



Ciudad de México, a los 06 días de octubre de 2026

**DIP. OLIVIA GARZA DE LOS SANTOS,
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
III LEGISLATURA.**

P R E S E N T E.

Quien suscribe, **Alberto Martínez Urincho**, persona diputada integrante del Grupo Parlamentario de Morena en el Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4° fracción XXI y 12 fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5, fracción I, 79 fracción VI, 82, 95, fracción II, 96 y 325 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, me permito presentar la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 64 Y UN ARTÍCULO 64 BIS 2 A LA LEY GENERAL DE SALUD; SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 170 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO Y SE ADICIONA UN CAPÍTULO II BIS, AL TÍTULO VII, “ESTÍMULOS FISCALES” Y UN ARTÍCULO 186 BIS A LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, REFORMAS PARA INCENTIVAR, ADMINISTRATIVA, LABORAL Y FISCALMENTE, LA DONACIÓN DE LECHE HUMANA A LOS BANCOS AUTORIZADOS DEL SECTOR SALUD**, al tenor de lo siguiente:

I. Denominación del proyecto de ley o decreto;

Iniciativa con Proyecto de Decreto ante el Congreso de la Unión por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 64 y un artículo 64 Bis 2 a la Ley General de Salud; se adiciona una fracción IV Bis al Artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo y se adiciona un Capítulo II Bis, al Título VII, “Estímulos Fiscales” y un Artículo 186 Bis a la Ley del Impuesto sobre la Renta, todos para incentivar, administrativa, laboral y fiscalmente, la donación de leche humana a los bancos autorizados del sector salud.

II. Objetivo de la propuesta;

Incentivar la donación de leche humana a los bancos autorizados del sector salud.

III. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver y la solución que se propone;

La población general todavía desconoce los canales seguros de donación. Aunque instituciones como el Hospital Universitario en Nuevo León o los institutos de salud mexiquenses ofrecen recolección a domicilio o facilidades para las madres con excedente, el número de donantes voluntarias activas sigue siendo muy bajo en comparación con las necesidades de los hospitales públicos.



Para que la donación funcione de manera óptima y sin riesgos en el país se necesitan con urgencia políticas públicas que normalicen y financien la creación de más bancos certificados en el territorio nacional.

IV. Argumentos que la sustentan;

1. “Los derechos humanos están consagrados en los instrumentos de derechos humanos. Todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud han ratificado al menos un tratado internacional de derechos humanos que incluye el derecho al más alto nivel posible de salud. Al ratificar un tratado, los países adquieren la obligación legal de proteger y cumplir los derechos en él reconocidos. Para cumplir sus compromisos vinculantes en materia de derechos humanos, los países deben adoptar un enfoque de salud basado en los derechos humanos.”¹

2. “El derecho al más alto nivel posible de salud física y mental está consagrado en varios instrumentos jurídicos internacionales, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que abarca libertades y derechos. Las libertades incluyen el derecho de las personas a controlar su salud y su cuerpo (por ejemplo, los derechos sexuales y reproductivos) y a no sufrir injerencias (por ejemplo, el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuados, aspecto especialmente pertinente para las personas con discapacidad). Los derechos incluyen el derecho a acceder a unos servicios de salud de calidad sin ser objeto de discriminación de ningún tipo.

Un enfoque de salud basado en los derechos humanos compromete a los países a desarrollar unos sistemas de salud que sean respetuosos con los derechos humanos, eficaces, incorporen la perspectiva de género, estén integrados y puedan rendir cuentas; y a poner en marcha otras medidas de salud pública que mejoren los determinantes subyacentes de la salud, como el acceso al agua y al saneamiento.

Esto significa que los países deben garantizar que tanto las leyes como las políticas y los programas sobre salud respeten y promuevan el ejercicio efectivo de los derechos humanos. Las investigaciones (en inglés) muestran que las medidas proactivas para cumplir con las obligaciones en materia de derechos humanos ayudan a los países a mejorar la igualdad sustantiva y a aumentar la resiliencia ante las crisis. Por ejemplo, aplicar un marco de derechos humanos a la salud reproductiva puede ayudarnos a determinar hasta qué punto la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad son el resultado de múltiples violaciones de los derechos humanos, como la discriminación y la falta de acceso a unos servicios de salud de calidad.”²

3. “Algunas obligaciones en materia de derechos humanos son de efecto inmediato, como la garantía de no sufrir discriminación. Otros componentes del derecho a la salud, como el acceso a la tecnología puntera de salud, están sujetos al principio del ejercicio progresivo. Los países están obligados legalmente a utilizar la máxima cantidad de recursos disponibles

¹ Ver: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>, 4 de septiembre de 2026.

² Ibidem.



para desarrollar y aplicar legislación, políticas y programas basados en los derechos humanos. Los países que estén en condiciones de prestar asistencia tienen la obligación de cooperar con aquellos que disponen de menos recursos.”³

4. “El derecho a la salud incluye cuatro elementos esenciales y que están interrelacionados: la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad.

La **disponibilidad** hace referencia a la necesidad de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios de salud en funcionamiento para toda la población. La disponibilidad se puede cuantificar mediante el análisis de datos desglosados en diferentes categorías, como la edad, el sexo, la ubicación y la situación socioeconómica, así como a través de estudios cualitativos que permitan conocer las deficiencias en términos de cobertura.

La **accesibilidad** requiere que los establecimientos, los bienes y los servicios de salud sean accesibles para todos. La accesibilidad tiene cuatro dimensiones: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica (asequibilidad) y accesibilidad de la información. Esto es especialmente importante para las personas con discapacidades, que a menudo se topan con obstáculos importantes para el ejercicio del derecho a la salud relacionados con la inaccesibilidad a servicios, establecimientos e información sobre salud.

Para evaluar la accesibilidad es necesario analizar los obstáculos físicos, geográficos, económicos y de otra índole a los sistemas y los servicios de salud, así como de qué manera pueden afectar a las personas en situación de marginación. Hay que establecer o aplicar normas y criterios claros, tanto en términos de legislación como de políticas, para superar estos obstáculos.

La **aceptabilidad** hace referencia al respeto a la ética médica y a lo que resulta apropiado desde un punto de vista cultural, así como a la sensibilidad hacia las cuestiones de género. La aceptabilidad requiere que los establecimientos, los bienes, los servicios y los programas de salud se centren en la persona y den respuesta a las necesidades concretas de diversos grupos de población, de conformidad con las normas internacionales de ética médica relativas a la confidencialidad y el consentimiento informado.

La **calidad** abarca los determinantes subyacentes de la salud, como el acceso a agua potable salubre y al saneamiento, y obliga a los establecimientos, bienes y servicios de salud a recibir aprobación médica y científica.

5. La calidad es un componente clave de la cobertura sanitaria universal (CSU). Unos servicios de salud de calidad deben ser:
 - a) seguros: se evitará causar lesiones a los destinatarios de la atención;
 - b) eficaces: se proporcionarán servicios basados en la evidencia a las personas que los necesiten;
 - c) centrados en la persona: se dispensará una atención que responda a las necesidades individuales;
 - d) oportunos: se reducirán los tiempos de espera y las demoras perjudiciales;
 - e) equitativos: se dispensará una atención cuya calidad no varíe en función de la edad, el género, la etnia, la discapacidad, la ubicación geográfica o la situación socioeconómica;

³ Ibidem.



- f) integrados: se ofrecerá toda una gama de servicios de salud a lo largo del curso de vida;
y
g) eficientes: se maximizarán los beneficios de los recursos disponibles y se evitará el despilfarro.”⁴
6. Ahora bien, “la lactancia materna les proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad.
7. “La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos.”⁵
8. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF² recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.”⁶
9. “A pesar de esto, en México, solamente 1 de cada 3 bebés recibe leche materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses. Muchos reciben alimentos o líquidos adicionales desde su primer mes de vida como fórmulas, leche de vaca u otro animal y bebidas azucaradas.”⁷
10. “Además de proporcionar todos los nutrientes y la hidratación necesarios, la lactancia materna ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y colesterol alto. Así mismo, puede contribuir a prevenir la infección la infección por COVID-19.
- Las niñas y los niños que son alimentados al seno materno tienen menor riesgo de mortalidad en el primer año de vida que quienes que no lo son⁴.
- Por otro lado, también se ha observado que la lactancia materna se asocia con el desarrollo cognitivo a largo plazo y el coeficiente intelectual que, a su vez, está asociado con el nivel educativo y los ingresos que una persona percibe.”⁸
11. “La lactancia no sólo beneficia a los bebés sino también a las mamás, ya que a corto plazo ayuda a su recuperación física, por ejemplo, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post- parto.
- A largo plazo contribuye a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer de ovario, cáncer de mama, diabetes tipo II, hipertensión, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis.”⁹

⁴ Ibidem.

⁵ Ver: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>, 4 de septiembre de 2026.

⁶ Ibidem.

⁷ Ibidem.

⁸ Ibidem.

⁹ Ibidem.



12. “En México, se estima que el costo asociado a la salud de la niña o el niño por una mala práctica de lactancia materna va de \$745.6 millones a \$2,416.5 millones anuales, y de estas cifras el costo de la fórmula infantil representa del 11 al 38%6 .

Además, la lactancia materna ayuda en el cuidado del medio ambiente pues no produce desechos ya que evita el uso de materiales contaminantes para publicidad, envasado y transporte.”¹⁰

13. “Implementar bancos de leche no es un lujo de países desarrollados, sino una deuda básica con la infancia. En México ya hemos comprobado su impacto, beneficiando a miles de recién nacidos y reduciendo la saturación en servicios críticos.”¹¹

14. Es importante señalar que existen problemas con la donación de leche materna en México, concentrados principalmente en la desigualdad geográfica de los bancos oficiales, la falta de infraestructura y los riesgos sanitarios por el intercambio informal en internet. Si bien las redes estatales de salud pública hacen esfuerzos importantes por recolectar miles de litros para bebés prematuros, el sistema enfrenta retos estructurales críticos.

15. “Aunque el **Artículo 64 de la Ley General de Salud** establece la obligatoriedad de contar con al menos un banco de leche por estado en instituciones con servicios neonatales, la realidad aún dista del mandato legal. Sin embargo, donde se ha cumplido, los resultados son ejemplares.

Un caso de éxito es el **Hospital de la Mujer en Tabasco**. Con una de las UCIN más grandes del sureste, este banco ha atendido a recién nacidos críticos y prematuros extremos. Los datos del propio hospital confirman que la leche pasteurizada mejora drásticamente el pronóstico de vida. Al ser el único en Tabasco y uno de los pocos en el sureste, este centro no es solo un servicio hospitalario, es un eje estratégico de supervivencia regional.”¹²

16. Ahora bien, el mayor problema en México es que el acceso a bancos de leche humana seguros no es uniforme, ya que entidades como Estados como Yucatán, Campeche, Chiapas, Colima, Veracruz y Sinaloa carecen de Bancos de Leche oficiales¹³ donde se puedan procesar las donaciones de forma segura, mientras estados como el Estado de México cuentan con una red robusta de bancos (integrada por múltiples hospitales), en otras entidades el desabasto es constante y la cantidad recolectada apenas cubre la demanda interna de las terapias intensivas neonatales.

17. La población general todavía desconoce los canales seguros de donación. Aunque instituciones como el Hospital Universitario en Nuevo León o los institutos de salud mexiquenses ofrecen recolección a domicilio o facilidades para las madres con excedente, el número de donantes voluntarias activas sigue siendo muy bajo en comparación con las necesidades de los hospitales públicos.¹⁴

¹⁰ Ibidem.

¹¹ Ver: <https://www.pactoprimerainfancia.org.mx/la-urgencia-de-normalizar-los-bancos-de-leche-humana-en-mexico/>, 4 de septiembre de 2026.

¹² Ibidem.

¹³ Ibidem.

¹⁴ Ver: https://salud.edomex.gob.mx/hmpmonica_pretelini/banco_leche, 4 de septiembre de 2026.



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

Para que la donación funcione de manera óptima y sin riesgos en el país se necesitan con urgencia políticas públicas que normalicen y financien la creación de más bancos certificados en el territorio nacional.



V. Perspectiva de género;

De conformidad con la Guía para la Incorporación de la perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México¹⁵, donde se señala que:

“La perspectiva de género tiene entre sus objetivos, erradicar las diversas causas que llevan a las circunstancias opresoras en las que desde siempre hemos tenido que desarrollarnos las mujeres por la simple razón de serlo, y con esta afirmación, no intento menospreciar el género, pero sí anteponer nuestra condición de personas sujetas de derechos, sin que para el ejercicio de ellos medie alguna otra característica, lo cual resulta ser una aspiración que sigue sin cumplirse en ningún ámbito de la vida en sociedad.”

¹⁵ Ver: <https://genero.congresocdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2019/12/Gui%C3%A1-para-la-Incorporaci%C3%B3n-de-la-perspectiva-de-g%C3%A9nero-en-el-trabajo-legislativo-del-Congreso-de-la-Ciudad-de-M%C3%A9xico-2.pdf>, 3 de julio de 2022.



En tal sentido, el presente instrumento legislativo utiliza un lenguaje incluyente y no sexista; que no discrimina, excluye, invisibiliza o estereotipa a las mujeres.

VI. Cuadro comparativo.

Ley General de Salud Texto Vigente	Ley General de Salud 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. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios; 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; III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años, y III Bis. Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, y IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.	Artículo 64. (...) I. a IV. (...) IV Bis. Establecer el Programa Nacional de Incentivos a la Donación de Leche Humana, mediante el cual se otorgará el "Reconocimiento de Prioridad en Salud Materna y Neonatal" a las madres donantes activas en los bancos de leche humana autorizados. Este reconocimiento otorgará, en condiciones de equidad y sin perjuicio de las Urgencias Médicas, el acceso preferencial y expedito a los servicios de consulta pediátrica, control de niño sano y orientación nutricional en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Las autoridades sanitarias favorecerán la recolección a domicilio de la donante de la leche humana.



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

(Sin correlativo)	Artículo 64 Bis 2. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias, emitirá las reglas de operación para la certificación de los Centros de Trabajo Aliados de la Lactancia y la Donación. Los centros de trabajo que obtengan dicha certificación y mantengan salas de lactancia habilitadas como nodos de recolección pública, podrán acceder a los estímulos fiscales que para tal efecto se prevean en la legislación de la materia, de conformidad con las disposiciones fiscales aplicables. Las autoridades sanitarias federales, de las entidades federativas y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, coadyuvarán en el diseño e implementación de los mecanismos logísticos y de cadena de frío para la recolección periódica y el traslado seguro de la leche humana almacenada en dichos centros hacia los bancos de leche autorizados.
Ley Federal del Trabajo Texto Vigente	Ley Federal del Trabajo Texto Propuesto
Artículo 170.- Las madres trabajadoras tendrán los siguientes derechos: I. Durante el período del embarazo, no realizarán trabajos que exijan esfuerzos considerables y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación, tales como levantar, tirar o empujar grandes pesos, que produzcan trepidación, estar de pie durante largo tiempo o que actúen o puedan alterar su estado psíquico y nervioso; II. Disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto. A solicitud expresa de la	Artículo 170.- (...) I. a IV. (...) IV Bis. Las mujeres y personas trabajadoras lactantes que acrediten la condición de donantes activas en un Banco de Leche Humana oficialmente reconocido por el Sistema Nacional de Salud, mediante la constancia mensual que para tal efecto expida la institución de salud competente, gozarán de los siguientes derechos: a) Una hora diaria adicional a la prevista en la fracción IV de este artículo,



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

trabajadora, previa autorización escrita del médico de la institución de seguridad social que le corresponda o, en su caso, del servicio de salud que otorgue el patrón, tomando en cuenta la opinión del patrón y la naturaleza del trabajo que desempeñe, se podrá transferir hasta cuatro de las seis semanas de descanso previas al parto para después del mismo. En caso de que los hijos hayan nacido con cualquier tipo de discapacidad o requieran atención médica hospitalaria, el descanso podrá ser de hasta ocho semanas posteriores al parto, previa presentación del certificado médico correspondiente. En caso de que se presente autorización de médicos particulares, ésta deberá contener el nombre y número de cédula profesional de quien los expida, la fecha y el estado médico de la trabajadora. II. Bis. En caso de adopción de un infante disfrutarán de un descanso de seis semanas con goce de sueldo, posteriores al día en que lo reciban; III. Los períodos de descanso a que se refiere la fracción anterior se prorrogarán por el tiempo necesario en el caso de que se encuentren imposibilitadas para trabajar a causa del embarazo o del parto; 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; (Sin correlativo) V. Durante los períodos de descanso a que se refiere la fracción II, percibirán su salario íntegro. En los casos de prórroga mencionados en la fracción III, tendrán derecho al cincuenta por ciento de su salario por un período no mayor de sesenta días;	computable como tiempo efectivo de trabajo dentro de la jornada laboral, destinada exclusivamente a la extracción y conservación de la leche humana para su posterior donación; b) Un día de permiso al mes con goce de salario íntegro para acudir a los centros de recolección o bancos de leche autorizados, con el objeto de realizar la entrega del insumo y someterse a las valoraciones médicas y clínicas correspondientes; y c) La estabilidad en el empleo y la garantía de no discriminación, quedando estrictamente prohibido a los patrones rescindir la relación laboral, reducir el salario, modificar negativamente las condiciones de trabajo o ejercer cualquier forma de violencia laboral por motivos relacionados con su condición de donante. V. a VII. (...)
---	--



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

VI. A regresar al puesto que desempeñaban, siempre que no haya transcurrido más de un año de la fecha del parto; y VII. A que se computen en su antigüedad los períodos pre y postnatales.	
Ley del Impuesto sobre la Renta Texto Vigente	Ley del Impuesto sobre la Renta Texto Propuesto
(Sin correlativo)	TÍTULO VII DE LOS ESTÍMULOS FISCALES CAPÍTULO II BIS DE LOS PATRONES QUE REALICEN INVERSIONES O EROGACIONES EN LA CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN, EQUIPAMIENTO O MANTENIMIENTO DE LACTARIOS Artículo 186 Bis. Se otorgará un estímulo fiscal a los contribuyentes del impuesto sobre la renta, personas físicas o morales, que realicen inversiones o erogaciones en la construcción, adecuación, equipamiento o mantenimiento de lactarios, así como en infraestructura para la recolección, conservación y traslado de leche materna dentro de sus centros de trabajo. El estímulo fiscal consistirá en un crédito fiscal equivalente al 100% de las inversiones y erogaciones realizadas en el ejercicio fiscal de que se trate por los conceptos señalados en el párrafo anterior. Este crédito fiscal será acreditable contra el impuesto sobre la renta que el contribuyente tenga a su cargo en el ejercicio en el que se determine el estímulo o en los pagos provisionales del mismo. Cuando el crédito fiscal a que se refiere este artículo sea mayor que el impuesto sobre la renta que el contribuyente tenga a su cargo en el ejercicio en el que se aplique el estímulo, la diferencia no dará derecho a devolución ni compensación alguna; sin embargo, el contribuyente podrá acreditar dicha diferencia contra el impuesto sobre la renta que le corresponda en los diez ejercicios siguientes hasta agotarla.



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

	Para los efectos de este artículo, se creará un Comité Interinstitucional formado por un representante de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, uno de la Secretaría de Salud y uno de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, quien será el encargado de autorizar la aplicación del estímulo y publicar el monto máximo del estímulo a distribuir globalmente en cada ejercicio fiscal, de conformidad con lo previsto en el Presupuesto de Egresos de la Federación. En ningún caso el estímulo autorizado por contribuyente excederá conforme lo determine el Comité con base en las disposiciones aplicables. Para la aplicación del estímulo a que se refiere este artículo, los contribuyentes deberán cumplir con los siguientes requisitos: I. Que las instalaciones, infraestructura y áreas asignadas cumplan estrictamente con las Normas Oficiales Mexicanas vigentes y demás disposiciones sanitarias aplicables en materia de lactarios en centros de trabajo. II. Vincular formalmente la operación del lactario, mediante el convenio correspondiente, con un Banco de Leche Humana autorizado y certificado por las autoridades sanitarias competentes. III. Garantizar el acceso, uso digno, higiénico y gratuito del espacio a las mujeres y personas en periodo de lactancia vinculadas laboralmente al centro de trabajo, así como habilitar modalidades de acceso público y comunitario gratuito para madres lactantes de la zona de influencia o comunidad circundante. IV. Contar con el equipamiento tecnológico de refrigeración, congelación, almacenamiento y cadena de frío que determine la Secretaría de Salud mediante disposiciones de carácter general, garantizando el resguardo seguro y óptimo de los excedentes de leche materna destinados a la donación. V. Llevar un registro administrativo y bitácora mensual automatizada o documental de los volúmenes de recolección y destino de la leche materna, los cuales deberán ser validados periódicamente por las autoridades sanitarias
--	--



III LEGISLATURA



III LEGISLATURA

	locales en los términos de las reglas de carácter general que para tal efecto se emitán. Los contribuyentes que apliquen el estímulo fiscal previsto en este artículo deberán acumular para efectos del impuesto sobre la renta el monto del estímulo fiscal autorizado en el momento en que se aplique.
--	--

VII. Ordenamientos a modificar;

Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 64 y un artículo 64 Bis 2 a la Ley General de Salud; se adiciona una fracción IV Bis al Artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo y se adiciona un Capítulo II Bis, al Título VII, "Estímulos Fiscales" y un Artículo 186 Bis a la Ley del Impuesto sobre la Renta, todos para incentivar, administrativa, laboral y fiscalmente, la donación de leche humana a los bancos autorizados del sector salud.

VIII. Texto normativo propuesto;

ARTÍCULO PRIMERO. Se **adiciona** una fracción IV Bis al artículo 64 y un artículo 64 Bis 2 a la **Ley General de Salud**, para quedar como sigue:

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 64. (...)

I. a IV. (...)

IV Bis. Establecer el Programa Nacional de Incentivos a la Donación de Leche Humana, mediante el cual se otorgará el "Reconocimiento de Prioridad en Salud Materna y Neonatal" a las madres donantes activas en los bancos de leche humana autorizados. Este reconocimiento otorgará, en condiciones de equidad y sin perjuicio de las Urgencias Médicas, el acceso preferencial y expedito a los servicios de consulta pediátrica, control de niño sano y orientación nutricional en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Las autoridades sanitarias favorecerán la recolección a domicilio de la donante de la leche humana.

Artículo 64 Bis 2. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias, emitirá las reglas de operación para la certificación de los Centros de Trabajo Aliados de la Lactancia y la Donación.

Los centros de trabajo que obtengan dicha certificación y mantengan salas de lactancia habilitadas como nodos de recolección pública, podrán acceder a los estímulos fiscales que para tal efecto se prevean en la legislación de la materia, de conformidad con las disposiciones fiscales aplicables.

Las autoridades sanitarias federales, de las entidades federativas y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, coadyuvarán en el diseño e implementación de los mecanismos



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

logísticos y de cadena de frío para la recolección periódica y el traslado seguro de la leche humana almacenada en dichos centros hacia los bancos de leche autorizados.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se **adiciona** una fracción IV Bis al Artículo 170 de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

Artículo 170.- (...)

I. a IV. (...)

IV Bis. Las mujeres y personas trabajadoras lactantes que acrediten la condición de donantes activas en un Banco de Leche Humana oficialmente reconocido por el Sistema Nacional de Salud, mediante la constancia mensual que para tal efecto expida la institución de salud competente, gozarán de los siguientes derechos:

- a) Una hora diaria adicional a la prevista en la fracción IV de este artículo, computable como tiempo efectivo de trabajo dentro de la jornada laboral, destinada exclusivamente a la extracción y conservación de la leche humana para su posterior donación;
- b) Un día de permiso al mes con goce de salario íntegro para acudir a los centros de recolección o bancos de leche autorizados, con el objeto de realizar la entrega del insumo y someterse a las valoraciones médicas y clínicas correspondientes; y
- c) La estabilidad en el empleo y la garantía de no discriminación, quedando estrictamente prohibido a los patrones rescindir la relación laboral, reducir el salario, modificar negativamente las condiciones de trabajo o ejercer cualquier forma de violencia laboral por motivos relacionados con su condición de donante.

V. a VII. (...)

ARTÍCULO TERCERO. Se **adiciona** un Capítulo II Bis, al Título VII, "Estímulos Fiscales" y un Artículo 186 Bis a la Ley del Impuesto sobre la Renta, para quedar como sigue:

LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

TÍTULO VII DE LOS ESTÍMULOS FISCALES

CAPÍTULO II BIS

DE LOS PATRONES QUE REALICEN INVERSIONES O EROGACIONES EN LA CONSTRUCCIÓN, ADECUACIÓN, EQUIPAMIENTO O MANTENIMIENTO DE LACTARIOS

Artículo 186 Bis. Se otorgará un estímulo fiscal a los contribuyentes del impuesto sobre la renta, personas físicas o morales, que realicen inversiones o erogaciones en la construcción, adecuación, equipamiento o mantenimiento de lactarios, así como en infraestructura para la recolección, conservación y traslado de leche materna dentro de sus centros de trabajo.

El estímulo fiscal consistirá en un crédito fiscal equivalente al 100% de las inversiones y erogaciones realizadas en el ejercicio fiscal de que se trate por los conceptos señalados en el párrafo anterior.



Este crédito fiscal será acreditable contra el impuesto sobre la renta que el contribuyente tenga a su cargo en el ejercicio en el que se determine el estímulo o en los pagos provisionales del mismo.

Cuando el crédito fiscal a que se refiere este artículo sea mayor que el impuesto sobre la renta que el contribuyente tenga a su cargo en el ejercicio en el que se aplique el estímulo, la diferencia no dará derecho a devolución ni compensación alguna; sin embargo, el contribuyente podrá acreditar dicha diferencia contra el impuesto sobre la renta que le corresponda en los diez ejercicios siguientes hasta agotarla.

Para los efectos de este artículo, se creará un Comité Interinstitucional formado por un representante de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, uno de la Secretaría de Salud y uno de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, quien será el encargado de autorizar la aplicación del estímulo y publicar el monto máximo del estímulo a distribuir globalmente en cada ejercicio fiscal, de conformidad con lo previsto en el Presupuesto de Egresos de la Federación. En ningún caso el estímulo autorizado por contribuyente excederá conforme lo determine el Comité con base en las disposiciones aplicables.

Para la aplicación del estímulo a que se refiere este artículo, los contribuyentes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Que las instalaciones, infraestructura y áreas asignadas cumplan estrictamente con las Normas Oficiales Mexicanas vigentes y demás disposiciones sanitarias aplicables en materia de lactarios en centros de trabajo.
- II. Vincular formalmente la operación del lactario, mediante el convenio correspondiente, con un Banco de Leche Humana autorizado y certificado por las autoridades sanitarias competentes.
- III. Garantizar el acceso, uso digno, higiénico y gratuito del espacio a las mujeres y personas en periodo de lactancia vinculadas laboralmente al centro de trabajo, así como habilitar modalidades de acceso público y comunitario gratuito para madres lactantes de la zona de influencia o comunidad circundante.
- IV. Contar con el equipamiento tecnológico de refrigeración, congelación, almacenamiento y cadena de frío que determine la Secretaría de Salud mediante disposiciones de carácter general, garantizando el resguardo seguro y óptimo de los excedentes de leche materna destinados a la donación.
- V. Llevar un registro administrativo y bitácora mensual automatizada o documental de los volúmenes de recolección y destino de la leche materna, los cuales deberán ser validados periódicamente por las autoridades sanitarias locales en los términos de las reglas de carácter general que para tal efecto se emitan.

Los contribuyentes que apliquen el estímulo fiscal previsto en este artículo deberán acumular para efectos del impuesto sobre la renta el monto del estímulo fiscal autorizado en el momento en que se aplique.

TRANSITORIO

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



IX. Cámara de origen;

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

X- Lugar, fecha, nombre y rúbrica de quienes la propongan.

Ciudad de México, a 06 de octubre de 2026

Suscribe,

Alberto Martínez Urincho

Diputado Alberto Martínez Urincho.

Certificado de firma		01/10/2026 13:30
Documento electrónico	Solicitante del proceso de firma Almacenado	
Identificador: 6ABEB46E0E8FF9700850A6C5	Nombre: Alberto Martínez Urincho	
Nombre y extensión: Iniciativa Bancos de Leche Materna.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: alberto.martinez@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 15	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 2806:105e:12:2c24:acd3:3026:24fd:e0fd	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión	
Huella digital del contenido del documento original:	(America/Mexico_City):	
1659312fbce24a553674c3afacce4ec16200756b0d4f259829cb154465afb550	01/10/2026 13:28	
Huella digital del contenido del documento firmado:		
061083481e7fc679e72d55938340153d4c96b2b9dfc21acd5b55dfc71695c16		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión:	Prestador de Servicios de Certificación (PSC):
01/10/2026 19:30:29 UTC (01/10/2026 13:30:29 Hora local de la Ciudad de México)	PSC World S.A. de C.V.
Nombre y extensión:	Certificado PSC válido desde: 2026-02-10
241ab681-34ea-4c26-98f1-d001e14c9e58.cons	Certificado PSC válido hasta: 2031-02-10
Huella digital contenida en la constancia:	
061083481e7fc679e72d55938340153d4c96b2b9dfc21acd5b55dfc71695c16	

Firmantes		
Firmante 1. Alberto Martínez Urincho		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6ABEB4CDC4919B5AB6615AB6	Enviado: 01/10/2026
Derecho	IP: 2806:105e:12:2c24:acd3:3026:24fd:e0fd	13:30:02
Compañía:		Aceptó Aviso de
Método de notificación: Correo		Privacidad: 01/10/2026
Correo:		13:30:22
alberto.martinez@congresocdmx.gob.mx		Visto: 01/10/2026 13:30:22
Teléfono:		Confirmado:
Emisor de la firma electrónica:		01/10/2026 13:30:22.439
Dibujada en dispositivo		Firmado:
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		01/10/2026 13:30:22.556

Firma con texto

Alberto Martínez Urincho

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

