

**SENADO DE LA REPÚBLICA
DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
LXVI LEGISLATURA**

La suscrita **Senadora Ruth González Silva**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXVI Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 8, numeral 1, fracción I, 164, 169 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República; someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN II BIS DEL ARTÍCULO 64 Y SE ADICIONA UN ARTÍCULO 64 BIS 2 A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PLANEACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA COBERTURA DE LOS BANCOS DE LECHE HUMANA.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y establece que, en todas las decisiones y actuaciones del Estado, deberá velarse por el principio del interés superior de la niñez y garantizarse plenamente sus derechos. El mismo precepto reconoce el derecho de niñas y niños a la satisfacción de sus necesidades de alimentación y salud y dispone que dicho principio guíe el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. Este marco constitucional exige que la organización de los servicios de salud destinados a esta población responda a sus necesidades específicas y cuente con instrumentos que permitan valorar su cobertura y funcionamiento.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes desarrolla este mandato al reconocer el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a recibir servicios de atención médica gratuita y de calidad. Su artículo 50 dispone la coordinación de las autoridades, en el ámbito de sus competencias, para reducir la morbilidad y mortalidad; promover los principios básicos de salud y nutrición y las ventajas de la lactancia materna; y combatir la desnutrición crónica y aguda. A ello se suma el artículo 52, que obliga a desarrollar políticas dirigidas a fortalecer la salud materno-infantil. La atención de las necesidades nutricionales durante las primeras etapas de vida forma, de esta manera, parte de un conjunto de obligaciones expresas en materia de protección de la salud de la niñez.

En este contexto, los bancos de leche humana constituyen servicios especializados vinculados con la atención materno-infantil y la alimentación de personas recién nacidas que requieren leche humana donada. La leche de la propia madre permanece como primera opción; cuando

ésta no se encuentra disponible, la *Organización Mundial de la Salud* (OMS) recomienda que las personas recién nacidas con bajo peso reciban leche humana donada en entornos donde existan o puedan establecerse bancos seguros y asequibles. La recomendación se sustenta, entre otros elementos, en evidencia que asocia el uso de leche humana donada, frente a la fórmula, con una menor incidencia de enterocolitis necrosante y otras infecciones durante la hospitalización inicial.¹

Con base en este marco, **la presente iniciativa propone fortalecer la base legal para la instalación, funcionamiento, cobertura y evaluación de los bancos de leche humana.** La reforma plantea incorporar criterios que orienten la planeación de su cobertura y continuidad operativa, sujetar su instalación y funcionamiento a disposiciones generales homogéneas y establecer un diagnóstico nacional anual que permita conocer su ubicación, capacidad y condiciones de operación, así como las brechas que persistan. Con ello, la legislación avanzaría de una obligación centrada en la existencia de al menos un banco por entidad federativa hacia un esquema que permita valorar, con información verificable, si esos servicios cuentan con la cobertura y capacidad necesarias para cumplir efectivamente su función.

- **Conceptualización**

La Secretaría de Salud define a los bancos de leche humana como centros especializados vinculados a unidades hospitalarias con atención obstétrica y neonatológica, responsables de promover y apoyar la lactancia materna y de realizar actividades de recolección, almacenamiento, procesamiento, control de calidad y distribución de leche humana. La naturaleza de estas funciones permite diferenciarlos de los lactarios hospitalarios, destinados principalmente a proporcionar condiciones adecuadas para la extracción y conservación de leche humana. El banco incorpora procesos adicionales de recepción, procesamiento, control de calidad, almacenamiento y distribución que requieren condiciones específicas para preservar la calidad de la leche destinada a personas recién nacidas y lactantes hospitalizados.²

La operación de estos servicios requiere condiciones que exceden la sola disponibilidad de un espacio físico. El *PROY-NOM-045-SSA-2026* (regulación técnica oficial en desarrollo) contempla que los establecimientos con bancos de leche humana cuenten con áreas diferenciadas para la recepción de leche humana y registro de donantes, recolección, procesamiento, control de calidad microbiológica, almacenamiento y distribución; dispone que la distribución del espacio atienda criterios de flujo, seguridad y control de infecciones, y

¹ Organización Mundial de la Salud (2023). *Mother's milk for low-birth-weight infants*. Disponible en: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/mothersmilk-infants>

² Secretaría de Salud (2017). *Lineamientos para la implementación del Banco de Leche*. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/lineamientos-para-la-implementacion-del-banco-de-leche>

establece que el personal que labora en estos servicios reciba capacitación al ingreso y, al menos, una vez al año. Estas previsiones muestran que su funcionamiento requiere la articulación de infraestructura, procesos, controles sanitarios y personal capacitado para desarrollar las actividades que les corresponden.³

Estas características permiten concebir la cobertura desde una dimensión territorial y operativa. La existencia de establecimientos constituye un punto de partida, pero la planeación requiere considerar la capacidad de atención neonatal, la incidencia de prematuridad y bajo peso al nacer, la demanda identificada, la distribución territorial de la población y las condiciones de accesibilidad. La incorporación de estos criterios no determina de manera anticipada cuántos bancos adicionales deben instalarse ni dónde deben ubicarse; establece parámetros objetivos para identificar brechas y sustentar las decisiones que correspondan a las autoridades sanitarias.

La continuidad operativa constituye una dimensión complementaria a la cobertura, pues conocer la existencia y ubicación de un banco no permite determinar por sí mismo si el servicio permaneció en funcionamiento durante el periodo evaluado, por lo que la iniciativa propone registrar su condición operativa, las interrupciones que lleguen a presentarse y las causas que sean reportadas. El **diagnóstico nacional permitiría integrar esa información junto con la capacidad instalada y utilizada, los volúmenes procesados, la demanda no atendida y las necesidades identificadas por los propios servicios**. De esta manera, **las decisiones sobre los bancos de leche humana podrían sustentarse en evidencia periódica sobre su funcionamiento y en la identificación concreta de las condiciones que requieren atención**.

- **Datos relevantes**

Entre la población que puede beneficiarse de la disponibilidad de leche humana donada se encuentran las personas recién nacidas prematuras y con bajo peso al nacer. En noviembre de 2025, la Secretaría de Salud informó que se estimó que en México nacen alrededor de 200 mil bebés prematuros cada año, de los cuales entre 5 y 12% requieren cuidados intensivos neonatales.⁴

³ Secretaría de Salud (2026). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA-2026, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud*. Plataforma Tecnológica Integral de Infraestructura de la Calidad. Disponible en: <https://dof.gob.mx/normasOficiales/9547/salud/salud.html> y <https://platiica.economia.gob.mx/wp-content/uploads/sites/2/historialdocumental/PROY-NOM-045-SSA-2026.pdf>

⁴ Secretaría de Salud. (2025). 221. *Instituto Nacional de Perinatología brinda atención integral a bebés prematuros*. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/221-instituto-nacional-de-perinatologia-brinda-atencion-integral-a-bebes-prematuros>

Las guías clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social reconocen la leche humana como un componente relevante de la alimentación de las personas recién nacidas prematuras y con bajo peso. La *Guía de Práctica Clínica “Lactancia materna en el niño con enfermedad. Donación de leche humana”* contempla el uso de leche humana donada pasteurizada para determinados recién nacidos prematuros y de bajo peso cuando la leche de su propia madre no está disponible.⁵ Por su parte, la *Guía de Práctica Clínica “Cuidados del recién nacido prematuro sano hospitalizado”* recomienda la leche humana como base de la alimentación del prematuro hospitalizado y prevé su fortificación cuando sus requerimientos nutricionales lo hacen necesario.⁶ Aunque estos instrumentos tienen una finalidad clínica y no regulan la instalación o funcionamiento de los bancos de leche, sus recomendaciones muestran la importancia de contar con leche humana disponible y segura para la atención de determinados recién nacidos prematuros.

En cuanto a la red disponible, la *Secretaría de Salud del Estado de Puebla* informó el 19 de mayo de 2026 que México contaba con 37 bancos de leche humana activos distribuidos en 22 entidades federativas, bajo la coordinación del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Sexual y Reproductiva, a través de la Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal. La misma fuente caracteriza a estos bancos como centros especializados vinculados a unidades de salud materno-infantil que realizan actividades de recolección, almacenamiento, procesamiento y control de calidad de leche humana para su distribución a personas recién nacidas hospitalizadas.⁷

La revisión de información oficial permitió localizar, por una parte, dicho reporte estatal de 37 bancos activos en 22 entidades y, por otra, un directorio del *Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Sexual y Reproductiva* (CNEGSSR) que muestra 36 bancos en 21 entidades federativas, con fecha de actualización de este último registro en mayo de 2023.⁸ En las fuentes federales revisadas no se localizó un diagnóstico público que concentre, bajo indicadores homogéneos y con una periodicidad definida, información sobre la condición operativa, capacidad, demanda atendida, interrupciones y necesidades de cada banco. En consecuencia, las cifras disponibles permiten conocer la existencia y distribución reportada de

⁵ Instituto Mexicano del Seguro Social (2018). Lactancia materna en el niño con enfermedad: donación de leche humana. Guía de Evidencias y Recomendaciones. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/704GER.pdf>

⁶ Instituto Mexicano del Seguro Social (2018). Cuidados del recién nacido prematuro sano hospitalizado. Guía de Evidencias y Recomendaciones. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/362GER.pdf>

⁷ Secretaría de Salud del Estado de Puebla (2026). *Día Mundial de la Donación de Leche Humana*. Disponible en: <https://ss.puebla.gob.mx/index.php/prevencion/informate/dia-mundial-de-la-donacion-de-leche-humana>

⁸ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Sexual y Reproductiva. Secretaría de Salud. *Directorio de Servicios. Bancos de Leche Humana*. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegssr/acciones-y-programas/directorio-de-servicios>

estos establecimientos, pero no ofrecen por sí mismas elementos suficientes para valorar su cobertura efectiva o explicar las diferencias observadas entre registros oficiales.

Un referente internacional directamente relacionado con esta vertiente es la Red Brasileña de Bancos de Leche Humana. El *Ministerio de Salud de Brasil*⁹ informa que la red tiene presencia en todos los estados del país, mientras que la *Fundación Oswaldo Cruz* (Fiocruz)¹⁰, institución pública brasileña vinculada al Ministerio de Salud, mantiene mecanismos de monitoreo y evaluación de la red, con información histórica y seguimiento mensual de su producción. La *Organización Panamericana de la Salud* (OPS/OMS) señala que la red brasileña, integrada por 230 bancos de leche humana y 258 puestos de recolección, es la de mayor tamaño y complejidad del mundo¹¹, por lo que constituye un antecedente de que una red de alcance nacional puede acompañarse de instrumentos permanentes de información y seguimiento, sin trasladar de manera automática su diseño institucional al contexto mexicano.

La ausencia de información periódica y comparable adquiere relevancia frente al artículo 64, fracción II Bis, de la Ley General de Salud, que indica la obligación de las autoridades sanitarias de establecer al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos con servicios neonatales. **La existencia de información periódica y comparable permitiría determinar si los servicios disponibles cuentan con capacidad suficiente frente a las necesidades neonatales identificadas, si mantienen continuidad en su operación y qué requerimientos de infraestructura, equipamiento, mantenimiento o personal han sido registrados.** La propuesta plantea generar esa base de evidencia, es decir, un diagnóstico nacional homogéneo que permita pasar de cifras aisladas sobre el número de bancos a una evaluación verificable de las condiciones en las que la obligación legal se cumple en el territorio nacional.

- **Importancia sanitaria y enfoque de derechos**

La función de los bancos de leche humana parte del reconocimiento de que la leche de la propia madre constituye la primera opción de alimentación siempre que pueda proporcionarse de manera segura. La OMS recomienda que las personas recién nacidas con bajo peso sean alimentadas con leche de su propia madre y, cuando ésta no se encuentre disponible, reciban

⁹ Ministério da Saúde. (s. f.). *Doação de leite*. Governo Federal do Brasil. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doacao-de-leite>

¹⁰ Fundação Oswaldo Cruz. (s. f.). *Centro de Referência Banco de Leite Humano*. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Disponible en: <https://www.iff.fiocruz.br/index.php/pt/atualizacao/atencao-a-saude?id=69&layout=edit&view=article>

¹¹ Organización Panamericana de la Salud (2025). *Brasil y Paraguay realizan el 1.º Congreso Binacional de Certificación de Calidad en Bancos de Leche Humana*. OPS/OMS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-11-2025-brasil-paraguay-realizan-1o-congreso-binacional-certificacion-calidad-bancos>

leche humana donada en entornos donde existan o puedan establecerse bancos seguros y asequibles.¹² La propia organización ha señalado que el uso de leche donada debe desarrollarse dentro de un esquema que proteja, promueva y favorezca la alimentación con leche de la madre cuando sea posible.¹³ Bajo este enfoque, los bancos cumplen una función complementaria dentro de la atención neonatal y responden a necesidades específicas de alimentación en condiciones adecuadas de seguridad y calidad.

La complejidad de esa función se refleja en los estándares internacionales publicados por la OMS en 2026 para los bancos de leche humana. El documento establece estándares globales orientados a garantizar la seguridad, calidad y gestión de la leche humana donada y comprende aspectos relacionados con la selección y evaluación de donantes, la recolección, almacenamiento, manejo y procesamiento de la leche, la trazabilidad, las pruebas microbiológicas y el aseguramiento de la calidad. Estos elementos muestran que la operación de un banco comprende procesos especializados que requieren criterios uniformes de seguridad y calidad. Esta característica sustenta que la Ley General de Salud establezca los elementos generales que deben orientar su instalación y funcionamiento, mientras que el desarrollo de los requisitos técnicos corresponda a la autoridad sanitaria dentro del ámbito de sus atribuciones.¹⁴

La dimensión sanitaria de estos servicios guarda relación con el derecho a la protección de la salud y con el principio constitucional del interés superior de la niñez. La Ley General de Salud ya establece un mínimo de al menos un banco de leche humana por entidad federativa en establecimientos que cuenten con servicios neonatales; **a partir de esa obligación vigente, la propuesta incorpora elementos para valorar su cobertura y continuidad operativa conforme a las necesidades de atención identificadas.**

Esta orientación encuentra correspondencia en el *Programa Sectorial de Salud 2025-2030*, que contempla entre sus alcances la reducción de brechas de salud y atención para poblaciones prioritarias y vulnerables, el fortalecimiento de la salud, nutrición y desarrollo durante los primeros mil días de vida, así como la focalización de intervenciones en materia de salud materna y neonatal. El Programa prevé igualmente fortalecer la integración, análisis y evaluación de la información en salud para apoyar la toma de decisiones y el seguimiento del desempeño de los servicios.¹⁵ En este marco, **la incorporación de criterios para la**

¹² Op. Cit. *Mother's milk for low-birth-weight infants*.

¹³ Organización Mundial de la Salud (2023). *Donor human milk for low-birth-weight infants*. Disponible en: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/donormilk-infants>

¹⁴ Organización Mundial de la Salud (2026). *Standards for donor human milk banking*. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240122307>

¹⁵ Diario Oficial de la Federación (2025). *Programa Sectorial de Salud 2025-2030*. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5767240&fecha=04/09/2025

planeación de los bancos de leche humana y la generación periódica de información sobre su cobertura y operación guardan correspondencia con las prioridades nacionales vigentes en materia de atención neonatal y evaluación de los servicios de salud.

- **Marco jurídico nacional y evolución legislativa**

La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios sanitarios y distribuye competencias entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Dentro del capítulo relativo a la atención materno-infantil, el artículo 64 dispone que las autoridades sanitarias competentes establecerán las acciones necesarias para la organización y operación de estos servicios. Su fracción II comprende medidas de orientación, vigilancia institucional, capacitación y fomento de la lactancia materna y el amamantamiento, mientras que la fracción II Bis establece que deberá existir al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.¹⁶

La incorporación de los bancos de leche humana a este marco jurídico ha seguido un proceso gradual. La fracción II Bis fue adicionada en 2012 y originalmente contemplaba acciones de promoción para la creación de bancos en establecimientos de salud con servicios neonatales. El 28 de mayo de 2014 se presentó una iniciativa para modificar ese esquema e incorporar en la ley la creación de al menos un banco en cada entidad federativa. Después del proceso legislativo y de las modificaciones realizadas por el Senado, el 10 de mayo de 2016 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) la reforma que estableció la redacción vigente, conforme a la cual debe existir al menos un banco por entidad federativa en alguno de sus establecimientos con servicios neonatales.

La historia legislativa de esa reforma resulta relevante para determinar el alcance previsto en la ley. En el dictamen aprobado por el Senado se explicó que la redacción propuesta buscaba garantizar el funcionamiento de al menos un banco por entidad federativa sin impedir que, una vez alcanzado ese mínimo y cuando la demanda lo hiciera necesario, pudieran ponerse en marcha otros bancos en hospitales con servicios neonatales. Al examinar posteriormente la minuta, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados coincidió en que la fórmula permitía extender la cobertura a otros hospitales y señaló expresamente que se buscaba que el servicio atendiera la demanda. Estos antecedentes muestran que la obligación incorporada en 2016

¹⁶ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. *Ley General de Salud*. Texto vigente, últimas reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

estableció un piso territorial susceptible de ampliarse conforme a las necesidades de atención, y no un número máximo de establecimientos.¹⁷

El decreto de 2016 dispuso, además, que la Secretaría de Salud contaría con un plazo no mayor de ciento ochenta días hábiles, contado a partir de su entrada en vigor, para establecer la normatividad correspondiente a la instalación y funcionamiento de los bancos de leche humana. También determinó que las acciones a cargo de las entidades federativas para dar cumplimiento al decreto se sujetarían a la disponibilidad presupuestaria aprobada para esos fines en sus respectivos presupuestos. Con posterioridad, la Secretaría de Salud publicó los *Lineamientos para la implementación del Banco de Leche*, que desarrollan aspectos técnicos relacionados con estos servicios. El marco vigente cuenta, por tanto, con una obligación legal de presencia territorial y con instrumentos técnicos para orientar su implementación. **Sin embargo, la fracción II Bis del artículo 64 no incorpora criterios expresos para planear la cobertura conforme a las necesidades neonatales, valorar la continuidad operativa ni realizar periódicamente un diagnóstico nacional sobre el funcionamiento de la red.**^{18 19}

El desarrollo legislativo de la materia ha continuado después de la reforma de 2016. El Senado de la República aprobó el 23 de abril de 2024 un proyecto de decreto para adicionar una fracción II Ter al artículo 64 de la Ley General de Salud, a fin de establecer acciones permanentes de difusión, educación y promoción de la donación de leche materna y de los servicios de bancos de leche materna entre la población.²⁰ La minuta, identificada con la clave CS-LXV-III-2P-41, fue recibida por la Cámara de Diputados el 24 de abril de 2024²¹ y turnada a la Comisión de Salud, que aprobó el dictamen correspondiente el 7 de mayo del mismo año²²; no obstante, el registro oficial de la Cámara de Diputados mantiene actualmente el proyecto

¹⁷ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2016). *Decreto por el que se reforma la fracción II Bis del artículo 64 de la Ley General de Salud, en materia de bancos de leche humana*. Diario Oficial de la Federación, 10 de mayo de 2016. Disponible en:

https://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/prog_leg/Prog_leg_LXIII/051_DOF_10may16.pdf

¹⁸ *Idem*.

¹⁹ Secretaría de Salud (2017). *Lineamientos para la implementación del Banco de Leche*. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/lineamientos-para-la-implementacion-del-banco-de-leche>

²⁰ Senado de la República (2024). *Avala Senado reforma para promover donación de leche materna*. Coordinación de Comunicación Social. Disponible en: <https://comunicacionsocial.senado.gob.mx/informacion/comunicados/8826-avala-senado-reforma-para-promover-donacion-de-leche-materna>

²¹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2024). *Minuta con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción II Ter al artículo 64 de la Ley General de Salud*. Gaceta Parlamentaria, año XXVII, núm. 6511-IX. Disponible en: <https://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/65/2024/abr/20240424-IX.html>

²² Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2024). *Aprueba Comisión de Salud sancionar con prisión venta de medicamentos adulterados o caducos en Internet*. Coordinación de Comunicación Social. Disponible en: <https://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/index.php/boletines/aprueba-comision-de-salud-sancionar-con-prision-venta-de-medicamentos-adulterados-o-caducos-en-internet>

con estatus de “Pendiente”.²³ Aunque este antecedente aborda una vertiente distinta de la que desarrolla la presente iniciativa, confirma que el fortalecimiento de los bancos de leche humana continúa formando parte de la agenda legislativa en materia de salud materno-infantil.

En esta línea, la propuesta se inserta en las facultades que la Ley General de Salud reconoce a la autoridad sanitaria respecto de los establecimientos de servicios de salud. El artículo 45 atribuye a la Secretaría de Salud la vigilancia y control de su creación y funcionamiento, así como la facultad de fijar las normas oficiales mexicanas a las que deberán sujetarse. El artículo 46 dispone que su construcción, mantenimiento, operación y equipamiento se sujetarán a las normas oficiales mexicanas que expida dicha Secretaría con fundamento en la propia Ley y demás disposiciones generales aplicables, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades. Por su parte, el artículo 47 establece que la operación y funcionamiento de estos establecimientos deberán satisfacer los requisitos previstos en los reglamentos y normas oficiales mexicanas correspondientes.²⁴ La iniciativa conserva este esquema de competencias y permite que los criterios previstos en la ley sean desarrollados por la autoridad sanitaria mediante las disposiciones de carácter general que correspondan dentro de sus atribuciones.

Este diseño es compatible con la distribución de competencias prevista en la propia Ley General de Salud, que reconoce la atención materno-infantil como materia de salubridad general y atribuye a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas jurisdicciones, la organización, operación, supervisión y evaluación de estos servicios. A su vez, la Secretaría de Salud conserva atribuciones nacionales de regulación, coordinación y evaluación general, por lo que los criterios y mecanismos de evaluación previstos en esta reforma no desplazan las funciones operativas de las autoridades sanitarias locales.

Asimismo, esta elección de técnica legislativa resulta congruente con los instrumentos técnicos existentes y con el proceso de actualización normativa en curso. La Secretaría de Salud mantiene publicados los Lineamientos para la implementación del Banco de Leche y el PROY-NOM-045-SSA-2026²⁵, cuyo periodo de consulta pública se encuentra concluido de acuerdo con la Plataforma Tecnológica Integral de Infraestructura de la Calidad²⁶, el cual busca incorporar disposiciones específicas aplicables a estos servicios y remite a un lineamiento estandarizado para su operación. El proyecto prevé que los bancos se establezcan en

²³ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2026). Minutas con clave única aprobadas por la Cámara de Senadores como Cámara de origen. Tercer Año de Ejercicio de la LXV Legislatura. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/senclave/lxv_3.htm

²⁴ Op. Cit. *Ley General de Salud*.

²⁵ Op. Cit. *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA-2026, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud*.

²⁶ Secretaría de Economía (2026). *Proyectos de Normas Oficiales Mexicanas*. Plataforma Tecnológica Integral de Infraestructura de la Calidad. Disponible en: <https://platiica.economia.gob.mx/proyectos-de-nom/>

hospitales que otorguen atención obstétrica y neonatal y contempla condiciones relacionadas con la distribución de sus áreas, el flujo, la seguridad, el control de infecciones, la calidad de la leche humana pasteurizada y la capacitación periódica del personal.

Por su parte, el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2026, publicado en el DOF el 24 de febrero de 2026,²⁷ y su Suplemento, publicado en el DOF el 26 de agosto de 2026,²⁸ no contemplan ninguna actualización normativa relacionada con la leche humana. Estas previsiones confirman que existe un ámbito técnico sujeto a desarrollo y actualización por la autoridad sanitaria, por lo que la iniciativa evita predeterminar desde la ley la expedición de una norma oficial mexicana exclusiva para bancos de leche humana y establece los criterios generales que deberán orientar su regulación.

- **Propuesta de reforma**

La presente iniciativa propone reformar la fracción II Bis del artículo 64 y adicionar un artículo 64 Bis 2 a la Ley General de Salud, con el **propósito de fortalecer el marco jurídico aplicable a la instalación, funcionamiento y evaluación de la cobertura de los bancos de leche humana. La reforma** conserva la obligación vigente de contar con al menos un banco por cada entidad federativa en alguno de sus establecimientos de salud con servicios neonatales y **añade parámetros relacionados con la capacidad de atención neonatal, la incidencia de prematuridad y bajo peso al nacer, la demanda identificada, la distribución territorial de la población y las condiciones de accesibilidad.**

Estos criterios permiten que la planeación de la red considere elementos relacionados con las necesidades de atención y con las características territoriales en las que operan los bancos de leche humana. La capacidad de atención neonatal aporta información sobre la dimensión de los servicios destinados a esta población, mientras que la prematuridad y el bajo peso al nacer constituyen referentes relevantes por la importancia clínica que puede adquirir la leche humana para determinados recién nacidos. La demanda identificada permite considerar las necesidades efectivamente registradas, mientras que la distribución territorial y las condiciones de accesibilidad aportan elementos para reconocer diferencias que pueden incidir en la cobertura. De esta manera, dichos parámetros tendrán por objeto identificar las brechas de cobertura y de continuidad operativa, y orientar las acciones necesarias para su atención.

²⁷ Secretaría de Economía (2026). Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2026. Diario Oficial de la Federación, 24 de febrero de 2026. Disponible en: https://www.diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5780781&fecha=24/02/2026

²⁸ Secretaría de Economía (2026). Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2026. Diario Oficial de la Federación, 26 de agosto de 2026. Disponible en: https://www.diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5797188&fecha=26/08/2026

La reforma a la fracción II Bis se complementa con la adición del artículo 64 Bis 2, que establece que **los bancos de leche humana deberán sujetarse a las disposiciones de carácter general que determine la Secretaría de Salud para su instalación y funcionamiento**. El nuevo precepto dispone que estas reglas deberán prever criterios homogéneos en materia de planeación territorial, infraestructura, equipamiento, organización, personal, gestión de calidad, bioseguridad, continuidad operativa, trazabilidad e información sobre cobertura y funcionamiento. Con esta formulación, la Ley General de Salud identifica los ámbitos que requieren parámetros comunes y mantiene en la autoridad sanitaria el desarrollo de los componentes técnicos necesarios para su aplicación.

El artículo 64 Bis 2 desarrolla una segunda vertiente relacionada con la generación periódica de información al **establecer que la Secretaría de Salud deberá publicar anualmente un diagnóstico nacional sobre la cobertura y operación de los bancos de leche humana**. Este instrumento deberá permitir la identificación de brechas territoriales, de capacidad y de continuidad del servicio mediante información sobre la ubicación y condición operativa de los bancos, su capacidad instalada y utilizada, los volúmenes de leche recolectada, procesada y distribuida, las interrupciones del servicio y sus causas, la demanda registrada que no haya podido ser atendida y las necesidades identificadas de infraestructura, equipamiento, mantenimiento y personal. La información deberá difundirse en formatos abiertos y accesibles, desagregada por entidad federativa y establecimiento de salud, y presentarse de manera estadística y dissociada conforme a las disposiciones aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales.

La generación de este diagnóstico se articula con el régimen general de información para la salud previsto en los artículos 104 a 107 de la Ley General de Salud, que regula la captación, integración y suministro de información sanitaria. En particular, el artículo 107 establece que las obligaciones de información de los establecimientos de salud operan sin perjuicio de aquellas previstas en otras disposiciones legales, lo que permite incorporar esta obligación específica dentro del sistema vigente.

Así, la previsión del diagnóstico corresponde a su carácter anual y permite que la generación de información forme parte del seguimiento ordinario de la red una vez concluido el periodo inicial de implementación de la reforma. Los datos obtenidos permitirán conocer periódicamente las condiciones de cobertura y operación a partir de parámetros comunes; la determinación de las medidas administrativas o presupuestarias que procedan permanecerá en el ámbito de las autoridades competentes y deberá atender las necesidades que sean efectivamente identificadas. De esta forma, la norma establece una obligación permanente de evaluación sin anticipar las decisiones que deban adoptarse con base en sus resultados.

La implementación de las modificaciones se desarrolla mediante cinco artículos transitorios que articulan la entrada en vigor del Decreto con la revisión de las disposiciones aplicables, la generación de información y la publicación del primer diagnóstico nacional. La Secretaría de Salud contará con trescientos sesenta y cinco días naturales para revisar y, en su caso, adecuar las disposiciones relativas a la instalación y funcionamiento de los bancos de leche humana, dentro de las cuales deberán establecerse los criterios, indicadores, periodicidad y mecanismos necesarios para la generación, suministro, integración, validación y actualización de la información requerida para elaborar el diagnóstico nacional.

Una vez que entren en vigor las disposiciones aplicables al suministro de información, los establecimientos que cuenten con bancos de leche humana comenzarán a proporcionar los datos correspondientes y el primer diagnóstico nacional deberá publicarse dentro de los doce meses siguientes. Esta secuencia permite que la información sea generada conforme a criterios previamente definidos y que la primera evaluación de la red se construya sobre parámetros comunes.

La estructura de la reforma desarrolla una dimensión que actualmente no se encuentra prevista de manera expresa en la fracción II Bis del artículo 64, al complementar la obligación territorial vigente con criterios para valorar las condiciones en que opera la red y con un mecanismo periódico para integrar información comparable sobre su cobertura y funcionamiento. Así, la modificación planteada dota al marco vigente de elementos que permiten conocer de manera sistemática las condiciones en que se cumple la obligación establecida desde 2016 y generar una base objetiva para valorar las necesidades que correspondan a la autoridad sanitaria.

A continuación, se reproducen las modificaciones propuestas en un cuadro comparativo, a fin de facilitar su estudio y análisis:

Ley General de Salud	
Texto vigente	Texto propuesto
Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: I. y II. ... 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;	Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: I. y II. ... 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 planeación de la

III. a IV. ...

SIN CORRELATIVO

cobertura y continuidad operativa de los bancos de leche humana deberá considerar la capacidad de atención neonatal, la incidencia de prematuridad y bajo peso al nacer, la demanda identificada, la distribución territorial de la población y las condiciones de accesibilidad, con el objeto de identificar las brechas de cobertura y orientar las acciones necesarias para su atención;

III. a IV. ...

Artículo 64 Bis 2.- Los bancos de leche humana deberán sujetarse a las disposiciones de carácter general que establezca la Secretaría de Salud para su instalación y funcionamiento. Dichas disposiciones deberán establecer criterios homogéneos en materia de planeación territorial, infraestructura, equipamiento, organización, personal, gestión de calidad, bioseguridad, continuidad operativa, trazabilidad e información sobre su cobertura y funcionamiento.

La Secretaría de Salud publicará anualmente un diagnóstico nacional sobre la cobertura y operación de los bancos de leche humana, en el que se identificarán las brechas territoriales, de capacidad y de continuidad del servicio. Para su elaboración, los establecimientos de salud con servicios neonatales que cuenten con bancos de leche humana deberán proporcionar la información estadística y operativa que determine la Secretaría en las disposiciones de carácter general previstas en este artículo.

El diagnóstico deberá considerar, al menos, la ubicación y condición operativa de los bancos de leche humana, su capacidad instalada y utilizada, los volúmenes de leche recolectada, procesada y distribuida, las interrupciones del servicio y sus causas, la demanda registrada que no haya podido ser atendida y las necesidades identificadas de infraestructura, equipamiento, mantenimiento y personal.

El diagnóstico se difundirá en formatos abiertos y accesibles, con información desagregada por entidad federativa y establecimiento de salud. La información deberá presentarse de manera estadística y disociada, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales.

PROYECTO DE DECRETO

Con base en las razones expuestas y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 8, numeral 1, fracción I y 164 del Reglamento del Senado de la República; se somete a la consideración de esta Honorable Asamblea la presente iniciativa con:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN II BIS DEL ARTÍCULO 64 Y SE ADICIONA UN ARTÍCULO 64 BIS 2 A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PLANEACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA COBERTURA DE LOS BANCOS DE LECHE HUMANA.

Único. Se **reforma** la fracción II Bis del artículo 64 y se **adiciona** un artículo 64 Bis 2 a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

I. y II. ...

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 planeación de la cobertura y continuidad operativa de los bancos de leche humana deberá considerar la capacidad de atención neonatal, la incidencia de prematuridad y bajo peso al nacer, la demanda identificada, la distribución territorial de la población y las condiciones de accesibilidad, con el objeto de identificar las brechas de cobertura y orientar las acciones necesarias para su atención;**

III. a IV. ...

Artículo 64 Bis 2.- Los bancos de leche humana deberán sujetarse a las disposiciones de carácter general que establezca la Secretaría de Salud para su instalación y funcionamiento. Dichas disposiciones deberán establecer criterios homogéneos en materia de planeación territorial, infraestructura, equipamiento, organización, personal, gestión de calidad, bioseguridad, continuidad operativa, trazabilidad e información sobre su cobertura y funcionamiento.

La Secretaría de Salud publicará anualmente un diagnóstico nacional sobre la cobertura y operación de los bancos de leche humana, en el que se identificarán las brechas territoriales, de capacidad y de continuidad del servicio. Para su elaboración, los establecimientos de salud con servicios neonatales que cuenten con bancos de leche humana deberán proporcionar la información estadística y operativa que determine la Secretaría en las disposiciones de carácter general previstas en este artículo.

El diagnóstico deberá considerar, al menos, la ubicación y condición operativa de los bancos de leche humana, su capacidad instalada y utilizada, los volúmenes de leche recolectada, procesada y distribuida, las interrupciones del servicio y sus causas, la demanda registrada que no haya podido ser atendida y las necesidades identificadas de infraestructura, equipamiento, mantenimiento y personal.

El diagnóstico se difundirá en formatos abiertos y accesibles, con información desagregada por entidad federativa y establecimiento de salud. La información deberá presentarse de manera estadística y dissociada, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Dentro de los trescientos sesenta y cinco días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud deberá revisar y, en su caso, adecuar las disposiciones aplicables a la instalación y funcionamiento de los bancos de leche humana, a fin de armonizarlas con lo previsto en los artículos 64, fracción II Bis, y 64 Bis 2 de la Ley General de Salud.

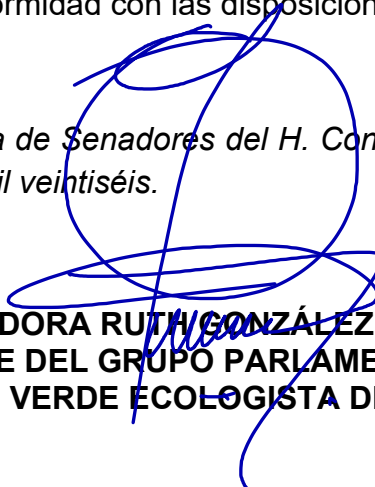
Las disposiciones correspondientes establecerán los criterios, indicadores, periodicidad y mecanismos para la generación, suministro, integración, validación y actualización de la información necesaria para elaborar el diagnóstico nacional sobre la cobertura y operación de los bancos de leche humana.

TERCERO. Los establecimientos que cuenten con bancos de leche humana comenzarán a proporcionar la información necesaria para la elaboración del diagnóstico nacional a partir de la entrada en vigor de las disposiciones aplicables al suministro de dicha información, previstas en el artículo Segundo Transitorio.

CUARTO. El primer diagnóstico nacional sobre la cobertura y operación de los bancos de leche humana deberá publicarse dentro de los doce meses siguientes a la entrada en vigor de las disposiciones aplicables a que se refiere el artículo Segundo Transitorio.

QUINTO. Las erogaciones que, en su caso, se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo a los presupuestos aprobados a los ejecutores de gasto correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Salón de Sesiones de la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, a los tres días del mes de septiembre de dos mil veintiséis.



**SENADORA RUTH GONZÁLEZ SILVA
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO VERDE ECOLÓGISTA DE MÉXICO**