género.

Tercero. Contexto

La lactancia materna se define como “el estándar normativo para la alimentación y nutrición del lactante”² y es un proceso que proporciona tales ventajas médicas y para el desarrollo neurológico, que debe considerarse un asunto de salud pública más que un estilo de vida. De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), la lactancia materna exclusiva implica que el lactante recibe “únicamente leche humana, sin otros líquidos o sólidos, excepto medicamentos, vitaminas o minerales”³ durante los primeros seis meses de vida.

Al respecto, la AAP recomienda que la lactancia materna exclusiva se realice durante los primeros 6 meses después del nacimiento, así como la lactancia continuada en conjunto con la introducción complementaria de alimentos⁴ a partir del sexto mes y hasta los 2 años o más, de acuerdo como lo deseen tanto

² Arthur I. Eidelman, Richard J. Schanler, Margreete Johnston, Susan Landers, Larry Noble, Kinga Szucs, Laura Viehmann, “Breastfeeding and the Use of Human Milk”, *Pediatrics. Official Journal of the American Academy of Pediatrics* 129, núm. 3 (marzo 2012): e827–e841, <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988> (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

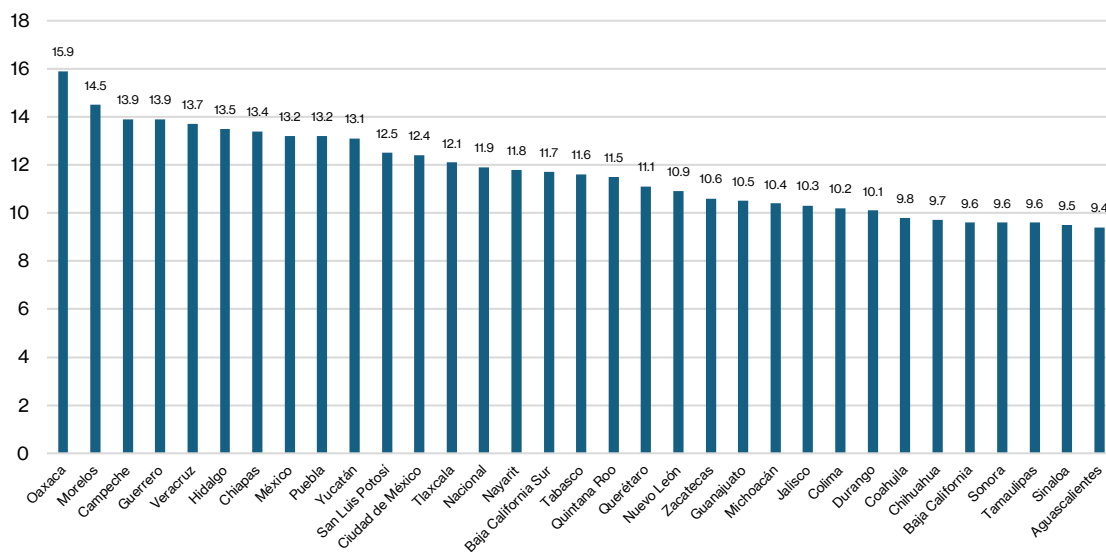
³ *Ibid*, e831.

⁴ Joan Y. Meek & Lawrence Noble, “Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk”, *Pediatrics. Official Journal of the American Academy of Pediatrics* 150, núm. 1 (julio 2022): 1-15, <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988> (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

la madre como el hijo. Sin embargo, las tasas de lactancia materna a nivel mundial se encuentran muy lejos de los estándares establecidos por esta recomendación pues, de acuerdo con la UNICEF, a nivel mundial menos de la mitad de los lactantes comienzan su vida con una lactancia materna adecuada⁵, lo cual trae consigo consecuencias económicas desfavorables.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023 del INEGI, sólo en el 30.6% de los nacimientos ocurridos entre 2018 y 2023 se realizó lactancia materna exclusiva⁶. Por otra parte, la duración promedio de la lactancia materna no exclusiva a nivel nacional es de 11.9 meses; la duración más alta corresponde a Oaxaca con 15.9 y la más corta a Aguascalientes con 9.4 meses, como lo muestra la siguiente gráfica:

Gráfica 1. Duración media de la lactancia materna no exclusiva por entidad federativa, en meses (2023)



Fuente: ENADID 2023, INEGI.

⁵ Briana J. Jegier, Julie P. Smith, Melissa C. Bartick, "The economic cost consequences of suboptimal infant and young child feeding practices: a scoping review", *Health Policy and Planning*, volumen 39, núm. 9 (noviembre 2024), 916-945. <https://doi.org/10.1093/heapol/czae069> (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

⁶ INEGI, "Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023. Nota Técnica", INEGI, Programas de Información (mayo 2024). <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2023/> (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

Estos datos reflejan que México se encuentra dentro de los países que no cumplen con los estándares internacionales recomendados para realizar la lactancia materna exclusiva. Además, en los casos en que se realiza lactancia, que corresponden a menos de un tercio de la población, su duración no corresponde con el margen de 2 años recomendado ni siquiera en el caso de la entidad federativa donde la lactancia tiene una duración mayor.

La escasez de lactancia materna exclusiva se traduce en diversas desventajas para la población, principalmente en materia de salud. La evidencia científica demuestra que la leche materna disminuye significativamente la morbilidad y mortalidad infantiles, pues de acuerdo con la AAP “la lactancia materna está asociada con disminución de infecciones respiratorias, otitis media, gastroenteritis, enterocolitis necrosante, síndrome de muerte súbita del lactante, y enfermedades alérgicas”⁷.

Estos beneficios perduran a lo largo de la vida, pero sus beneficios son particularmente perceptibles durante los primeros años. De acuerdo con un meta análisis de la AAP, “los lactantes alimentados con leche humana tienen menores tasas de hospitalización por infecciones y menor mortalidad por todas las causas”⁸. En países con circunstancias sociales similares a las de México, como Brasil, se han realizado estudios de cohorte que demuestran cómo sus beneficios se extienden a cuestiones como el comportamiento en test de inteligencia, la realización académica y hasta los ingresos a la edad de 30 años⁹.

Por otra parte, el amamantamiento también tiene consecuencias positivas en la salud de la madre. La AAP afirma que “el amamantamiento está asociado con una reducción del riesgo de cáncer de mama y ovario, hipertensión, diabetes tipo

⁷ Arthur I. Eidelman, et al. *Op. Cit.*, p. e828-e830.

⁸ Joan Y. Meek, et al. *Op. Cit.*, p. 3-6.

⁹ Cesar G. Victora, Bernardo L. Horta, Christian L. de Mola, Luciana Quevedo, Ricardo Tavares Pinheiro, Denise P. Gigante, Helen Gonçalves, Fernando C Barros, “Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil”, *The Lancet Global Health*, volumen 3, núm. 4 (abril 2015), e199-e205. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(15\)70002-1](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(15)70002-1) (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

2 y enfermedades cardiovasculares”¹⁰. De acuerdo con dicho estudio, la experiencia de lactancia es acumulativa a lo largo de la vida reproductiva de la mujer y proporcional con la reducción del riesgo de sufrir alguno de estos padecimientos. Otro estudio demostró hace algunos años que las pérdidas globales de vidas humanas atribuibles a una lactancia subóptima fue de aproximadamente 823 mil lactantes y 20 mil muertes maternas¹¹. A su vez, esto se tradujo en un pérdidas económicas estimadas en 302 billones de dólares anuales¹².

En ese orden de ideas, la AAP también estima que si el 90% de las madres de Estados Unidos realizaran lactancia exclusiva por 6 meses se salvarían más de 900 vidas de lactantes cada año¹³. También afirma que si la práctica y la estimación se extendieran a los 42 países en desarrollo en donde ocurre el 90% de las muertes infantiles de todo el mundo, se podrían prevenir hasta 1 millón de muertes infantiles al año, lo cual representa cerca del 13% de la tasa de mortalidad infantil mundial¹⁴.

Los datos hasta aquí expuestos demuestran que la lactancia materna exclusiva no sólo es un factor fundamental para la nutrición y el desarrollo de los recién nacidos, sino una cuestión de salud pública que podría ayudar a resolver un problema tan grave como la mortalidad infantil. Esto justifica la importancia y la urgencia de legislar para mejorar las circunstancias en las que se desarrolla la lactancia materna exclusiva.

Cuarto. Argumentos de la Iniciativa

Los diversos obstáculos que enfrentan las madres para realizar lactancia materna exclusiva se multiplican en un entorno hostil y complejo como el penitenciario. De acuerdo con el Censo Nacional de Sistemas Penitenciarios Estatales (CNSPEE) 2025 elaborado por el INEGI, actualmente hay 13,985

¹⁰ Arthur I. Eidelman, et al. *Op. Cit.*, p. e832.

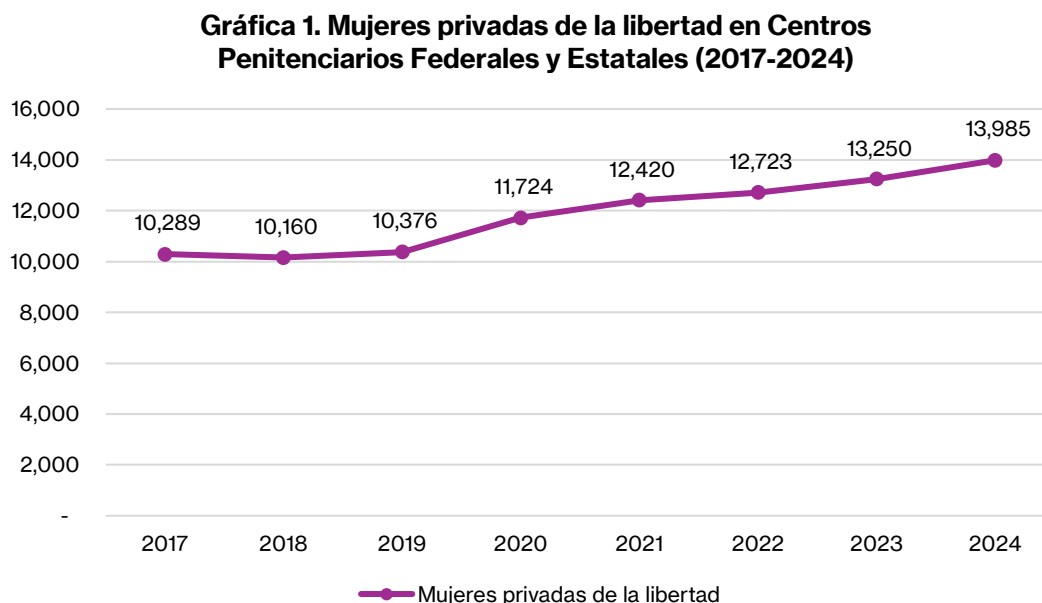
¹¹ Briana J. Jegier, et al., *Op. Cit.*, p. 916-917.

¹² *Ibidem*.

¹³ Arthur I. Eidelman, et al. *Op. Cit.*, p. e829.

¹⁴ *Ibidem*.

mujeres privadas de la libertad o internadas en centros penitenciarios¹⁵. Esta cifra ha incrementado constantemente a lo largo de los años, como se muestra a continuación:



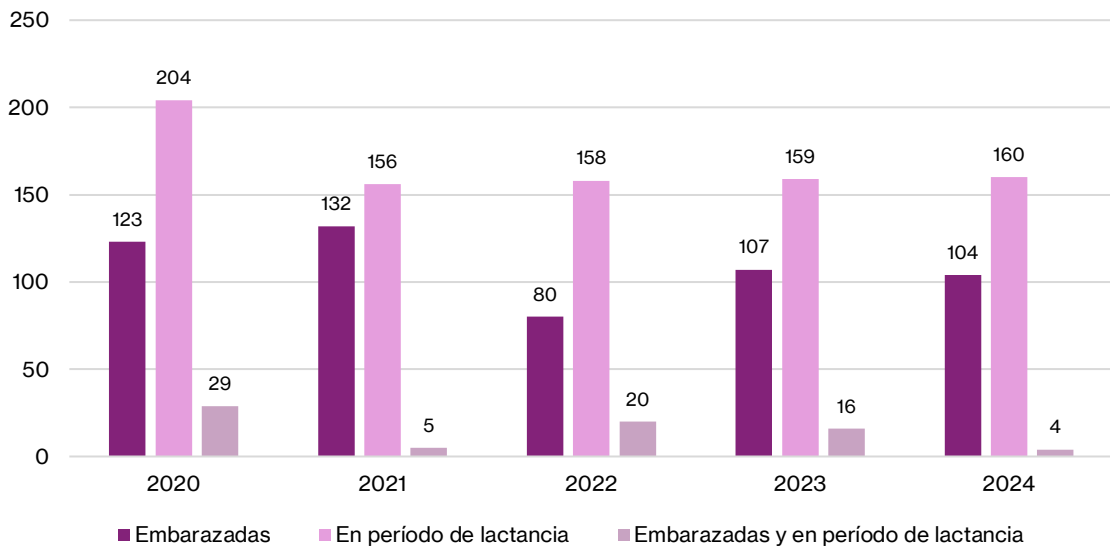
Fuente: CNSPEE 2025, INEGI

De acuerdo con la información del mismo Censo, en 2024 se registraron 160 mujeres privadas de la libertad en período de lactancia y 4 que estaban embarazadas y en período de lactancia; de ellas, 265 eran adultas y 3 adolescentes. Como se muestra en la gráfica 2, la cantidad de mujeres embarazadas y en lactancia ha ido decreciendo a lo largo de los últimos años.

Sin embargo, la infraestructura penitenciaria para garantizar un adecuado ejercicio de la maternidad para las madres privadas de la libertad sigue siendo muy precario. Datos del CNSPEE 2025 demuestran que de los 191 centros penitenciarios para mujeres y mixtos sólo el 31.9% contaban con espacios para maternidad, incluyendo salas de parto y salas para la lactancia materna.

¹⁵ INEGI, "Censo Nacional de Sistemas Penitenciarios Estatales (CNSIPEE) 2025". INEGI, 17 de julio de 2025, <https://www.inegi.org.mx/programas/cnsipee/2025/> (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

Gráfica 2. Mujeres embarazadas y/o en período de lactancia privadas de la libertad (2020-2024)



Fuente: elaboración propia con base en datos del INEGI.

Las condiciones de las mujeres en lactancia han mejorado a lo largo de los últimos años, a partir de la implementación de la Ley Nacional de Ejecución Penal, promulgada el 16 de junio de 2016. Esta Ley incluye diversas medidas de avanzada que protegen y garantizan diversos derechos de las mujeres y, específicamente relacionados con la lactancia, entre las cuales destacan las siguientes:

- Se reconoce el derecho a la maternidad y a la lactancia en el artículo 10,
- Se establece que las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad que nacen durante su internamiento pueden permanecer con su madre dentro del centro penitenciario durante las etapas postnatal, de lactancia o hasta que la niña o el niño hayan cumplido tres años de edad,
- Se establece que los centros penitenciarios deben habilitar servicios o adoptar disposiciones para el cuidado de las niñas y niños para que las mujeres privadas de la libertad puedan participar en actividades de

reinserción social apropiadas para las embarazadas, las madres lactantes y las que tienen hijas o hijos, y

- Se establece que no pueden aplicarse sanciones de aislamiento a las mujeres embarazadas, a las mujeres en período de lactancia o las que convivan con hijas o hijos.

La incorporación de estas disposiciones normativas a la Ley atiende a los compromisos internacionales del Estado Mexicano, particularmente a las “Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus Comentarios”¹⁶, conocidas como “Reglas de Bangkok”. Entre ellas destacan las reglas 42 y 48 que establecen los siguientes criterios específicos para las madres en lactancia:

“Regla 42

1. Las reclusas tendrán acceso a un programa de actividades amplio y equilibrado en el que se tendrán en cuenta las necesidades propias de su sexo.
2. El régimen penitenciario permitirá **reaccionar con flexibilidad ante las necesidades de las** mujeres embarazadas, **las madres lactantes** y las mujeres con hijos. En las prisiones se habilitarán servicios o se adoptarán disposiciones para el cuidado del niño, a fin de que las reclusas puedan participar en las actividades de la prisión.
3. Se procurará, en particular, **establecer programas apropiados para las** embarazadas, las **madres lactantes** y las reclusas con hijos.
4. Se procurará, especialmente, establecer servicios apropiados para las reclusas con necesidades de apoyo psicológico, especialmente para las que hayan sido víctimas de maltrato físico, psicológico o sexual.”¹⁷

“Regla 48

1. **Las reclusas** embarazadas o **lactantes** recibirán **asesoramiento sobre su salud y dieta en el marco de un programa que elaborará y supervisará un profesional de la salud**. Se **suministrará gratuitamente** a las embarazadas, los bebés, los niños

¹⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas, “Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok)”, ONU, A/RES/65/229, 16 de marzo de 2011. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

¹⁷ *Ibíd*, énfasis añadido.

y las madres lactantes **alimentación suficiente y puntual**, en un entorno sano en que exista la posibilidad de realizar ejercicios físicos habituales.

2. **No se impedirá que las reclusas amamenten a sus hijos**, a menos que existan razones sanitarias concretas para ello.

3. En los programas de tratamiento se tendrán en cuenta las necesidades médicas y de alimentación de las reclusas que hayan dado a luz recientemente y cuyos bebés no se encuentren con ellas en la prisión.”¹⁸

El modelo penitenciario establecido en el ámbito normativo atiende al cumplimiento del principio y objetivo de la reinserción social, establecido en los párrafos segundo, sexto, séptimo y octavo del artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Con arreglo a dicho principio, debe garantizarse que las mujeres privadas de la libertad puedan ejercer la maternidad en las mejores condiciones posibles, ya que de acuerdo con el principio del interés superior de la niñez, la privación de la libertad debe ser una sanción para la madre, no para su hija o hijo.

En ese sentido, resulta importante garantizar que los hijos de mujeres privadas de la libertad puedan gozar de los beneficios de la lactancia materna exclusiva durante el período recomendado internacionalmente. La interrupción anticipada de la lactancia tiene costos sociales relevantes, ya que un período de lactancia breve se vincula con mayor carga de enfermedad infantil y materna.

La lactancia breve también puede traer costos de capital humano a largo plazo, tales como muertes prematuras de madres, como las causadas por cánceres reproductivos, y pérdidas económicas derivadas de una menor capacidad cognitiva entre los niños que no fueron amamantados en la infancia¹⁹. Desafortunadamente estos efectos son poco perceptibles debido a la falta de concienciación sobre la relevancia de la lactancia.

¹⁸ *Ibíd*, énfasis añadido.

¹⁹ Briana J. Jegier, Julie P. Smith, Melissa C. Bartick, “The economic cost consequences of suboptimal infant and young child feeding practices: a scoping review”, *Health Policy and Planning*, volumen 39, núm. 9 (noviembre 2024), pp. 942-943. <https://doi.org/10.1093/heapol/czae069> (Fecha de consulta: 15 de agosto de 2025).

El conocimiento de los beneficios de la lactancia podría ayudar a reducir costos al sistema de salud y mejorar la calidad de vida de las personas, particularmente la de los hijos de mujeres en prisión que crecen con un doble estigma social: por una parte ser descendientes de mujeres que se encuentran o encontraron en prisión y por otra parte haber desarrollado una parte de su vida al interior del centro. Considerando lo anterior, la lactancia se vuelve un proceso clave para garantizar la reinserción de la madre privada de la libertad y para darle mejores oportunidades de desarrollo a sus hijos.

Además debe considerarse que entre las Líneas de Acción establecidas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) en el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2024²⁰, se encuentra la siguiente:

“Contar con instalaciones adecuadas para estancias infantiles, lactancia y alojamiento específicas para mujeres que viven con sus hijas e hijos, así como prever la contratación de personal calificado en áreas de servicios educativos, pediátricos y de nutrición. Además, se debe diseñar, modificar y/o actualizar los ordenamientos internos o protocolos de actuación que garanticen un funcionamiento adecuado en la protección de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas y niños que habiten con ellas, estableciendo procedimientos o mecanismos que se puedan hacer valer ante cualquier situación que las coloque en riesgo, así como a sus hijas e hijos.”²¹

Por lo anteriormente expuesto, la presente Iniciativa considera el establecimiento en la Ley de la definición amplia del período de lactancia, considerando que se debe desarrollar de manera exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del producto y la lactancia continuada y complementaria hasta el segundo año o más de vida. También se propone establecer los criterios mínimos que deben cumplir los espacios para el desarrollo de la lactancia al interior del centro penitenciario, considerando que actualmente menos de la mitad de ellos cuentan con espacios específicos para tal efecto. Finalmente en las disposiciones transitorias se contempla que las autoridades penitenciarias

²⁰ CNDH, “Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2024”, Tercera Visitaduría General CNDH, 2024. https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2024-12/DNSP_2024.pdf (Fecha de consulta: 11 de agosto de 2025).

²¹ *Ibíd*, énfasis añadido.



deberán llevar a cabo la armonización reglamentaria conforme con el contenido de la presente reforma dentro de los 180 días siguientes a su entrada en vigor.

Quinto. Cuadro comparativo

Para exponer con claridad la propuesta de modificación normativa, se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL	
TEXTO VIGENTE	MODIFICACIÓN PROPUESTA
Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario Además de los derechos establecidos en el artículo anterior, las mujeres privadas de la libertad tendrán derecho a: I. La maternidad y la lactancia; II. a XI.	Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario ... I. La maternidad y la lactancia materna exclusiva de los cero a seis meses y de la lactancia materna continuada y complementaria hasta los dos años de vida; II. a XI.



...	...
...	...
...	...
...	...
Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos	Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos
...	...
...	...
Las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, que nacieron durante el internamiento de estas, podrán permanecer con su madre dentro del Centro Penitenciario durante las etapas postnatal y de lactancia, o hasta que la niña o el niño hayan cumplido tres años de edad, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.	Las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, que nacieron durante el internamiento de estas, podrán permanecer con su madre dentro del Centro Penitenciario durante las etapas postnatal y de lactancia en términos del artículo 10 de esta Ley , o hasta que la niña o el niño hayan cumplido tres años de edad, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.
Las mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos, además de los derechos humanos reconocidos tendrán derecho a lo siguiente:	...
I. ...	I. ...
...	...



... ... II. A que su hija o hijo disfrute 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. Sin correlativo. En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer o del producto requieran de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud. III. y IV. ...	 II. ... Los centros penitenciarios contarán con espacios separados para realizar la lactancia, en donde se garanticen la integridad, seguridad, la higiene y la privacidad para la mujer privada de la libertad y su hija o hijo. En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer, del producto o de su hija o hijo requieran de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud. III. y IV. ...
---	--

...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...

Sexto. Denominación del Proyecto de Decreto

La presente Iniciativa propone la siguiente denominación al Proyecto de Decreto:

“Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 10 y 36 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, en materia de lactancia materna exclusiva.”

Séptimo. Ordenamientos por modificarse

A partir de lo aquí expuesto, el ordenamiento a modificar que considera esta propuesta es la **Ley Nacional de Ejecución Penal**.

Octavo. Texto Normativo Propuesto

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 10 Y 36 DE LA LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL, EN MATERIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

Artículo Único. Se reforman la fracción I del artículo 10, el párrafo tercero y el párrafo segundo de la fracción II del artículo 39; y **se adiciona** un párrafo segundo, recorriendo el actual segundo que pasa a ser tercero, a la fracción II del artículo 39, de la Ley Nacional de Ejecución Penal, para quedar como sigue:

Artículo 10. Derechos de las mujeres privadas de su libertad en un Centro Penitenciario

...

- I. La maternidad y la lactancia **materna exclusiva de los cero a seis meses y de la lactancia materna continuada y complementaria hasta los dos años de vida;**

II. a XI. ...

...

...

...

...

...

...

...

Artículo 36. Mujeres privadas de la libertad con hijas o hijos

...

...

Las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad, que nacieron durante el internamiento de estas, podrán permanecer con su madre dentro del Centro Penitenciario durante las etapas postnatal y de lactancia **en términos del artículo 10 de esta Ley**, o hasta que la niña o el niño hayan cumplido tres años de edad, garantizando en cada caso el interés superior de la niñez.

...

I. ...

...

...

...

II. ...

Los centros penitenciarios contarán con espacios separados para realizar la lactancia, en donde se garanticen la integridad, seguridad, la higiene y la privacidad para la mujer privada de la libertad y su hija o hijo.

En caso de no contar con las instalaciones o con personal médico y que la condición de salud de la mujer, del producto **o de su hija o hijo** requieran

de atención, ésta se garantizará en instituciones públicas del Sector Salud.

III. y IV. ...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Noveno. Artículos transitorios

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.



Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Tercero. En un plazo que no exceda de los ciento ochenta días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto, las Autoridades Penitenciarias deberán realizar las adecuaciones reglamentarias que resulten necesarias para ajustarse a su contenido.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 17 días del mes de septiembre de 2025.

Dip. Teresa Ginez Serrano

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Irais Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>