

Compilación lactancia materna

Política, Ley y Reglamento
de Promoción,
Protección y Apoyo a la lactancia
materna



Compilación lactancia materna Política, Ley y Reglamento

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

AUTORIDADES

Dra. María Isabel Rodríguez, Ministra de Salud
Dr. Eduardo Espinoza, Viceministro de Políticas de Salud
Dra. Elvia Violeta Menjivar, Viceministra de Servicios de Salud

ELABORACIÓN DE LA COMPILACIÓN

Unidad de Nutrición

FOTOGRAFÍA DE PORTADA

Concurso Nacional de Fotografía
Iniciativa Maternidad Segura. El Salvador 2011

De izquierda a derecha:

Katherine Esther Villegas
Salvador Amilcar Meléndez
Katya Díaz Cruz

Programa Editorial MINSAL

Segunda Edición. 2014

Edición: Edwin López Morán

Corrección de estilo: Susana Barahona

IMPRESIÓN

Cografic S.A. de C.V.

©Ministerio de Salud

Calle Manuel J. Arce, # 827

San Salvador, El Salvador, América Central

Teléfono: (+503) 22 05 70 00

Sitio electrónico: <http://www.salud.gob.sv>

Índice

Política de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna	7
Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna	31
Reglamento de la ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna	58

Política de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna

AUTORIDADES

Dra. María Isabel Rodríguez, Ministra de Salud

Dr. Eduardo Espinoza, Viceministro de Políticas de Salud

Dra. Elvia Violeta Menjívar, Viceministra de Servicios de Salud

EQUIPO TÉCNICO DE ELABORACIÓN

- Unidad de Nutrición, MINSAL
- Dirección de Regulación y Legislación en Salud, MINSAL
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social
- Licenciatura en Nutrición Universidad de El Salvador
- Licenciatura en Nutrición Universidad Evangélica de El Salvador
- Centro de Apoyo de Lactancia Materna
- Plan Internacional Inc.
- Asociación de Nutricionistas de El Salvador
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
- Organización Panamericana de la Salud
- Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá

ACUERDO N° 914.

San Salvador, 12 de agosto del año 2011.

EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD

- I. Que de acuerdo a lo prescrito en el Artículo 16 de la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, el Estado deberá crear Políticas Públicas para la adecuada cobertura y atención prenatal, perinatal, neonatal y postnatal.
- II. Que de conformidad al Artículo 25 literal “d”, de la referida Ley, corresponde al Estado a través del Sistema Nacional de Salud, promocionar y fomentar la lactancia materna exclusiva, al menos en los primeros seis meses de vida, en los centros públicos y privados de salud.
- III. Que tal como lo establece el Artículo 28 de la Ley citada en los párrafos precedentes, la lactancia materna es un derecho y es obligación del Estado, informar de sus ventajas, así como de los efectos de su sustitución por sucedáneos de la leche materna.
- IV. Que de acuerdo a lo establecido en los considerandos anteriores y con el propósito de garantizar este derecho, es necesario establecer estrategias y mecanismos que permitan el acceso a la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y prolongada hasta los dos años de edad.

POR TANTO:

En uso de las facultades legales conferidas **ACUERDA** emitir el siguiente:

POLITICA DE PROTECCIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

I. Antecedentes

La lactancia materna es el proceso único que proporciona la alimentación ideal para el lactante, que contribuye a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna e infantil, establece un vínculo afectivo entre la madre y su hijo, que proporciona beneficios sociales y económicos a la familia y a las naciones.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconoce que la lactancia materna es la intervención más eficaz para prevenir la mortalidad infantil y por consiguiente, para cumplir el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) relativo a la sobrevivencia infantil; así mismo la lactancia materna es trascendental en el cumplimiento del primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, relacionado con la erradicación de la pobreza extrema y el hambre. El inicio de la lactancia materna durante la primera media hora de vida es particularmente importante para prevenir la mortalidad neonatal, la cual representa una proporción cada vez más grande de la mortalidad infantil general en la región de las Américas.

La Declaración de Innocenti sobre lactancia materna, adoptada por todos los participantes en la reunión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) celebrada en 1990, establece que “todos los gobiernos deberán desarrollar políticas nacionales sobre lactancia materna” y exhorta a las autoridades nacionales a integrarlas con sus políticas generales de salud y desarrollo.

A. Iniciativas nacionales

En El Salvador se han desarrollado diferentes intervenciones de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna desde diferentes instancias del Estado, organizaciones no gubernamentales e iniciativas privadas que han contribuido a la salud y nutrición infantil.

Durante los años setenta el Ministerio de Salud incorporó la promoción de la lactancia materna como parte de la educación en salud a la mujer embarazada y en período

de lactancia, así como en las recomendaciones de la alimentación infantil.

Ministerio de Salud

Ramo de Salud

En 1992 el Ministerio de Salud oficializó la Declaración “Protección, Promoción y Apoyo a la lactancia materna” que se basa en los principios de la Declaración de Innocenti y constituye el marco de política que impulsa acciones a favor de la misma. A partir de esta declaratoria el Ministerio de Salud comenzó la implementación de la iniciativa Hospitales Amigos de los Niños (IHAN) y se elaboraron las Normas Nacionales de lactancia materna.

En 1999 se realiza la primera evaluación para determinar el grado de cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (CICSLM); en 2002 la segunda y en 2010 la tercera; los resultados de las tres evaluaciones indican que en El Salvador existen violaciones al cumplimiento del Código.

A partir del año 2000, además de las intervenciones nutricionales ejecutadas por el Ministerio de Salud, se implementaron una serie de estrategias que favorecen la promoción de la práctica de la lactancia materna, entre éstas el Paquete Madre Bebé, la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) a nivel clínico y comunitario y la Atención Integral en Nutrición Comunitaria (AIN-C).

El 28 de agosto de 2003 la sociedad civil presenta a la Asamblea Legislativa un anteproyecto de Ley de Apoyo, Promoción y Protección de la Lactancia Materna, la cual no fue aprobada.

En el año 2006 se da inicio a la certificación de las Unidades de Salud como “Amigas de la Niñez y las Madres” (USANYM), con lo cual se fortalece la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud, actividad que continúa en proceso a la fecha.

En 2009, el Ministerio de Salud implementa la Política Nacional de Salud “Construyendo la Esperanza” la cual establece en la estrategia doce sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional, la importancia del fomento de la lactancia materna

y las prácticas de alimentación saludables, como elementos claves para el logro de un adecuado nivel de salud y nutrición.

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de todos los niños y niñas al disfrute del más alto nivel posible de salud y establece que los Estados parte deben asegurar que todos los sectores de la sociedad y en particular padres, madres, niños y niñas conozcan los principios básicos de la salud, nutrición y las ventajas de la lactancia materna. El Salvador, para cumplir con los compromisos adquiridos en dicha Convención, emitió en 2009 la Ley de Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia (LEPINA), en la cual se reconoce el derecho a la lactancia materna de todos los niños y niñas.

En 2010 el Ministerio de Salud oficializó el Acuerdo Ministerial N.º 306 el cual establece que toda mujer trabajadora del MINSAL, que se encuentre en período de lactancia, tiene derecho a gozar de una hora de permiso para amamantar a su hijo o hija hasta los nueve meses de edad.

En 2011 fue oficializada la Política Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional que en su línea estratégica tres establece que se deben promover prácticas adecuadas de lactancia materna y la necesidad de formular un marco normativo para su promoción, protección y apoyo. Además, que se debe promover el cumplimiento de la legislación laboral, para el goce de los derechos de la mujer en períodos de embarazo y lactancia.

B. Situación de salud

Aspectos demográficos

Según el censo de 2007, la población total de El Salvador fue de 5,744,113, concentrando al 62.7% en la zona urbana. Las mujeres representan el 55.8% de la población total. Para ese año, 1,545,709 mujeres, es decir, alrededor de 51% del total de mujeres, tenían entre 15 y 49 años de edad.

Perfil epidemiológico

El perfil epidemiológico del país se describe como un perfil de transición en el cual coexisten enfermedades infecciosas con enfermedades crónico-degenerativas y lesiones

por causa externa, estas últimas derivadas de los altos índices de violencia, lo que repercute en los presupuestos institucionales debido al alto costo que implica su atención.

Mortalidad

La tasa de mortalidad del niño menor de cinco años ha descendido 12 puntos a nivel nacional, desde 1998 a 2008, desde 31 hasta 19 por mil nacidos vivos. La tasa de mortalidad infantil descendió 9 puntos a nivel nacional en el mismo período, alcanzando el valor de 16 por mil nacidos vivos, en gran medida debido a la reducción de la letalidad de enfermedades como la neumonía, la diarrea y el dengue. La tasa de mortalidad perinatal de El Salvador es de 19 por mil embarazos viables y los mortinatos representan el 63% de dicha estimación. La tasa de mortalidad neonatal temprana representa poco más de tres cuartas partes de la tasa de mortalidad neonatal. Según la encuesta FESAL-98, se observa una reducción de 7 muertes por mil en el período perinatal, pero hay una mayor proporción de mortinatos en la encuesta FESAL 2008, en comparación con FESAL-98 y FESAL-2002/03.

El descenso en la mortalidad perinatal se debe principalmente a la reducción de la mortalidad neonatal temprana. La mortalidad neonatal todavía sigue siendo el mayor componente de la mortalidad infantil (56 %), y el 86% de ella ocurre en la primera semana de vida.

C. Situación de la lactancia materna

En El Salvador, los indicadores de lactancia materna no han tenido una evolución significativa, según lo muestran los datos de los estudios realizados a nivel nacional desde 1981. En el 2008 los datos de la encuesta FESAL muestran que solamente el 31.4% de los niños y niñas menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva, con una duración promedio de 1.9 meses (57 días), lo que no alcanza la recomendación de OMS/UNICEF de brindar este tipo de lactancia durante los primeros 6 meses de vida.

Otros datos de la encuesta FESAL 2008 también reflejan que en El Salvador la lactancia materna es una práctica

generalizada, dado que el 96.1 por ciento de las niñas y niños nacidos vivos recibió lactancia materna en alguna oportunidad.

Del total de niñas y niños que nacieron vivos en los últimos 5 años, el 3.9 por ciento nunca recibió leche materna. Los porcentajes más altos en esta condición se observan en el área urbana (4.3 por ciento) y en el departamento de Ahuachapán (5.8 por ciento), seguido por los SIBASI Norte y Centro de San Salvador (5.4 y 5.1 por ciento, respectivamente). Los departamentos de Sonsonate y La Libertad muestran los porcentajes más bajos con menos del 3 por ciento de niños y niñas que nunca recibieron leche materna. Entre las madres que reportaron recibir orientación sobre lactancia materna, el 26.1 por ciento mencionó que fue antes, durante y después del parto, y el 23.1 que fue antes y después del parto. En la encuesta FESAL-2002/03 solamente el 14.1 por ciento de las madres reportó que recibió orientación antes y después del parto. Independiente de donde tuvo su control prenatal o el lugar de atención del parto, más de la mitad recibió orientación por parte de una enfermera, llegando al 75 por ciento en establecimientos del Ministerio de Salud y del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

II. Marco Conceptual

Cada vez se reconoce más ampliamente el derecho que toda mujer tiene de amamantar a su hijo o hija y el derecho de todo niño o niña de recibir lactancia materna. Cualquier obstáculo para dar o recibir lactancia materna constituye un incumplimiento de estos derechos.

En los últimos años el interés mundial en la lactancia materna ha crecido. El arte de la lactancia materna ha sido redescubierto en los últimos años en Europa y en menor proporción en América del Norte. En los países subdesarrollados se continúan observando las consecuencias más serias de la sustitución de la lactancia materna por la ali-

mentación artificial, sobre todo en las familias con escasos recursos económicos.

A. Ventajas de la Lactancia Materna

La evidencia científica establece las ventajas de la lactancia materna. Un amplio conjunto de investigaciones de nivel mundial, respalda la recomendación de recibir lactancia materna en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida y prolongada hasta los dos años de edad, para lograr el óptimo crecimiento y desarrollo de los niños y niñas; esta recomendación es especialmente válida en los países en desarrollo, donde los riesgos de la alimentación artificial por lo general son más marcados.

Las ventajas de la lactancia materna se resumen a continuación:

- Se encuentra disponible fácilmente y no requiere preparación.
- Suministra la cantidad y calidad de nutrientes esenciales para el óptimo crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.
- Contiene elementos protectores que contribuyen en la prevención de infecciones.
- Es asequible, está accesible para las familias y no genera gastos.
- La lactancia materna exclusiva prolonga la duración de la anovulación en el postparto y ayuda a las madres a espaciar los embarazos.
- Promueve la creación de un mayor vínculo afectivo entre la madre, la niña y el niño.
- Se presenta una menor incidencia de alergias, obesidad y enfermedades crónicas en las niñas y niños amamantados con leche materna en comparación con los que reciben alimentación artificial.
- El amamantamiento es un estímulo que favorece el desarrollo del maxilar inferior para obtener una mejor relación entre los maxilares, previniendo la aparición de problemas en la masticación y la oclusión dentaria.
- Las ventajas favorecen en especial modo a las dos terceras partes de la población mundial que vive en

la pobreza. Existe también evidencia que las mujeres que dan lactancia materna a sus niños y niñas, presentan un riesgo menor de cáncer de mama y de útero, en comparación con las mujeres que no lo hacen.

B. Componentes de la lactancia materna

Promoción:

Son las actividades relacionadas a la información, educación y comunicación que se establecen con el público general acerca de las prácticas de alimentación de las niñas y los niños menores de dos años, garantizando que la información proporcionada sea precisa y completa.

La promoción depende de la implementación de políticas y recomendaciones nacionales basadas en la “Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño”, ratificada por todos los países de la Unión Europea (UE) en la 55a. Asamblea Mundial de la Salud en 2002, sobre el Plan de Acción para la Alimentación y Nutrición de OMS/EURO, y sobre una información, educación y comunicación eficaz.

Protección:

La protección de la lactancia materna se basa en gran medida en la eliminación de obstáculos para conseguir una implementación completa del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y la formulación de leyes sobre la protección de lactancia materna.

En la legislación relacionada a la protección de la lactancia materna, se deben establecer también los mecanismos para la supervisión de los derechos de maternidad establecidos en los convenios promulgados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Apoyo:

Comprende el conjunto de acciones orientadas a la madre y a la familia para que reciban información completa, correcta y óptima así como las condiciones y prestaciones

necesarias para asegurar una lactancia materna exitosa. Además, se debe garantizar que las prácticas y procedimientos habituales de los hospitales y establecimientos de salud sean acordes a la iniciativa de establecimientos de Salud Amigos de la Niñez y las Madres.

Situaciones especiales:

Se consideran situaciones especiales los siguientes casos: hijos de madres VIH positivas, recién nacidos con errores innatos del metabolismo, hijos de madres con enfermedades mentales severas, hijos de madres que estén recibiendo quimioterapia o radioterapia, niños cuya madre ha fallecido o han sido abandonados, hijos de madres con abuso de sustancias adictivas.

C. Determinantes de la lactancia materna

Los factores que influyen positiva o negativamente el inicio y mantenimiento de la lactancia materna están relacionados con situaciones propias de la madre, la niña, el niño, la familia, el sistema educativo y de salud, las políticas de salud pública, la cultura y las políticas sociales.

En El Salvador, existen determinantes que influyen en la decisión de la madre para dar lactancia materna o dar alimentación artificial. Se requiere el accionar del Estado y la sociedad en el nivel apropiado sobre los determinantes involucrados para lograr sus efectos positivos sobre la lactancia materna.- Se han identificado las principales determinantes en nuestro país:

- Ausencia de un marco legal que regule la comercialización de sucedáneos de leche materna.
- Limitada aplicación de la normativa de lactancia materna por el personal de salud, a nivel público y privado.
- Escasos recursos para el mercadeo social en lactancia materna.
- Escasa implementación de centros de atención integral para las niñas y los niños y espacios especiales destinados para la lactancia materna en las instituciones públicas y privadas.

- Limitada divulgación y conocimiento de los derechos de la mujer relacionados con el embarazo, el puerperio y la lactancia materna.
- Déficit de espacios físicos y recursos humanos para brindar consejería en lactancia materna.
- Falta de habilidades en comunicación para el manejo de las intervenciones en lactancia materna del personal de salud.
- Deficiencias en las redes de apoyo social hacia la madre durante el período de lactancia materna, principalmente en el período post parto.
- Falta de integración de actividades de promoción y apoyo a la lactancia materna entre los establecimientos de salud tanto públicos como privados.
- Limitada participación intersectorial en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

III. Contexto referencial

A. Nacional

Constitución de la República de El Salvador

El artículo 34, y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado, estableciendo además, que la Ley determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia.

El artículo 42, establece que la mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto y a la conservación del empleo. Asimismo que las leyes regularán la obligación de los patronos de instalar y mantener salas cunas y lugares de custodia para los niños de los trabajadores.

El artículo 65, reconoce que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia

El artículo 25, Literal D establece que corresponde al Estado a través del Sistema Nacional de Salud, promocionar y fomentar la Lactancia Materna Exclusiva, al menos en los primeros seis meses de vida, en los centros públicos y privados de salud.

El artículo 28, reconoce que es obligación del Estado, el padre, la madre, los representantes, los responsables, los empleadores, así como las organizaciones privadas de salud:

- a. Informar e informarse de las ventajas de la lactancia materna, así como de su sustitución por sucedáneos de la leche materna;
- b. Proporcionar a los lactantes una nutrición segura, controlada y suficiente promoviendo la lactancia natural, utilizando de manera informada y adecuada los sucedáneos de la leche materna;
- c. Proveer en la medida de lo posible de leche materna al lactante al menos hasta los seis meses de edad;
- d. Informar e informarse sobre el riesgo de transmisión de enfermedades a través de la lactancia materna, ofreciendo alternativas de sucedáneos de la misma en el caso que ésta no sea posible;
- e. Capacitar e informar al personal de salud a las madres, a los padres y a las comunidades en materia de alimentación de lactantes; y
- f. Implementar mecanismos que faciliten en la jornada laboral la lactancia materna, así como generar los espacios para que la madre empleada o trabajadora pueda amamantar al niño o niña durante los primeros seis meses de vida.
- g. El Estado deberá promover las condiciones adecuadas para la lactancia materna de los hijos de las mujeres sometidos a privación de libertad.

Código de Trabajo

El artículo 67, establece que el empleador garantizará de manera específica la protección de las y los trabajadores que por sus características personales o por estado biológico

parecido, incluido personas con discapacidad, sean especialmente sensibles a riesgos de trabajo. A tal fin deberá tener en cuenta dichos aspectos en la identificación, evaluación y control de riesgos a que se refiere el Artículo 8, numeral 2 de la presente ley. Así mismo deberá evitar la exposición de las trabajadoras en el estado de gravidez, post parto y lactancia a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en su salud y en la persona que está por nacer.

El artículo 309, establece que el patrono está obligado a dar a la trabajadora embarazada, en concepto de descanso por maternidad, doce semanas de licencia, seis de las cuales se tomarán obligatoriamente después del parto; y además, a pagarle anticipadamente una prestación equivalente al setenta y cinco por ciento del salario básico durante dicha licencia.

El artículo 312, plantea que si transcurrido el período de licencia por maternidad, la trabajadora comprobare con certificación médica que no se encuentra en condiciones de volver al trabajo, continuará suspendido el contrato por la causal 4.^a del artículo 36, por el tiempo necesario para su restablecimiento, quedando obligado el patrono a pagarle las prestaciones por enfermedad y a conservar su empleo.

Si una trabajadora lacta a su hijo, tendrá derecho con este fin, a una interrupción del trabajo de hasta una hora diaria. A su pedido esta interrupción se podrá fraccionar en dos pausas de treinta minutos cada una.

Las interrupciones de trabajo conforme al párrafo precedente serán contadas como horas de trabajo y remuneradas como tales.

Entre las políticas de gobierno, la Política Nacional de Salud 2009 - 2014, en las recomendaciones de la estrategia Seguridad Alimentaria y Nutricional, establece el desarrollo de una estrategia de comunicación masiva y grupal sobre la práctica de la lactancia materna.

B. Internacional

Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna

El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna fue adoptado por la 34ª. Asamblea Mundial de la Salud en 1981, como “un requerimiento mínimo” para proteger la salud, que debería ser implementado íntegramente. El código no es obligatorio, sino un compromiso ético que los gobiernos deben implementar y legislar para regular la comercialización de los sucedáneos de la leche materna. Tiene como objetivo contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y eficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia materna y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información precisa y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.

Convención sobre los derechos del niño

En la Convención sobre los Derechos del Niño celebrada en la Organización de las Naciones Unidas en 1989 y ratificada por el país, los Estados parte reconocen el derecho del niño a disfrutar del más alto nivel posible de salud y asegurar las medidas apropiadas para reducir la mortalidad infantil.

Asimismo establece asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna.

Declaración de Innocenti

La Declaración de Innocenti que se realizó en Florencia, Italia en 1990, reconoce que la lactancia materna es un proceso único; asimismo establece como meta global la Lactancia Materna Exclusiva para todos los niños durante los primeros seis meses de vida, promueve la eliminación de todos los obstáculos a la lactancia materna, establece que todos los gobiernos deben desarrollar políticas nacionales sobre lactancia materna y establece

como una de sus metas lograr que el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna fuera puesto en práctica por todos los países antes de 1995.

Cumbre Mundial de la Infancia

En 1990, durante la Cumbre Mundial de la Infancia, los gobiernos de los países participantes se comprometieron a desarrollar políticas para respaldar el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, terminar con las donaciones de sucedáneos de la leche materna en todos los servicios y hospitales de maternidad e intensificar los esfuerzos para lograr incrementar la incidencia y prevalencia de la lactancia materna.

Conferencia Internacional de Nutrición

La Conferencia Internacional de Nutrición celebrada en Roma en el año 1992 definió como una de las principales estrategias para disminuir el hambre y la desnutrición, el fomento de la lactancia materna y concluyó que una de las acciones para lograr mayores índices de lactancia en el mundo es la implementación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

IV. Principios rectores

- Interés superior de la niña y el niño. Este inicia desde la concepción, y se entiende como toda situación que favorezca su desarrollo físico, espiritual, psicológico, moral y social para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad.
- Salud como derecho humano fundamental. Se reconocen como derechos la promoción, restitución y rehabilitación de la salud entendida como el completo bienestar físico, mental y social del ser humano. El Estado debe garantizar el goce del grado máximo de salud como derecho fundamental de todo ser humano sin distinción alguna.

- Derecho a la lactancia materna. Se reconoce la lactancia materna como un derecho fundamental, para la niña, el niño y la madre que debe ser protegido y promovido por el Estado.
- Prioridad absoluta. El Estado debe garantizar de forma prioritaria todos los derechos de la niñez mediante su priorización en las políticas públicas, la asignación de recursos, el acceso a los servicios públicos, la prestación de auxilio y atención en situaciones de vulnerabilidad y en cualquier otro tipo de atención que requieran.
- Sostenibilidad y optimización de recursos. El Estado debe contar con el presupuesto y la organización necesaria para el cumplimiento de los objetivos de la Política, de manera que sea sostenible y perdurable en el tiempo, garantizando la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos a fin de optimizar el gasto y atender las necesidades de la población.
- Participación ciudadana y responsabilidad social. La participación ciudadana se entenderá como un mecanismo de gestión conjunta entre los tomadores de decisión y la sociedad civil. El Estado propiciará las condiciones para que la sociedad sea parte activa y permanente de la construcción y ejecución de la Política de Lactancia Materna y ejerza una contraloría social efectiva. La contraloría social será la herramienta para la evaluación y seguimiento de la Política.
- Ética. Actuación moral basada en valores, normas y conductas que procuren la salud infantil y de la madre, sobre los intereses políticos y particulares.

V. Objetivos

General

Garantizar el ejercicio del derecho a la lactancia materna de las niñas, niños, madres y familias salvadoreñas, como elemento indispensable para lograr un óptimo estado de salud, desarrollo y nutrición.

Específicos

- Fortalecer el marco legal y normativo para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna en El Salvador.
- Asegurar la promoción de la lactancia materna para la población salvadoreña, teniendo en cuenta las diferentes condiciones sociales, culturales y medio ambientales.
- Fortalecer los mecanismos de apoyo a la lactancia materna a nivel comunitario, laboral y en la prestación de los servicios de salud con participación intersectorial.
- Generar condiciones que faciliten la lactancia materna en situaciones especiales y a grupos vulnerables.

VI. Estrategias y líneas de acción

Objetivo 1

Fortalecer el marco legal y normativo para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna en El Salvador.

Estrategia 1

Elaboración y actualización de instrumentos legales y normativos para la protección de la práctica de la lactancia materna a través de un proceso participativo.

Líneas de acción

1. Promover la adopción de los convenios y recomendaciones internacionales relacionadas con la práctica de la lactancia materna.
2. Promover el proceso de elaboración y aprobación de la Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna que incluya los artículos del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

3. Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación de las prácticas de comercialización de los sucedáneos de la leche materna.
4. Promover y vigilar el cumplimiento de la legislación relacionada a las licencias por maternidad y período de lactancia de la madre trabajadora tanto en el sector público como en el privado, incluyendo aquellas que ejercen formas atípicas de trabajo.
5. Actualizar y armonizar la normativa del Sistema Nacional de Salud relacionada con la atención integral de la madre, el recién nacido y el lactante, la lactancia materna y la alimentación infantil.

Objetivo 2

Asegurar la promoción de la lactancia materna para la población salvadoreña, teniendo en cuenta las diferentes condiciones sociales, culturales y medio ambientales.

Estrategia 2

Crear y desarrollar herramientas innovadoras e inclusivas de información, educación y comunicación sobre lactancia materna a nivel nacional, con enfoque de derecho, género y participación social.

Líneas de acción

1. Fortalecer el Comité Nacional de Lactancia Materna para la integración de las herramientas de información, educación y comunicación.
2. Implementar planes de información, educación y comunicación sobre la práctica de lactancia materna, dirigido al personal de salud que atiende a mujeres, niñez, familia, comunidad y otros actores sociales.
3. Implementar campañas permanentes dirigidas a mujeres, familia y comunidad, que contribuyan a crear valores y comportamientos culturales favorables a la lactancia materna con participación intersectorial e interinstitucional a través de diferentes medios.

4. Gestionar la incorporación de la temática de lactancia materna con enfoque de derecho y metodología innovadora en la currícula del sistema educativo del país.

Objetivo 3

Fortalecer los mecanismos de apoyo a la lactancia materna a nivel comunitario, laboral y en la prestación de los servicios de salud con participación intersectorial.

Estrategia 3

Propiciar las condiciones necesarias para asegurar la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y prolongada hasta los dos años y más.

Líneas de acción:

1. En las instituciones de salud:
2. Implementar en todos los hospitales del Sistema Nacional de Salud y del sector privado que cuenten con atención de partos, la iniciativa de Hospitales Amigos de la Niñez y las Madres a través del cumplimiento de los diez pasos para una lactancia materna exitosa:
 - Contar con una declaratoria institucional de promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna.
 - La puesta al pecho y el contacto piel a piel en la primera media hora después del parto.
 - Mantener juntos a la madre y a su hijo, siempre que sea posible, las veinticuatro horas del día.
 - Capacitar a las madres en técnicas de amamantamiento y cómo mantener la lactancia.
 - La prohibición de cualquier tipo de promoción y/o publicidad directa o indirecta relacionada con los sucedáneos de leche materna.
 - Evitar el uso de chupetes o biberones.
 - Dar lactancia materna exclusiva a todos los recién nacidos, reservar el uso de sucedáneos de leche materna sólo bajo prescripción médica.
 - Capacitación al personal de partos sobre la Lactancia Materna mediante cursos teóricos y prácticos.

- Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo.
 - Armonización de la normativa para la atención de los recién nacidos y las madres.
3. Implementar en los establecimientos del primer nivel del Sistema Nacional de Salud y del sector privado la iniciativa de Establecimientos de Salud Amigos de la Niñez y las Madres que incluya:
- Creación y desarrollo continuo del comité multidisciplinario de apoyo a la lactancia materna y alimentación complementaria.
 - Aplicación de la normativa institucional sobre la lactancia materna y alimentación complementaria.
 - Brindar atención nutricional y consejería en alimentación y nutrición a todas las mujeres atendidas durante el control del embarazo y a las madres en periodo de lactancia.
 - Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y a partir del sexto mes, el inicio de la alimentación complementaria y la continuación de la lactancia materna hasta los dos años de edad.
 - Demostrar y practicar con todas las madres en el período de lactancia, la extracción, conservación y administración adecuada de la leche materna.
 - Promover con la embarazada, el inicio de la lactancia materna en la primera media hora de vida del recién nacido y el alojamiento conjunto.
 - No promover el uso de sucedáneos de la leche materna.
 - No aceptar donaciones ni propaganda de sucedáneos de la leche materna.
 - Cumplimiento por parte del personal de salud de las disposiciones establecidas en el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, especialmente en lo relacionado con la promoción y publicidad de

- sucedáneos de la leche materna y demás productos regulados por el mencionado Código.
- Contar con un espacio idóneo para la realización de la consejería en lactancia materna, alimentación y nutrición.
 - Conformación y desarrollo continuo de los grupos de apoyo a la lactancia materna.
 - Promoción y monitoreo de la práctica de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria a nivel comunitario.
 - Capacitación continua en lactancia materna para todo el personal que está en contacto con mujeres en período de gestación, puerperio y lactancia.
 - Detectar precozmente a las mujeres con antecedentes o factores desfavorables para la lactancia materna para derivarlas oportunamente a consejería individualizada.

2. Ámbito laboral:

- Promover la implementación de centros de atención integral a las niñas y niños que permitan a las madres en período de lactancia continuar con el amamantamiento.
- Promover el establecimiento de espacios para la extracción y conservación de la leche materna que contribuyan a continuar con el amamantamiento.
- Promover en las instituciones educativas, mecanismos de apoyo a las mujeres en períodos de gestación y lactancia que les permita continuar con las actividades académicas.
- Promover espacios de consejería y atención para la prevención y resolución de problemas de amamantamiento en las clínicas ubicadas en los centros de trabajo.
- Establecer mecanismos de información y divulgación para las mujeres trabajadoras sobre los beneficios legales que le otorga el Estado en el período de gestación y lactancia.

3. **Ámbito comunitario:**

- Proporcionar a las madres y familias el acceso a los servicios de consejería en lactancia materna.
- Propiciar la creación y fortalecimiento de redes de base social y comunitaria para el apoyo a la práctica de lactancia materna con participación interinstitucional, intersectorial y comunitaria.

Objetivo 4

Generar condiciones que faciliten la lactancia materna en situaciones especiales y a grupos vulnerables.

Estrategia 4

Velar por el ejercicio del derecho de lactancia materna en aquellas situaciones especiales que limitan su práctica.

Líneas de acción

1. Creación y desarrollo de los bancos de leche humana a nivel institucional para alimentar a las niñas y niños en situaciones especiales.
2. Garantizar las condiciones para iniciar o continuar la práctica de lactancia materna durante y después de una situación de emergencia y desastre.
3. Ampliar en la red de establecimientos del Sistema Nacional de Salud y en el sector privado el desarrollo de la estrategia canguro.

El presente Acuerdo entrará en vigencia el día de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNÍQUESE.

María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud.



Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna

DECRETO No. 404

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE EL
SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I. Que de conformidad a la Constitución, la persona humana es el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.
- II. Que los menores tienen derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que les permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrán la protección del Estado, quien protegerá la salud física, mental y moral de éstos, garantizándoles el derecho a la educación y a la asistencia.
- III. Que El Salvador es signatario de la Convención sobre los Derechos del Niño y está comprometido a asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de éstos; las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental, así como la garantía de que tengan acceso a la educación pertinente, entre otros.
- IV. Que para dar cumplimiento a los postulados anteriores, es necesario dictar una ley que promueva, proteja y apoye la lactancia materna, práctica que asegura la nutrición por excelencia, el crecimiento y desarrollo óptimo del lactante, reduciendo la morbilidad y mortalidad infantil.

POR TANTO,

en uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa de los diputados de la legislatura 2003-2006: René Napoleón Aguiluz Carranza (Q.E.P.D.), Romeo Gustavo Chiquillo Escobar, Héctor Ricardo Silva Argüello (Q.E.P.D.) y la diputada Elvia Violeta Menjívar Escalante; y de los diputados: Guillermo Antonio Gallegos Navarrete, Damián Alegría, Santiago Flores Alfaro, Hortensia Margarita López Quintana, Francisco Guillermo Mata Bennett y Donato Eugenio Vaquerano Rivas.

DECRETA la siguiente:

Ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna

Título I Disposiciones generales

Capítulo único

Objeto, ámbito de aplicación y autoridad competente

Objeto

Art. 1. La presente ley tiene por objeto establecer las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la lactancia materna exclusiva, hasta los seis meses y lactancia prolongada hasta los dos años de edad, asegurando sus beneficios y aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante.

También regula la comercialización de sucedáneos de leche materna.

Derecho

Art. 2. Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna en condiciones que garanticen su vida, salud, crecimiento y desarrollo integral.

Asimismo, las madres tienen derecho a amamantar a sus hijos e hijas con el apoyo del padre, la familia, la comunidad, los empleadores y las organizaciones privadas y es obligación del Estado garantizarlo.

Ámbito de aplicación

Art. 3. La presente ley se aplicará a todas las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que atiendan mujeres embarazadas, madres en período de lactancia y lactantes,

así como empleadores públicos y privados, inclusive el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa CEL, y aquellos que fabriquen, comercialicen, distribuyan, importen o realicen otras actividades relacionadas con los sucedáneos de la leche materna.

Autoridad Competente

Art. 4. El Ministerio de Salud, en adelante “El Ministerio”, es la autoridad competente para la aplicación de la presente ley.

El Ministerio coordinará con otras instancias debidamente certificadas, para desarrollar acciones de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna.

Atribuciones

Art. 5. Las atribuciones del Ministerio son las siguientes:

- a. Cumplir y hacer cumplir la presente ley.
- b. Emitir el registro sanitario de los sucedáneos de la leche materna y denegarlo, cuando se incumpla con los estándares establecidos.
- c. Realizar la vigilancia y monitoreo de la calidad e inocuidad de las fórmulas.
- d. Elaborar planes nacionales de promoción, protección y apoyo, con enfoque intersectorial y participación social, relativos a la lactancia materna.
- e. Verificar que los proveedores de servicios de salud, se encuentren capacitados para promover en las madres y población en general, la lactancia materna y prácticas óptimas de alimentación para el lactante.
- f. Asegurar que los proveedores de servicios de salud, informen, orienten y asesoren a las familias y a la comunidad en general para lograr la práctica adecuada de la lactancia materna.
- g. Conocer y resolver de las infracciones y sanciones, de conformidad con el procedimiento establecido en la presente ley.
- h. Las demás que sean establecidas por el Código de Salud y otras disposiciones relacionadas.

Para el cumplimiento de las atribuciones que esta ley señala, todas las instituciones públicas, privadas, inclu-

sive las autónomas, aun cuando no se mencionen en la presente ley, deben proporcionar al Ministerio la información que solicite.

Definiciones

Art. 6. Para los fines de la presente ley, se entenderá por:

Bancos de leche humana: centros especializados responsables de la recolección, promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, y de la ejecución de actividades de procesamiento y controles de calidad, para su posterior distribución bajo prescripción médica.

Fabricante: toda empresa del sector privado que se dedique al negocio de fabricar o formular sucedáneos de leche materna o por conducto de un agente o de una entidad, controlados por ella, o a ella vinculados, en virtud de un contrato de fabricar alguno de los productos comprendidos en las disposiciones de la presente ley.

Información autorizada: información actualizada, verídica y objetiva, basada en datos posibles de ser aplicados a nivel poblacional y fundamentado en evidencia científica.

Lactante: es todo niño o niña hasta la edad de veinticuatro meses cumplidos.

Lactancia materna exclusiva: alimentación del lactante a base de leche materna, sin incluir ningún otro alimento o líquido. La lactancia materna exclusiva debe iniciarse desde el nacimiento hasta que el niño cumpla los seis meses de edad.

Lactancia materna prolongada, continuada o extendida: es la prolongación de la lactancia materna después de los seis meses hasta los dos años de edad o más.

Leche materna: tejido vivo y cambiante de consistencia líquida secretada por la glándula mamaria de la mujer, y que para los niños de cero a seis meses llena todos los requerimientos nutricionales, enzimáticos, inmunológicos

y emocionales que le aseguran un óptimo crecimiento y desarrollo.

Madre en período de lactancia: es la mujer que está alimentando a su bebé con la leche de sus pechos.

Muestra: las unidades o pequeñas cantidades de un producto que se faciliten gratuitamente.

Promoción de la lactancia materna: acciones utilizadas para comunicar e informar sobre las ventajas y bondades de dicha práctica.

Situaciones especiales: aquellas condiciones de salud definidas en la normativa vigente, establecida por la autoridad competente y en los casos de catástrofe o calamidad pública legalmente declarada.

Sucedáneos de la leche materna: todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

Título II

De la Comisión Nacional de lactancia materna

Capítulo único

De la creación, integración, impedimentos y requisitos

Creación

Art. 7. Créase la Comisión Nacional de lactancia materna, como un órgano asesor y de consulta adscrito al Ministerio, que en adelante se denominará “La Comisión” y podrá abreviarse con las siglas CONALAM.

Objetivo de la CONALAM

Art. 8. El objetivo fundamental de la CONALAM es apoyar y asesorar al Ministerio, en lo relativo a la protección, promoción, fomento y apoyo a la lactancia materna.

Integración

Art. 9. La Comisión estará integrada por un representante propietario y un suplente de las siguientes instituciones:

- a. El titular del Ministerio de Salud, o su delegado quien lo presidirá.
- b. El titular del Ministerio de Trabajo y Previsión Social o su delegado.
- c. El titular del Ministerio de Educación o su delegado.
- d. El titular del Instituto Salvadoreño del Seguro Social o su delegado.
- e. El titular del Instituto de Desarrollo de la Mujer o su delegado.
- f. El titular del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia, o su delegado.
- g. Un delegado de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador.
- h. Un delegado de las universidades privadas que tengan facultad de medicina.
- i. Un delegado del Colegio Médico de El Salvador.
- j. Un delegado de la empresa privada.
- k. Un representante del Centro de Apoyo de Lactancia Materna.

Impedimentos

Art. 10. No podrán ser miembros de la Comisión, las personas naturales o jurídicas que participen en la fabricación, importación o comercialización de productos que se consideren sustitutos a la lactancia materna.

Requisitos

Art. 11. Los miembros de la Comisión deberán poseer título profesional y experiencia en la materia, y ejercerán su cargo ad honórem por un plazo de dos años prorrogables por un período igual.

Atribuciones y deberes

Art. 12. La Comisión tendrá las atribuciones y deberes siguientes:

- a. Asesorar y colaborar en la formulación de planes y programas relacionados con la lactancia materna.
- b. Asesorar y colaborar al fortalecimiento de la cultura de la lactancia materna.
- c. Asesorar y colaborar en las investigaciones y estudios referentes a la práctica de la lactancia materna, que sirvan de base para la emisión de políticas públicas en esta materia.
- d. Asesorar y colaborar en la revisión y actualización permanente de los indicadores de la lactancia materna, que permita medir el avance de esta práctica.
- e. Emitir las opiniones y dictámenes técnicos relacionados a la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, que le solicite la autoridad competente.
- f. Las demás que le solicite el ente rector.

Título III

De la promoción y apoyo de la Lactancia Materna

Capítulo I

De la publicidad y promoción de la Lactancia Materna

Publicidad

Art. 13. El Ministerio, los profesionales de la salud públicos, inclusive el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Comisión Hidroeléctrica del Río Lempa CEL y demás instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, deberán impulsar la promoción para divulgar la importancia de la nutrición materna, la preparación para la lactancia materna y sus beneficios, dando énfasis a la superioridad de ésta sobre la alimentación con sucedáneos y evitar los mensajes engañosos que desalienten la práctica de la lactancia materna.

Toda persona, natural o jurídica, relacionada con la atención en salud, deberá promover la práctica de la lactancia materna, a través del cumplimiento de los instrumentos técnicos jurídicos emitidos por el Ministerio.

Derecho a la información

Art. 14. Todas las personas, y especialmente las embarazadas y madres en período de lactancia, tienen derecho a recibir información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas para el amamantamiento, posibles dificultades y soluciones en su implementación.

Obligación de informar

Art. 15. El Ministerio asegurará que todo el personal de los establecimientos de salud, públicos y privados, responsable de la atención de las madres y del lactante, cuente con la información y educación en lactancia materna como alimentación natural.

Participación del Ramo de Educación

Art. 16. El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Educación, deberá incorporar en la currícula, contenidos sobre lactancia materna, desde la educación inicial hasta la educación superior.

Autorización

Art. 17. El Ministerio autorizará todo material informativo, educativo, promocional y publicitario relacionado con la alimentación del lactante, que incluya lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, y procurar la lactancia materna prolongada hasta los dos años de edad.

Capítulo II

Del apoyo a la lactancia materna

Alimentación del lactante en situaciones especiales

Art. 18. El profesional médico de instituciones públicas y privadas, debe indicar la leche materna para la alimentación del lactante y, solamente en situaciones especiales, podrá prescribir los sucedáneos de la leche materna.

Casos especiales

Art. 19. En casos especiales, o a solicitud expresa de la madre, se podrá considerar la alimentación a través de bancos de leche humana o con sucedáneos.

La guía técnica autorizada por el Ministerio deberá considerar todos los aspectos que impidan o contraindiquen la lactancia materna, los determinantes maternos, neonatales y socioeconómicos.

Bancos de leche humana

Art. 20. Los bancos de leche humana son los encargados de recolectar, analizar, pasteurizar y ejecutar los procesos de conservación, clasificación, control de calidad y distribución de leche materna para el lactante imposibilitado de recibir lactancia directa de su madre.

La donación de leche humana deberá ser gratuita, ninguna institución pública, privada o persona natural podrá establecer costo pecuniario para la obtención o distribución de la misma.

El Estado y todas las instituciones públicas, autónomas y privadas deberán promover la donación de la leche humana, para las niñas y niños que no puedan tener acceso a ella.

Autoridad responsable

Art. 21. Corresponde al Ministerio, asegurar la aplicación y cumplimiento de los bancos de leche humana.

Título IV

De la protección a la lactancia materna

Capítulo I

De la comercialización de los sucedáneos de la leche materna

Contenido de la información

Art. 22. La información autorizada deberá contener, entre otros, la importancia de la lactancia materna; así como, datos objetivos y científicos acerca de los sucedáneos de la leche materna.

La información deberá ser redactada de manera clara, objetiva y coherente basada en estudios científicos y en idioma castellano.

Prohibición de publicidad

Art. 23. Se prohíbe la publicidad de sucedáneos de la leche materna, que desaliente la práctica de la lactancia materna.

Prohibiciones específicas

Art. 24. Se prohíben las actividades de promoción siguientes:

- a. La distribución gratuita de los sucedáneos de la leche materna.
- b. La distribución de los sucedáneos de la leche materna mediante concursos u otras medidas promocionales.
- c. La venta o distribución gratuita de objetos promocionales.
- d. La realización de actividades, patrocinio o eventos que promuevan el consumo de los sucedáneos de la leche materna.
- e. Los sorteos y certámenes que ofrezcan premios, regalos u otros beneficios que promuevan el consumo de los sucedáneos de la leche materna.
- f. En los puntos de venta, a través de ofertas, ventas vinculadas, cupones, descuentos, bonificaciones o cualquier otro tipo de incentivo.
- g. Establecer, directa o indirectamente, contacto con mujeres embarazadas o madres de lactantes, con el objetivo de promocionar los sucedáneos de la leche materna.

Capítulo II

Del empaquetado y etiquetado

Etiquetado de los productos sucedáneos

Art. 25. Todo envase de producto sucedáneo, deberá te-

ner una etiqueta que no pueda despegarse del mismo sin destruirse. La etiqueta de cada producto sucedáneo deberá ser diseñada de manera que no desaliente la lactancia materna. Asimismo, deberá proporcionar la información necesaria para el uso correcto del producto.

Dicha etiqueta no podrá llevar imágenes de lactantes, ni otras imágenes o textos que puedan idealizar la utilización de las preparaciones para lactantes.

Sin embargo, pueden presentar indicaciones gráficas que faciliten la identificación del producto como sucedáneo de la leche materna y aquéllos que sirvan para ilustrar el método de preparación del producto, debiendo estar escrita en idioma castellano. Además, deberá contener el nombre y la dirección del fabricante o importador y, cuando proceda, el nombre del distribuidor. La etiqueta no deberá utilizar términos como: “MATERNIZADA”, “HUMANIZADA”, “EQUIVALENTE A LA LECHE MATERNA”, o análogos.

Biberones y pachas

Art. 26. Las etiquetas de biberones y pachas deberán incluir:

- a. Una afirmación de la superioridad de la leche materna para alimentar al lactante.
- b. Los materiales utilizados en su fabricación.
- c. Instrucciones para su limpieza y esterilización.

Capítulo III

Calidad

Normas internacionales recomendadas

Art. 27. Los sucedáneos comprendidos en las disposiciones de la presente ley, destinados a la venta o a cualquier otra forma de distribución, deben satisfacer las normas recomendadas internacionalmente; así como, las normas de calidad.

Empaque de producto

Art. 28. Cualquier producto sucedáneo comprendido en la presente ley, deberá ser vendido en su empaque o envase original y no se podrá trasegar para venta al detalle.

Capítulo IV

De los prestadores de servicios de salud

Medidas de protección y estimulación

Art. 29. El Ministerio tomará las medidas que sean necesarias para proteger y estimular la lactancia materna; en consecuencia, ningún proveedor de servicios de salud públicos o privados, debe promover productos sucedáneos de la leche materna, ni utilizar sus instalaciones para exponer en ellas productos, carteles, etiquetas, calcomanías o cualquier otro artículo o medio de promoción relacionado con ellos.

Becas

Art. 30. Ningún funcionario o prestador de servicios de salud, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Comisión Hidroeléctrica del Río Lempa CEL, podrá obtener de manera directa o indirecta, de parte de fabricantes o distribuidores de productos sucedáneos, el financiamiento de becas, viajes de estudio, gastos de asistencia a conferencias profesionales o cualquier otra actividad con el propósito de promover sus productos.

Los fabricantes y distribuidores comprendidos en las disposiciones de la presente ley, deben declarar a la institución a la que pertenezca un agente de salud beneficiario, toda contribución hecha a éste o en su favor, para financiar educación médica continua.

Prácticas de los prestadores de servicios de salud

Art. 31. Los prestadores de servicios de salud deben promover el apego precoz, alojamiento conjunto, brindar consejería y apoyo en lactancia materna; asimismo, deben evitar las prácticas que desalienten el amamantamiento tales como: la separación de las madres de sus hijos; la alimentación con biberón; la demora en darle el pecho al lactante por primera vez; la falta de orientación en los problemas inmediatos de la lactancia materna; la prescripción de sucedáneos de la leche materna en forma innecesaria o el inicio de alimentos complementarios.

Consejería

Art. 32. Los prestadores de servicios de salud a que se refiere el ámbito de aplicación de la presente ley, deben estar previamente capacitados para brindar consejería a la madre sobre la práctica de la lactancia materna, y el uso correcto en situaciones especiales establecidas en el artículo 19 de la presente ley de preparaciones para lactantes, fabricadas industrialmente o hechas en casa.

Muestras

Art. 33. Los prestadores de servicios de salud, no podrán recibir o dar muestras de preparaciones para lactantes, ni materiales o utensilios que sirvan para su preparación o empleo, a las mujeres embarazadas, a las madres de lactantes o a los miembros de sus familias. Excepto en los casos especiales comprendidos en el art. 19 de esta ley.

Donaciones

Art. 34. Ningún prestador de servicios de salud podrá aceptar donaciones de productos sucedáneos de la leche materna, equipo, material promocional, informativo o educativo.

En aquellos casos excepcionales, que el Ministerio considere imperativo el uso de sucedáneos o en casos de catástrofe, calamidad pública o emergencia nacional, para la aceptación de donaciones de estos productos, se seguirán los lineamientos previamente establecidos por la autoridad competente.

Capítulo V

Medidas de protección

Prestación laboral

Art. 35. Toda mujer trabajadora durante los primeros seis meses, post parto, mientras amamante a su hija o hijo, o mientras recolecte su leche, tendrá derecho, con ese fin, a una interrupción en la jornada laboral de hasta una hora diaria; esta interrupción podrá ser fraccionada en dos pausas o las veces que hayan acordado las partes.

Las interrupciones en la jornada laboral no podrán ser utilizadas en la hora de almuerzo y serán contadas como hora efectiva de trabajo y remunerada como tal.

Los patronos tienen la obligación de velar por el cumplimiento de esta disposición y este derecho no podrá ser compensado ni sustituido por ningún otro, caso contrario será sancionado según lo establecido en la presente ley.

Los patronos tienen la obligación de establecer un espacio higiénico, dentro del centro de trabajo, para que las madres puedan extraerse y conservar la leche materna.

Auditorías

Art. 36. El Órgano Ejecutivo, a través de los Ministerios de Trabajo y Previsión Social y el de Salud, debe realizar auditorías permanentes en los lugares de trabajo sobre el cumplimiento de estas disposiciones, en caso que haya incumplimiento por parte de los patronos, éstos serán sancionados con multas de acuerdo al régimen sancionatorio establecido en la presente ley.

Centros educativos

Art. 37. Los centros educativos y las universidades legalmente establecidas deben cumplir con lo dispuesto en el artículo 35 de esta ley, con el objeto que las madres estudiantes puedan extraerse y conservar la leche materna.

Título V

De las infracciones y sanciones

Capítulo I

De las infracciones

Clasificación de las infracciones

Art. 38. Las infracciones a la presente ley se clasifican en leves, graves y muy graves.

Infracciones leves

Art. 39. Constituyen infracciones leves las siguientes:

- a. Proporcionar consejería sobre el uso de sucedáneos de la leche materna a los padres de lactantes en situaciones especiales, por personal no calificado.
- b. No explicar, por parte de los prestadores públicos y privados de salud, con claridad los riesgos para la salud del uso de sucedáneos preparados inadecuadamente o consumidos sin prescripción médica.
- c. Incumplir con las obligaciones de promover la lactancia materna.

Infracciones graves

Art. 40. Constituyen infracciones graves las siguientes:

- a. Promocionar sucedáneos de la leche materna en los establecimientos de salud, sean públicos, privados, autónomos o de cualquier otra índole, a excepción de las causas establecidas en el artículo 19 de la presente ley.
- b. Distribuir material promocional que contenga gráficos o textos que de cualquier forma idealice e induzca el uso de sucedáneos de la leche materna, en lugar de la leche materna.
- c. Recibir o dar, por parte de los proveedores de servicios de salud, productos sucedáneos de la leche materna o muestras de los mismos, a las mujeres embarazadas, las madres de lactantes o a los miembros de sus familias por los prestadores de servicios de salud públicos o privados.
- d. Realizar prácticas que desalienten el amamantamiento, tales como las establecidas en el Art. 31 de la presente ley.
- e. Publicitar y recomendar la utilización de sucedáneos de leche materna, que desalienten la práctica de la lactancia materna.

Infracciones muy graves

Art. 41. Constituyen infracciones muy graves las siguientes:

- a. Recibir patrocinio o patrocinar directa o indirecta-

mente actividades culturales, educativas, políticas, deportivas, eventos artísticos, sociales, científicos, comunales y festividades patronales, entre otros; con el fin de promover sucedáneos de leche materna que puedan dar lugar a conflicto de interés.

- b. Obtener de parte de fabricantes o distribuidores de sucedáneos, el financiamiento que no sea exclusivamente para actividades de educación médica continua.
- c. Promocionar sucedáneos de la leche materna en los puntos de venta, a través de ofertas, ventas vinculadas, cupones, descuentos, bonificaciones o cualquier otro tipo de incentivo.
- d. Incumplir las disposiciones sobre empaquetado y etiquetado establecido en la presente ley.
- e. Realizar o aceptar donaciones de productos sucedáneos de la leche materna en cualquier establecimiento de salud pública, privado, autónomo o de otra especie, sin previa autorización del Ministerio.
- f. Comercializar o distribuir sucedáneos de la leche materna sin el registro sanitario respectivo emitido previamente por el Ministerio.
- g. Incumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo V del Título IV de la presente ley, relativas a las medidas de protección.

Capítulo II

De las sanciones

Sanciones

Art. 42. Sin perjuicio de la responsabilidad penal, civil o administrativa, las sanciones aplicables a los infractores de la presente ley son:

- a. Amonestación por escrito, para las infracciones leves.
- b. Multa de cinco a diez salarios mínimos del sector comercio y servicios al tratarse de infracciones graves o reincidencia de las infracciones leves.
- c. Multa de once a cincuenta salarios mínimos del sector comercio y servicios, al tratarse de infracciones muy graves o reincidencia de las infracciones graves.

Además de la multa establecida en el literal c del artículo que antecede, se impondrán las sanciones accesorias siguientes:

- a. Suspensión del registro sanitario de los productos.
- b. Decomiso de productos, material didáctico y promocional.
- c. Cierre definitivo del establecimiento.

Determinación de la sanción

Art. 43. Para determinar el monto de la multa, la autoridad competente tomará en cuenta la transcendencia y la gravedad de la infracción.

En los casos a que se refiere el Art. 39; los literales c), d), y e) del Art. 40; y c) y d) del Art. 41, se aplicarán las sanciones o multas correspondientes o en su caso, se procederá al decomiso y además se aplicarán las sanciones establecidas en el Código de Salud.

Cierre de establecimiento

Art. 44. Cuando por la gravedad de la infracción cometida, la Dirección Regional de Salud determinare la necesidad del cierre definitivo de un establecimiento, remitirá las diligencias al Ministro o Ministra de Salud, en su caso, para que éste proceda a determinar la pertinencia de tal decisión.

La autoridad competente ordenará la publicación de la resolución en la que se aplica la sanción, cuando ésta quede firme.

Título VI

Procedimientos y recursos

Capítulo I

de los procedimientos

Competencia

Art. 45. La autoridad competente, para la aplicación de las sanciones establecidas en la presente ley, será el Director Regional de Salud del área geográfica correspondiente.

Denuncia

Art. 46. Toda persona que tuviere conocimiento de una o varias contravenciones o incumplimientos prescritos en esta ley, deberá presentar la denuncia, la que será documentada con la prueba correspondiente, ante el Director de la Unidad de Salud del lugar donde se ha cometido la contravención, o del hospital o SIBASI, según sea el caso, para que éstos le den traslado por medio de acta al Director Regional de Salud competente.

La denuncia podrá ser verbal o escrita de manera clara y en lo posible, contendrá:

- a. Una relación circunstanciada de los hechos que genera la contravención o incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley, indicando lugar, fecha y forma en que se cometió.
- b. Las generales de la persona denunciante; denominación, domicilio y naturaleza en caso de ser persona jurídica; nombre y generales de la persona a quien se le atribuya la infracción denunciada.
- c. Las circunstancias que contribuyan a la comprobación de los hechos denunciados.
- d. La identidad y firma del denunciante o de quien lo haga a su ruego, si aquel no supiere o no pudiere hacerlo; el lugar y fecha de la denuncia y lugar para recibir notificaciones.

La denuncia verbal se recibirá en acta, que levantará el responsable de la instancia, en la cual se consignará la información indicada en el inciso anterior. El denunciante firmará el acta y si no supiere o no pudiere hacerlo, dejará impresa la huella de su dedo pulgar o, en su defecto, firmará otra persona a ruego.

Inicio del procedimiento

Art. 47. La autoridad competente deberá iniciar el procedimiento de verificación de los hechos, dentro de las setenta y dos horas hábiles posteriores a la denuncia del cometimiento de la infracción.

Audiencia

Art. 48. En la misma resolución que ordene iniciar el procedimiento, la autoridad competente emplazará y concederá audiencia al presunto infractor para que dentro del término de setenta y dos horas hábiles contadas a partir del siguiente día a la notificación, comparezca a manifestar su defensa.

Rebeldía

Art. 49. Si el presunto infractor o su representante legal no comparecieren sin justa causa, en el término establecido para manifestar su defensa, se le declarará rebelde.

Interrupción de la rebeldía

Art. 50. En cualquier estado del procedimiento, hasta antes de la resolución definitiva, el presunto infractor o su representante legal, podrá apersonarse e interrumpir la rebeldía que haya sido declarada y tomará el proceso en el estado en que se encuentre. En todo caso, para interrumpir la rebeldía declarada deberá señalar un lugar para recibir las posteriores notificaciones.

Término de prueba

Art. 51. Transcurrido el término establecido en el artículo 47 de la presente ley, se abrirá a pruebas por el término de ocho días hábiles, tiempo durante el cual deberán producirse las pruebas de descargo que se hayan ofrecido y agregar las que se hayan mencionado en la denuncia, en el acta de inspección o en el informe que dio origen al procedimiento o cualquier otra prueba.

En el caso de ser necesaria la práctica de inspección, compulsas, peritajes o cualquier otra providencia, deberán ordenarse inmediatamente por la autoridad competente. Las pruebas por confesión podrán presentarse en cualquier estado del procedimiento, siempre y cuando sea antes de la resolución definitiva.

Sana crítica

Art. 52. Las pruebas presentadas por los supuestos infractores serán apreciadas por la autoridad competente, de acuerdo a las reglas de la sana crítica.

Resolución definitiva

Art. 53. Concluido el término de prueba y recibidas las que se hubieren ofrecido, ordenado o solicitado, la autoridad competente dictará la resolución definitiva que corresponda dentro del término de setenta y dos horas hábiles, debiendo fundamentarla en las pruebas recibidas y en las disposiciones legales que sean aplicables.

Las resoluciones definitivas deberán fundamentarse suficientemente y en ellas deberá expresarse por lo menos, la identidad del presunto infractor, las pruebas en las que se fundamenten, las disposiciones legales infringidas, la sanción respectiva en su caso y será firmada por la autoridad competente.

Ejecutoriedad

Art. 54. La resolución que imponga, modifique, revoque o confirme cualquiera de las sanciones establecidas en la presente ley, será declarada firme y ejecutoriada, cumplido el término sin que se haga uso del recurso señalado en este capítulo.

Capítulo II De los recursos

Recursos admisibles

Art. 55. Contra las resoluciones que impongan las sanciones establecidas en la presente ley, se admitirán los recursos de revocatoria y de apelación.

Recurso de revocatoria

Art. 56. El presunto infractor o su representante legal, podrá interponer recurso de revocatoria en el plazo de setenta y dos horas hábiles contadas a partir del día siguiente de la notificación, ante la autoridad que dictó la

resolución; quien lo resolverá con sólo la vista del expediente en el término de cinco días hábiles, modificando, confirmando o revocando la resolución recurrida.

Recurso de apelación y su trámite

Art. 57. De la resolución dictada por la autoridad competente, podrá interponerse recurso de apelación para ante el Ministro o Ministra de Salud, en su caso, o quien haga sus veces, dentro del término de setenta y dos horas hábiles, contadas a partir del día siguiente de la notificación.

El Ministro o Ministra de Salud, en su caso, admitirá o rechazará el recurso de apelación interpuesto si éste no reúne las razones de hecho ni de derecho que motivan la interposición del mismo.

Apertura a pruebas

Art. 58. Si el Ministro o Ministra de Salud, en su caso, o quien haga sus veces, admite el recurso de apelación, se le notificará al recurrente la apertura a prueba por el término de tres días hábiles.

Resolución del recurso

Art. 59. Vencido el término de prueba el Ministro o Ministra de Salud, en su caso, o quien haga sus veces, resolverá en el término de setenta y dos horas hábiles, revocando, modificando o confirmando la resolución apelada.

Si el sancionado no utilizare ninguno de los recursos previstos en la presente ley, la resolución quedará firme, con lo cual se agotará la vía administrativa y se procederá a la ejecución de la sanción.

Término para cancelar multas

Art. 60. Las multas que se impongan a los infractores en aplicación de la presente ley, deberán ser canceladas en la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda, dentro de los siete días hábiles siguientes a la fecha en que se notifique la resolución.

Cobro por la vía judicial

Art. 61. Si una multa no fuere cancelada dentro del término indicado en el artículo anterior, la autoridad competente deberá certificar la ejecutoría y la remitirá al Fiscal General de la República para que éste inicie el proceso respectivo.

Título VII

disposiciones finales

Capítulo único

Adecuación a la ley

Art. 62. Para adecuarse a lo dispuesto en la presente ley, las personas naturales o jurídicas que se dediquen a la fabricación o comercialización de fórmulas o sucedáneos de la leche materna, tendrán un plazo de seis meses, contados a partir de la vigencia de esta ley.

Para el cambio de etiquetado y viñetas que se usen en la fabricación o comercialización de sucedáneos de la leche materna, dispondrán de un plazo de hasta 12 meses, contados a partir de la entrega de los archivos electrónicos debidamente autorizados por el Ministerio de Salud.

Plazo para establecer características

Art. 63. El Ministerio dispondrá de un plazo de sesenta días, contados a partir de la vigencia de la presente ley, para entregar los archivos electrónicos debidamente autorizados sobre el etiquetado.

Especialidad de la ley

Art. 64. Las disposiciones de la presente ley son de carácter especial, por consiguiente prevalecerán sobre cualquiera otra que las contraríe.

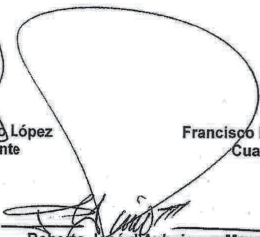
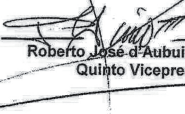
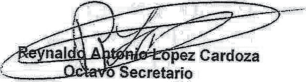
Reglamento

Art. 65. El Presidente de la República, de conformidad al ordinal 14° del art. 168 de la Constitución, deberá emitir

el Reglamento de la presente ley, en un plazo de ciento ochenta días hábiles, contados a partir de su vigencia.

Vigencia

Art. 66. La presente ley entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

 José Francisco Merino López Tercer Vicepresidente	 Francisco Roberto Lorenzana Durán Cuarto Vicepresidente
 Roberto José d'Aubuisson Munguía Quinto Vicepresidente	
 Lorena Guadalupe Peña Mendoza Primera Secretaria	 Carmen Elena Calderón Sol de Escalón Segunda Secretaria
 Sandra Marlene Salgado García Tercera Secretaria	 José Rafael Machuca Zelaya Cuarto Secretario
 Irma Lourdes Palacios Vásquez Quinta Secretaria	 Margarita Escobar Sexta Secretaria
 Francisco José Zablah Safie Séptimo Secretario	 Reynaldo Antonio López Cardoza Octavo Secretario

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 97, inciso 3º del Reglamento Interior de este Órgano del Estado, se hace constar que el presente decreto fue devuelto con observaciones por el Presidente de la República, el día 15, en el artículo 25 y el literal "b" del Art. 26; observaciones que fueron consideradas por esta Asamblea Legislativa, en Sesión Plenaria del día 18, ambas fechas, del mes de julio del año en curso, conforme a lo establecido en el inciso 3º del Art. 137 de la Constitución, resolviendo aceptarlas por estimar que las mismas son atinentes.


Reynaldo Antonio López Cardoza
Secretario Directivo

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los nueve días del mes de agosto del año dos mil trece.

PUBLÍQUESE,


 CARLOS MAURICIO FUNES CARTAGENA,
Presidente de la República.


 MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ VDA. DE SUTTER,
Ministra de Salud.

Publicado en el Diario Oficial No. 145, Tomo No. 400,
del lunes 12 de agosto de 2013.

Reglamento de la ley de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna

**REGLAMENTO DE LA LEY DE PROMOCIÓN,
PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA
MATERNA.**

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1.- El presente Reglamento tiene por objeto desarrollar lo dispuesto en la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, en adelante "la Ley", estableciendo las medidas necesarias para promover, proteger y mantener la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y lactancia prolongada hasta los dos años de edad; asegurando los beneficios y el aporte indispensable para la nutrición, crecimiento y desarrollo integral del lactante; e igualmente establecer la normativa necesaria para la comercialización de los sucedáneos de la leche materna.

Art. 2.- Todos los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna y con ello, a garantizar su vida, salud, crecimiento y desarrollo integral. De igual forma, las madres tienen el derecho de amamantar a sus hijos e hijas, tal como lo establece la Ley, por lo cual, las instituciones de Gobierno están obligadas a adoptar las estrategias, acciones y medidas que permitan garantizar y fiscalizar la aplicación de la Ley y el presente Reglamento, debiendo coordinar acciones con personal de salud del ámbito público o privado, los empleadores, las instituciones educativas y establecer alianzas y estrategias para que la comunidad, familia y padres, se involucren en el efectivo cumplimiento del derecho a la lactancia.

Art. 3.- El presente Reglamento es de aplicación obligatoria en todo el territorio de la República de El Salvador, para todas las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que atiendan mujeres embarazadas, madres en periodo de lactancia y lactantes, así como empleadores públicos o privados, inclusive el Instituto Salvadoreño del Seguro Social en adelante el "ISSS" y la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lempa, en adelante "CEL", instituciones educativas y aquellas que fabriquen, comercialicen, distribuyan, importen o realicen otras actividades relacionadas con los sucedáneos de la leche materna.

Art. 4.- Para efectos del presente Reglamento, se establecen las siguientes definiciones:

Alimento Complementario: todo alimento utilizado como complemento de la leche materna o de un sucedáneo de la leche materna, a partir de los seis meses de edad, para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, estos alimentos también pueden ser preparados en el hogar, en cuyo caso se designan como tales.

Alimentación Complementaria: es la incorporación gradual de otros alimentos a la dieta del niño y niña, los cuales complementan la alimentación con el seno materno que está recibiendo. Esta etapa debe iniciarse a partir de los seis meses de edad y prolongarse al menos hasta los dos años de edad.

Comercialización: las actividades de promoción, distribución, venta, publicidad, relaciones públicas y servicios de información relativas a un producto.

Fórmula Infantil o Preparación para Lactantes:

todo producto fabricado industrialmente, para satisfacer las necesidades nutricionales normales de los lactantes desde el nacimiento, de conformidad con los instrumentos técnicos jurídicos y procedimientos sanitarios respectivos, aprobados por la autoridad competente.

Fórmula de Seguimiento: una leche de base proteínica animal o vegetal, para niños y niñas mayores de seis meses hasta los dos años de edad, elaborada de conformidad con los instrumentos técnicos jurídicos dictados por la autoridad competente.

Prácticas que desalientan la lactancia materna:

se entienden como aquellas que pueden interferir con la lactancia materna y que no se permiten en un establecimiento de salud. Entre ellas están: distribución o exhibición de afiches, calendarios o cualquier material escrito que promueva la lactancia artificial o que mencione marcas de sucedáneos de la leche materna; distribución de muestras gratuitas de sucedáneos de la leche materna a las Madres que lactan; aceptación de suministros gratuitos o a bajo precio de sucedáneos de la leche materna y otros productos regulados por el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la leche materna. También se encuentra dentro de estas prácticas el no practicar el apego precoz y el alojamiento conjunto.

Producto Designado: se debe entender como tal, las fórmulas infantiles, de seguimiento, de fortificación de leche materna o cualquier otro producto comercializado o de alguna forma presentado como apropiado

para alimentar a lactantes; así como biberones y pachas.

Publicidad: divulgación de noticias o anuncios de carácter comercial para atraer a posibles compradores, espectadores, usuarios, entre otros.

Art. 5.- El Ministerio de Salud, en adelante el "MINSAL", es la autoridad competente para la aplicación del presente Reglamento, debiendo por ello coordinar con otras instancias públicas o privadas, el desarrollo y ejecución de las acciones de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna.

Art. 6.- Las atribuciones del MINSAL, son las siguientes:

- a) Cumplir y hacer cumplir la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y su Reglamento
- b) Emitir o denegar el Registro sanitario de los sucedáneos de la leche materna, por medio de la Dirección de Salud Ambiental, todo acorde a los instrumentos técnicos jurídicos relacionados.
- c) Vigilar y monitorear, a través de las Direcciones Regionales de Salud, en coordinación con la Dirección de Salud Ambiental, en adelante "DISAM", la calidad e inocuidad de los sucedáneos con acciones sustentadas en el presente Reglamento.
- d) Vigilar, monitorear y evaluar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias referidas a la comercialización, publicidad y etiquetado de los sucedáneos de la leche materna y en su caso, lo referente a los alimentos complementarios.

e) Informar anualmente a la Asamblea Mundial de la Salud del cumplimiento de las acciones de vigilancia, monitoreo y evaluación referidas al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna, la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y su Reglamento.

f) Convocar a los sectores involucrados para elaborar planes nacionales de promoción, protección y apoyo, con enfoque intersectorial y participación social, relativos a la lactancia materna.

g) Verificar que los proveedores de servicios de salud, se encuentren capacitados para promover en las madres, la familia y población en general, la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación para el lactante.

h) Asegurar que los proveedores de servicios de salud informen, orienten y asesoren a las familias y a la comunidad en general, para lograr la práctica adecuada de la lactancia materna.

i) Conocer y resolver, a través de la Dirección Regional de Salud, en coordinación con la DISAM, sobre las infracciones y sanciones, de conformidad con el procedimiento establecido en la Ley y el presente Reglamento.

j) Crear impulsar y fomentar los Equipos Técnicos necesarios para la aplicación de la Ley.

k) Conformar Comités Intersectoriales a nivel nacional, departamental y local, para fortalecer el trabajo en promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

l) Las demás que sean establecidas por la Ley, el presente Reglamento y otras disposiciones relacionadas.

Para el cumplimiento de las atribuciones establecidas al MINSAL, todas las instituciones públicas y privadas, inclusive el ISSS y la CEL, deberán proporcionar al MINSAL, la información que se les solicite.

CAPÍTULO II

DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA

Art. 7.- La Comisión Nacional de Lactancia Materna, en adelante "CONALAM", como órgano asesor y de consulta adscrito al MINSAL. tiene como objetivo fundamental apoyar y asesorar al MINSAL, en lo relativo a la protección, promoción, fomento y apoyo a la lactancia materna.

Art. 8.- La CONALAM está integrada por los representantes de las instituciones que se mencionan en el artículo 9 de la Ley.

La designación de los representantes suplentes de las instituciones públicas y privadas, deben remitirse vía oficio al Despacho del Titular del MINSAL.

En el caso de las Universidades privadas, la designación se hará vía elección por parte de tales Universidades. para lo cual el MINSAL realizará las convocatorias y coordinaciones pertinentes.

De igual forma se hará la designación del representante de la empresa privada y de su suplente, mediante la elección entre las gremiales empresariales.

Art. 9.- En caso que los miembros propietarios no puedan asistir a una reunión, podrán hacerlo sus respectivos suplentes.

Art. 10.- Cada uno de los miembros propietarios de la CONALAM o quien se encuentre realizando su respectiva suplencia, tendrá derecho a un voto y a participar activamente en las reuniones.

Art. 11.- Los miembros de la CONALAM, en caso de cesar sus funciones dentro de la Institución que los delegó, cesarán igualmente en la CONALAM, lo cual deberá ser comunicado oportunamente al MINSAL y a la CONALAM. De igual forma se procederá, cuando se sustituyan en sus funciones.

Art. 12.- La CONALAM tendrá las atribuciones y deberes establecidos en el artículo 12 de la Ley, para lo cual es necesario:

1. Elaborar su plan de trabajo anual y conformar los Comités Consultivos necesarios para los diferentes procesos de implementación de la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y el presente Reglamento.
2. Consultar a distintos entes públicos o privados, nacionales o extranjeros, determinados tópicos de índole técnico, relacionados con el ejercicio de su función.
3. Supervisar el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana.
4. Las demás que le solicite el ente rector.

Art. 13.- El Titular del MINSAL convocará de forma escrita y electrónica a los integrantes de la Comisión, convocatoria dirigida al titular o en su caso, a la jefatura inmediata de cada institución, para reunión ordinaria, por lo menos con quince días de anticipación y en el lugar que el MINSAL asigne y al menos, con cinco días de anticipación para las reuniones extraordinarias.

Las reuniones ordinarias se realizarán al menos tres veces al año y además, podrá convocarse a reunión extraordinaria cuando sea necesario.

Habrá quórum de la reunión ordinaria y extraordinaria, con la asistencia de un mínimo de seis miembros de la CONALAM; dichas reuniones serán coordinadas por el representante del MINSAL.

Las decisiones de la CONALAM se adoptarn  por mayoría simple del quórum.

Art. 14.- Las funciones que realizará el representante del MINSAL, quien preside la CONALAM, serán las siguientes:

1. Convocar a reuniones.
2. Coordinar las tareas asignadas a la CONALAM.
3. Ejecutar las decisiones de la CONALAM.
4. Llevar las actas de las reuniones realizadas por la CONALAM.
5. Someter a aprobación de la CONALAM, el informe anual de gestión del año anterior y el Plan Nacional de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, para su presentación o propuesta al MINSAL.
6. Someter a aprobación de la CONALAM, el resultado de las evaluaciones del cumplimiento de la Ley y el presente Reglamento.
7. Realizar las demás funciones que le asigne la Ley y el Reglamento.

Art. 15.- En el caso que la autoridad competente requiera a la CONALAM de opiniones o dictámenes técnicos relacionados a la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, dicho trámite será canalizado por parte del Titular del MINSAL, quien deberá enviar vía oficio la petición, en la que se adjuntará la información pertinente.

Las reuniones ordinarias se realizarán al menos tres veces al año y además, podrá convocarse a reunión extraordinaria cuando sea necesario.

Habrá quórum de la reunión ordinaria y o en su caso, el expediente administrativo correspondiente.

La opinión o dictamen técnico deberá ser emitido por la CONALAM, en un plazo de veinte días hábiles, luego de haberse recibido la solicitud y leída en reunión de dicha instancia asesora, para lo cual se podrá convocar a reunión extraordinaria.

CAPÍTULO III

DE LA PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA

Art. 16.- El personal de salud y los establecimientos de salud, públicos y privados, incluyendo el ISSS y la CEL, son responsables de las acciones de fomento, promoción y publicidad del derecho a la lactancia materna y de la alimentación del lactante, con el objeto de garantizar su óptimo crecimiento y desarrollo.

Los prestadores de servicios de salud mencionados en el inciso anterior, deberán mantenerse actualizados de las prácticas óptimas de lactancia materna, así como utilizar información estandarizada, según la normativa aplicable.

Art. 17.- Los entes integrantes de la CONALAM y otras instancias intersectoriales, deberán realizar actividades de promoción del derecho a la lactancia materna, de conformidad a la temática planteada cada año a nivel mundial.

De igual forma, el MINSAL deberá coordinar acciones de promoción con los establecimientos de salud, públicos y privados, instituciones gubernamentales, instituciones educativas, organizaciones de la sociedad civil y empresa privada.

Art. 18.- Las actividades de promoción sobre lactancia materna deben:

1. Promover la lactancia materna como práctica óptima de alimentación para los lactantes y la alimentación complementaria a partir de los seis meses de edad cumplidos.
2. Informar y educar sobre el derecho a la lactancia materna que tienen las niñas y los niños, el derecho que tienen las madres a amamantar a sus hijas e hijos, así como su exigibilidad y protección.
3. Empoderar a la madre, padre, pareja, familia, empleador y comunidad sobre la práctica de la lactancia materna y alimentación complementaria, a través de material informativo, educativo y otros que fortalezcan sus conocimientos.
4. Promover la formación y fortalecimiento de grupos de apoyo de lactancia materna a todo nivel, con la participación de organizaciones voluntarias y organizaciones de base de la comunidad, impulsando la formación de sus líderes, quienes a su vez fomentarán la participación de las madres.

Art. 19.- El MINSAL fomentará la participación de los medios de comunicación social, en la difusión de mensajes educativos que promuevan la práctica de la lactancia materna y alimentación complementaria apropiada de la niña o niño, hasta los dos años de edad.

Art. 20.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social debe promover el derecho a la lactancia materna; de igual forma, debe vigilar el efectivo cumplimiento de dicho derecho en los centros de trabajo, tanto públicos, incluidos el ISSS y la CEL, como privados, para lo cual presentará a la CONALAM y al MINSAL, informe anual de dicha labor.

Art. 21.- El Ministerio de Educación, en coordinación con el MINSAL, incorporará e implementará en la currícula, la temática sobre la lactancia materna y alimentación del niño y la niña, desde el nivel de educación inicial hasta el nivel de educación superior, para lo cual, presentará a la CONALAM y al MINSAL, informe anual de dicha labor.

Art. 22.- El MINSAL, en coordinación con CONALAM, podrá otorgar reconocimientos especiales por la protección y apoyo a la lactancia materna, pudiendo tomar en cuenta a los siguientes sectores:

1. Empresa comercial que ese año impulse prácticas innovadoras.
2. Medio de comunicación que destaque en la cobertura a favor de la lactancia materna en ese año.
3. Empleador con mejor cumplimiento de la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.
4. Profesional destacado en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.
5. Iniciativa innovadora institucional pública de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

CAPÍTULO IV

APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Art. 23.- El profesional médico de instituciones públicas y privadas, debe promover e indicar prioritariamente la leche materna para la alimentación del lactante.

Sin perjuicio de lo anterior, entre los casos y situaciones especiales justificables, mencionados en los artículos 18 y 19 de la Ley, para la prescripción de sucedáneos de leche materna, se pueden considerar los siguientes:

1. Recién nacidos con errores innatos del metabolismo.
2. Hijos de madres con enfermedades mentales severas, declaradas judicialmente.
3. Hijos de madres que estén recibiendo quimioterapia o radioterapia.
4. Hijos de madres con VIH.
5. Hijos cuya madre ha fallecido, que se encuentren en estado crítico o han sido abandonados.
6. Hijos de madres con abuso de sustancias adictivas.

En estos casos, los prestadores de servicios de salud deben brindar la consejería y explicar el uso correcto de los sucedáneos de lá leche materna.

Art. 24.- En el caso de recién nacidos prematuros, se debe Promover e indicar prioritariamente la leche materna para la alimentación del lactante, o, la alimentación mediante los Bancos de Leche Humana y sólo cuando se hayan agotado todas las posibilidades de alimentación con leche humana, se podrá recurrir a los sucedáneos de la leche materna.

Art. 25.- Fuera de los casos especiales, cuando la madre expresamente solicite el uso de sucedáneos de la leche materna, debe recibir consejería especializada sobre las implicaciones de la decisión de no amamantar y del uso de sucedáneos, tanto para ella como para el recién nacido. El médico tratante debe colocarlo en el respectivo expediente.

Art. 26.- El MINSAL emitirá los instrumentos técnicos jurídicos necesarios para el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana y su respectiva Red, donde se incluye la creación y funcionamiento de los Centros de Recolección de Leche Materna.

CAPÍTULO V

DE LA COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

Art. 27.- Toda la información relacionada con los sucedáneos de la leche materna y alimentos complementarios, debe estar fundamentada en investigaciones científicas basadas en evidencias, comprobables, fidedignas y sin conflicto de interés.

Art. 28.- El MINSAL autorizará todo material informativo impreso, auditivo o visual, relacionado con la alimentación a los lactantes destinado a embarazadas, madres de lactantes y público en general, los cuales deberán estar escritos en idioma castellano. Para la autorización, el MINSAL podrá evaluar los siguientes elementos:

1. La superioridad de la lactancia materna, resaltando la importancia de su inicio inmediato posterior al parto, su exclusividad durante los primeros seis meses de edad cumplidos y la recomendación de su sostenimiento, con alimentación complementaria hasta los

veinticuatro meses de edad, así como también resaltar que la lactancia materna es el mejor alimento para el lactante.

2. Nutrición materna y preparación para la lactancia natural y mantenimiento de ésta.

3. Que el alimento complementario o bebida debe introducirse a partir de los seis meses de edad cumplidos. promoviendo el uso de alimentos naturales, locales, que puedan ser fácilmente preparados en el hogar.

4. Información correcta y actualizada basada en los instrumentos técnicos jurídicos del MINSAL. En ningún caso, la información podrá oponerse a dichos instrumentos en materia de alimentación de lactantes.

5. Uso correcto, preparación y conservación, cuando sea necesario, de preparaciones para lactantes fabricadas industrialmente o hechas en casa; de igual forma, debe advertirse acerca de la existencia de microorganismos patógenos que pueden estar presentes en las preparaciones en polvo

6. No contener textos, imágenes ni ilustraciones que desalienten la lactancia materna, tales como: imágenes de lactantes, palabras como "Maternizada", "Humanizado", "Maternal", "similares al pecho materno", entre otros.

7. Cuando se proporcione información general sobre la alimentación de los lactantes, no se deberá hacer referencia a ninguna fórmula infantil, fortalecimiento o seguimiento.

8. Los riesgos que representa para la salud el uso innecesario o incorrecto de alimentos o bebidas para lactantes, antes de los seis meses cumplidos.

Art. 29.- Cuando el material a ser autorizado por el MINSAL sea dirigido a los profesionales de salud, además de los elementos mencionados en el artículo anterior, podrá tomar en consideración los siguientes elementos:

1. Destacar, dentro de los beneficios de la lactancia materna, que la leche materna contiene vitaminas, enzimas, hormonas y anticuerpos necesarios para el crecimiento, supervivencia y desarrollo de la niña y el niño lactante; además de los beneficios del apego en el desarrollo emocional y su personalidad; así como las múltiples ventajas para la salud de la madre.

2. Cómo y cuándo utilizar los sucedáneos de leche materna.

3. Que el alimento complementario debe introducirse a partir de los seis meses de edad cumplidos, promoviendo el uso de alimentos naturales, locales que pueden ser fácilmente preparados en el hogar, de modo tal que se preserve la lactancia materna como fuente insuperable de nutrientes, energía y vínculo afectivo hasta los veinticuatro meses de edad cumplidos.

4. Únicamente se permitirá la entrega de información científica sobre fórmulas de seguimiento o adaptadas a los profesionales de salud.

Art. 30.- El MINSAL, asesorado por la CONALAM, será el responsable de revisar y evaluar todo material destinado a brindar información sobre alimentación de lactantes, destinado a mujeres en edad fértil, embarazadas, madres de lactantes y público en general, a fin de aprobar su contenido.

Art. 31.- Queda prohibida aquella publicidad, que por cualquier medio desaliente la lactancia materna, promoviendo el uso de:

1. Sucedáneos de leche materna, dirigidas al público en general, prestadores de servicios de salud y a las madres.

2. Alimentos complementarios y bebidas, cuando se recomienden de alguna manera para ser empleados en menores de seis meses de edad cumplidos.

3. Alimentación con biberón.

Art. 32.- Los fabricantes y distribuidores no deben facilitar, directa o indirectamente, a las mujeres embarazadas a las madres o a los miembros de sus familias, sucedáneos de la leche materna, en cualquier forma de presentación.

Art. 33.- La información relacionada a alimentos complementarios debe indicar claramente que está dirigido a lactantes mayores de seis meses de edad cumplidos.

Art. 34.- No debe haber publicidad en los puntos de venta, ni distribución de muestras, ni cualquier otro mecanismo de promoción que desaliente la lactancia materna, incluyendo cualquier medio electrónico o utilización de presentaciones especiales, cupones de descuento, primas, ventas especiales, oferta, artículos de reclamo y las ventas vinculadas.

Art. 35.- No se permitirá la realización de actividades, patrocinio o eventos que busquen desalentar la lactancia materna.

Art. 36.- Los fabricantes, distribuidores, comercializadores e importadores no deben distribuir a las mujeres embarazadas o a las madres lactantes.

obsequios de artículos o utensilios que puedan desalentar la lactancia materna o que fomenten la alimentación con biberón.

Art. 37.- El personal de comercialización no debe tener ningún contacto, a título profesional, directo o indirecto, con las mujeres embarazadas o con las madres lactantes con la finalidad de promover el uso de sucedáneos de la leche materna y productos designados.

CAPÍTULO VI

DEL EMPAQUETADO Y ETIQUETADO

Art. 38.- Las etiquétas, rótulos o cualquier envase, primario o secundario, que sirva como presentación de los sucedáneos, fórmulas de seguimiento, alimentos complementarios y otras bebidas que se comercialicen para ser administradas antes de los seis meses, deben ajustarse a las siguientes condiciones:

1. Diseñadas de manera que no desalienten la lactancia materna.
2. No presentar imágenes o textos que estimulen la alimentación con biberón, en detrimento de la lactancia materna.
3. Instrucciones para la conservación y preparación correcta del producto, en palabras e ilustraciones de fácil comprensión.
4. No utilizar términos como "maternizado", "humanizado", "maternal" u otro análogo.
5. No contener comparaciones con la leche materna, para desestimularla.
6. No podrán contener imágenes, ilustraciones, retratos, diseños, fotos, siluetas, dibujos u otras representaciones gráficas de lactantes o niños pequeños.

7. No deberá contener ninguna letra, palabra, frase o imagen que idealice o implique que existe una relación beneficiosa directa, entre el producto y la salud.

8. Cumplir con los demás requerimientos que para etiquetado se establezcan en la legislación correspondiente.

Art. 39.- La etiqueta a la cual se refiere el artículo anterior, deberá ser impresa por los fabricantes y distribuidores en cada envase de los productos, asegurándose que no pueda despegarse fácilmente de los mismos.

Art. 40.- Las etiquetas o cualquier otra forma de presentación de los biberones y pachas, además de lo establecido en el artículo 38 del presente Reglamento, deberán:

1. Advertir que antes de su uso, el producto debe ser esterilizado y explicar la forma del lavado y esterilización.

2. Detalle de los materiales utilizados en su fabricación.

Art. 41.- Previo a la comercialización, las etiquetas de los sucedáneos, fórmulas de seguimiento, alimentos complementarios y otras bebidas que se comercialicen para ser administradas antes de los seis meses, así como el contenido de ellas, deberán ser aprobados por el MINSAL, debiendo los interesados presentar ante dicha instancia, solicitud de autorización del etiquetado.

Art. 42.- La solicitud de autorización del etiquetado, deberá ir acompañada de la información del solicitante que se detalla a continuación:

a) Documentación de identificación correspondiente.

- b) En caso de ser persona jurídica, documentación de identificación del representante legal o apoderado, escritura de constitución de la sociedad, credencial o testimonio del poder correspondiente.
- c) Copia del registro sanitario del producto a comercializar.
- d) Tres copias de la propuesta de etiqueta conforme a la que será comercializada.
- e) Un ejemplar del producto en tamaño real.

Art. 43.- El MINSAL emitirá el instrumento técnico jurídico correspondiente, en el que se definirán las generalidades de las dimensiones, contenido y demás información que deberá aparecer en la etiqueta; todo lo que deberá ir acorde a la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, Convenios internacionales y subsidiariamente el Codex Alimentarius y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y sus Resoluciones posteriores.

Art. 44.- Una vez oficializado el respectivo instrumento técnico jurídico, será notificado a las empresas presentes en el mercado, para que comience a contar el plazo establecido en el artículo 62 de la Ley. Las empresas que en el futuro ingresen al mercado salvadoreño, deberán cumplir desde el inicio de su presencia comercial, con los requisitos exigidos de etiquetado.

Art. 45.- En el caso de recibir observaciones de autorización del etiquetado del producto, el interesado deberá subsanarlas en un plazo no mayor de quince días, vencidos los cuales, sin subsanar, deberá iniciar otro trámite.

Art. 46.- Una vez autorizadas las etiquetas, la empresa deberá firmar la recepción, en el ejemplar que quedará en poder del MINSAL, para la verificación posterior correspondiente.

Art. 47.- Una vez obtenida la autorización de las etiquetas por parte del MINSAL, éstas deberán ser las que se utilicen en los productos que se comercialicen; caso contrario, procede la sanción correspondiente.

CAPÍTULO VII

DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Art. 48.- Las medidas de protección y estimulación son todas aquellas acciones definidas por el MINSAL, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables, que los prestadores de servicios de salud tendrán que realizar para asegurar una adecuada aplicación de la Ley, logrando así una efectiva promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

Tales medidas deben estar relacionadas, aunque no limitadas a:

1. Situaciones de orden laboral.
2. Prestación de servicios de salud.
3. Acciones a nivel comunitario.

Las mencionadas medidas serán establecidas mediante los instrumentos técnicos jurídicos que al respecto emita el MINSAL, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables.

Art. 49.- Los directores de los establecimientos de servicios de salud de las diferentes instituciones públicas o privadas que dan atención a mujeres embarazadas, madres en período de lactancia y lactantes, serán los responsables de hacer cumplir las medidas de protección y estimulación,

además de velar que los establecimientos bajo su responsabilidad apliquen las disposiciones de la Ley, el presente Reglamento y los instrumentos técnicos jurídicos relacionados.

Art. 50.- Sin perjuicio de lo establecido en la Ley, los prestadores de servicios de salud públicos o privados, deben cumplir con los instrumentos técnicos jurídicos relacionados a los Bancos de Leche Humana, incluyendo los Centros de Recolección y otras iniciativas relacionadas.

Art. 51.- Los funcionarios o prestadores de servicios de salud, no pueden recibir por parte de fabricantes o distribuidores de productos sucedáneos, el financiamiento de becas, viajes de estudio, gastos de asistencia a conferencias profesionales, simposios, congresos, mesas redondas o cualquier otra actividad, con el propósito de promover sus productos o desalentar la práctica de la lactancia materna.

Art. 52.- Es obligación de los fabricantes y distribuidores de sucedáneos de la leche materna, declarar por escrito al director del establecimiento de salud donde labore el prestador de servicios de salud que se benefició, la acción que se realizó para financiar su educación médica continua. El MINSAL facilitará el formato a ser utilizado para la declaración mencionada en el inciso anterior.

Art. 53.- Los prestadores de servicios de salud deben:

1. Proteger y estimular la lactancia materna y abstenerse de prácticas que directa o indirectamente, retrasen la iniciación o dificulten la continuación de la lactancia materna.
2. Operativizar técnicamente y promover las acciones relacionadas a la lactancia materna.

Art. 54.- Las instituciones prestadoras de servicios de salud, proporcionarán información, educación y capacitación a la población, a través de todos los medios a su alcance, que procure la mejora de las prácticas y costumbres de los diferentes grupos poblacionales y la población en general, con el propósito que se transmita ampliamente la importancia de las prácticas óptimas de alimentación del lactante. Se hará énfasis en la trascendencia de la participación de la pareja y el núcleo familiar, como apoyo a la madre lactante.

Art. 55.- Todo establecimiento de salud debe tener un programa de capacitación continua sobre temas de lactancia para los prestadores de servicios de salud. Para tal fin; el MINSAL facilitará los lineamientos técnicos para el desarrollo de dicho programa.

Art. 56.- Los prestadores de servicios de salud deben:

1. Estar actualizados en los instrumentos técnicos jurídicos vigentes, sobre las prácticas óptimas de alimentación del lactante.
2. Estar capacitados en técnicas para dar consejería sobre lactancia materna.
3. Dar consejería sobre lactancia materna, a toda mujer a quien le de servicios de salud.
4. Poder identificar aquellas situaciones especiales en que podrá considerar la alimentación del lactante, a través de bancos de leche humana o con sucedáneos.

5. Eliminar toda práctica que directa o indirectamente; retrase la iniciación o dificulte la continuación de la lactancia materna.

6. Llevar a la práctica en forma efectiva, iniciativas que promuevan la lactancia materna.

Art. 57.- Los prestadores de servicios de salud deben abstenerse de recibir muestras de sucedáneos, materiales y utensilios, que sirvan para la preparación de éstos, de parte de un fabricante o distribuidor, que vayan orientados a promover el uso de sucedáneos o cualquier producto designado, incluyendo subsidios y patrocinios, de modo de no incurrir en conflictos de interés en su práctica.

De igual forma deberán abstenerse de distribuir los productos antes mencionados, a las mujeres embarazadas, a las madres de lactantes o a los miembros de sus familias.

Art. 58.- La excepción al artículo anterior, son los casos especiales comprendidos en el artículo 19 de la Ley.

Art. 59.- Los prestadores de servicios de salud no deben aceptar:

1. Donaciones o distribuciones de cualquier equipo o producto que promuevan el uso de sucedáneos de lactancia materna.

2. Donaciones o distribución en instituciones prestadoras de servicios de salud, de objetos promocionales, tales como bolígrafos, lapiceros, calendarios, afiches, libretas de notas, tarjetas de crecimiento, juguetes, entre otros.

Art. 60.- El MINSAL determinará y emitirá los instrumentos técnicos jurídicos en los casos en que considere imperativo el uso de sucedáneos, para la aceptación de donaciones, en casos como:

1. Catástrofes.
2. Calamidad pública.
3. Emergencia nacional. Lo anterior tendrá efecto mientras dure el estado de emergencia y sus secuelas.

Art. 61.- Se permitirán a los productores, donaciones de sucedáneos y fórmulas adaptadas o de seguimiento a personal médico, para fines de investigación y evaluación, acompañados de protocolos debidamente aprobados por las instancias correspondientes y deberá presentar avances del estudio para el cual se solicitó la donación. Estos protocolos serán aprobados por el Comité Nacional de Ética e Investigación Clínica (CNEIC).

CAPÍTULO VIII

MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Art. 62.- Es obligatorio que el empleador conceda a la madre lactante hasta una hora diaria dentro de su jornada laboral, para extraerse la leche materna o amamantar a su hijo o hija.

En aquellos casos, en que por costumbre de empresa, el derecho a lactar sea mayor en período y beneficios, prevalecerá la costumbre. En caso de contrato colectivo que establezca un mejor beneficio, prevalecerá lo contratado.

Art. 63.- La madre, antes de reincorporarse a su trabajo, debe presentar formulario en el que indique a su empleador, sobre la utilización del período para lactar.

El formato del formulario será establecido por el MINSAL.

El empleador no podrá negar el horario para el ejercicio del derecho de lactar informado por la madre, pero podrá acordar con ella el fraccionamiento de la interrupción, cuando sea superior a dos pausas, tal como lo establece el artículo 35 de la Ley.

La interrupción de la jornada podrá ser al inicio, en el transcurso o antes de la finalización de ella; o de la manera estipulada en el Contrato Colectivo de Trabajo, según sea el caso. El trámite interno por parte del empleador para el ejercicio del derecho de la madre, no será impedimento para que lo comience a ejercer en forma legal.

Art. 64.- El empleador es el responsable de la creación, higiene y mantenimiento de un espacio adecuado para la extracción y conservación de leche materna o para el amamantamiento de su hijo o hija. Dicho espacio deberá cumplir las siguientes condiciones:

1. Ser privado.
2. Disponer como mínimo de sillón o silla con brazos, para la extracción de leche y el amamantamiento.
3. Estar adecuadamente ventilado e iluminado.
4. Poseer un refrigerador para conservación de la leche materna de uso exclusivo para ese fin, o en casos que demuestre la imposibilidad de contar con ello, dotarlo de hieleras para el resguardo de la leche.
5. Disponer de lavamanos para el lavado y secado de manos accesible, que aseguren la higiene que requiere la manipulación de alimentos.

6. Disponer de material informativo relativo a las bondades de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida, la extracción manual y con bomba, conservación y transporte de leche humana, así como las formas de administración de la misma con vaso, taza o cuchara.

Art. 65.- El MINSAL emitirá los instrumentos técnicos jurídicos necesarios que establezcan las condiciones y dimensiones mínimas requeridas para el mencionado espacio, así como los demás requisitos establecidos en el artículo anterior.

Art. 66.- En aquellos casos en que los centros de trabajo tuvieran limitantes en la implementación de espacios adecuados e higiénicos para la extracción y conservación de leche materna, deberán acercarse a las Direcciones Regionales de Salud del MINSAL, para recibir el soporte técnico gratuito relativo a la habilitación de dichos espacios dentro del centro de trabajo. El MINSAL podrá apoyarse en la CONALAM para el soporte técnico correspondiente.

Art. 67.- En aquellos casos de lugares compartidos entre distintos establecimientos, tales como centros comerciales o mercados, podrán los empleadores establecer un espacio común para los efectos antes mencionados.

Art. 68.- Corresponde al Ministerio de trabajo y Previsión Social:

1. Verificar que el establecimiento designado para amamantar o extraerse y conservar la leche materna en los lugares de trabajo, es de acuerdo a lo establecido en el artículo 64 de este Reglamento, así como adoptar las acciones pertinentes para su cumplimiento.

2. Informar al Director Regional de Salud correspondiente, las infracciones a la Ley, remitiendo copia del consolidado nacional al Nivel Superior del MINSAL.

3. Realizar inspecciones de trabajo para verificar el cumplimiento del artículo 35 de la Ley, en relación con el artículo 312 del Código de Trabajo, relativo al tiempo para lactar.

4. Coordinar acciones de trabajo conjuntas con el MINSAL, para la divulgación y aplicación de la Ley y este Reglamento.

Art- 69.- En el caso de los hospitales y establecimientos de salud privados, el Consejo Superior de Salud Pública deberá adoptar las acciones pertinentes, elaborando un Plan Operativo Anual, para el cumplimiento de lo establecido en la Ley y el presente Reglamento.

La evaluación de la ejecución del Plan Operativo Anual debe ser presentada en reunión de CONALAM, en los meses de junio y noviembre de cada año, para lo cual se podrá convocar a reunión extraordinaria.

Art. 70.- El MINSAL realizará las coordinaciones con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para realizar las supervisiones necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley y el presente Reglamento.

Art. 71.- Los Centros Educativos y las Universidades legalmente establecidas, deben cumplir con lo establecido en los artículos 35 y 37 de la Ley de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y las disposiciones del presente Capítulo.

a fin que las madres trabajadoras y madres estudiantes puedan extraerse y conservar la leche materna.

CAPÍTULO IX DE LAS SANCIONES

Art. 72.- La acción del decomiso de productos regulados por la Ley, será responsabilidad de los Inspectores de Saneamiento del MINSAL, quienes trasladarán el producto del decomiso a las instalaciones indicadas por la autoridad competente.

La acción del decomiso de los materiales didácticos y promocionales, será responsabilidad del personal técnico capacitado del MINSAL, quienes trasladarán el producto del decomiso a las instalaciones indicadas por la autoridad competente.

En el caso de decomiso de productos regulados por esta Ley, que cumplan con condiciones de calidad e inocuidad, el Director o Directora de la Región de Salud correspondiente, podrá resolver sobre el uso de dichos productos, a fin de ser utilizados en situaciones especiales.

En el caso de resolverse la destrucción del producto, el infractor debe contratar una empresa debidamente autorizada para tal fin.

Los costos derivados de los productos que conlleven a la destrucción, serán previamente cancelados por el establecimiento infractor, quienes deberán, en el término de quince días, ejecutar la destrucción.

Art. 73.- La Dirección Regional de Salud dictará resolución que determine el cierre definitivo de un establecimiento.

La autoridad competente ordenará la publicación de la resolución en que se aplica la sanción, cuando ésta quede firme; publicación que se realizará en el Diario Oficial y uno de los periódicos de circulación nacional el costo correrá por cuenta del infractor. Igualmente el MINSAL publicará la resolución en su página web.

Art. 74.- Para determinar el monto de la multa, la autoridad competente tomará en cuenta la trascendencia de la gravedad de la infracción. En los casos a que se refiere el artículo 39, de los literales "c", "d" y "e" del artículo 40 y, "c" y "d" del artículo 41 de la Ley, se aplicarán las sanciones o multas correspondientes en su caso, se procederá al decomiso, según lo establecido en el artículo 72 del presente Reglamento.

CAPÍTULO X

PROCEDIMIENTOS Y RECURSOS

Art. 75.- La autoridad competente para la aplicación de las sanciones establecidas en la Ley, es el Director Regional de Salud del área de responsabilidad correspondiente.

Art. 76.- En el caso que la denuncia que establece el artículo 46 de la Ley, sea interpuesta en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar, Hospital o SIBASI, en donde se ha cometido la contravención de ley; los directores del hospital o de Unidad Comunitaria de Salud Familiar, remitirán directamente la denuncia a la Dirección Regional y de igual forma procederá el coordinador de SIBASI. La denuncia será remitida junto con las pruebas correspondientes, por medio de acta, en un plazo de setenta y dos horas hábiles.

En el caso que la denuncia sea verbal, se levantará por parte del director o coordinador, acta de recepción de dicha denuncia, en donde se harán constar los hechos denunciados.

Art. 77.- El Director Regional designará un recurso humano para la verificación de los hechos denunciados, en un término de setenta y dos horas hábiles posteriores al recibo de la denuncia remitida a la Dirección.

La verificación de los hechos podrá realizarse mediante inspección, compulsas, peritaje, confesión, testimonio, decomiso de artículos promocionales o de productos sucedáneos, o de cualquier otro medio de prueba permitido.

Art. 78.- El infractor o su apoderado debidamente acreditado, debe hacer efectivo su derecho de defensa en un período de setenta y dos horas, contadas a partir del siguiente día a la notificación.

Art. 79.- Los recursos interpuestos a las resoluciones emanadas de la autoridad competente, se resolverán de acuerdo a lo establecido en la Ley.

Art. 80.- Lo no previsto en la Ley y el presente Reglamento, se remitirá al derecho común.

CAPÍTULO XI

VIGENCIA

Art. 81.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial. DADO EN CASA PRESIDENCIAL:
San Salvador, a los cinco días del mes de junio de dos mil quince.

SALVADOR SÁNCHEZ CERÉN,
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.
ELVIA VIOLETA MENJÍVAR ESCALANTE,
MINISTRA DE SALUD.

La reproducción del documento: Compilación Lactancia Materna, ha sido posible gracias al apoyo financiero del Programa Conjunto Seguridad Alimentaria y Nutricional para la Niñez y el Hogar Salvadoreño (SANNHOS).



Este documento se terminó de imprimir
En San Salvador, El Salvador,
En el mes de junio 2016,
El tiraje consta de 2500 ejemplares.

