



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

¡ACTUEMOS PARA PROTEGER LA LACTANCIA MATERNA!

¿Cuál es mi compromiso?



INCAP
Instituto de Nutrición
de Centro América y Panamá



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana



IBFAN
defendiendo la lactancia



OPS
Organización
Panamericana
de la Salud

Guatemala, 2020

Diagramación del documento:

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
-INCAP-

**El presente documento es propiedad del
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social,
cualquier reproducción total o parcial del mismo debe
ser solicitado por escrito a la Jefatura del Departamento
de Regulación de los Programas de Atención a las
Personas**

**- Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional -
PROSAN**

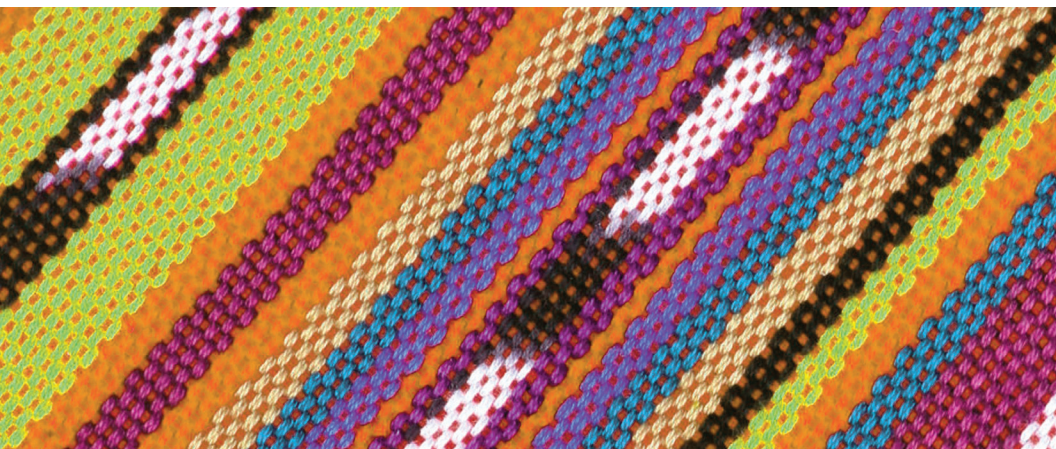
**5ª Avenida 11-40 Zona 11 Col. El Progreso.
Tels. 2440 – 6600 / 2322 – 8383 ext. 243**

Guatemala, 2020



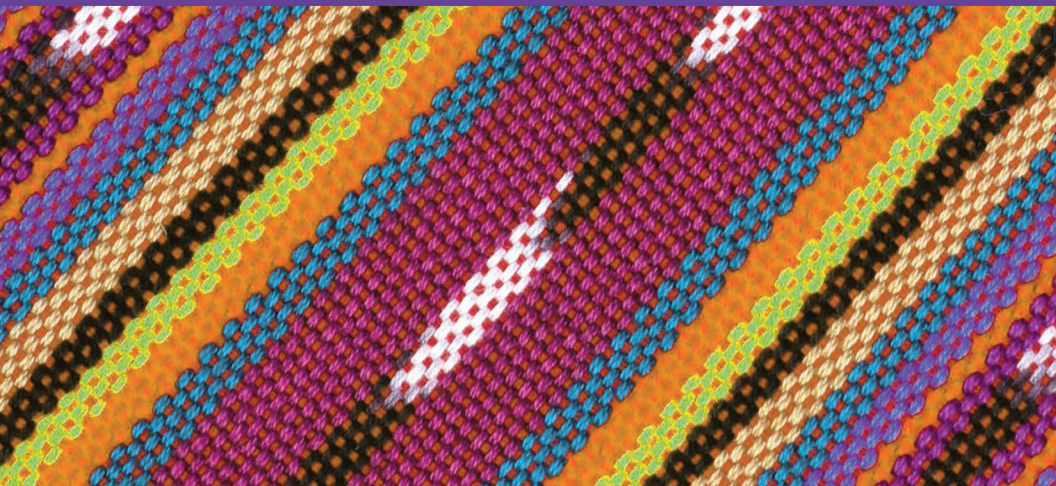
GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



¡ACTUEMOS PARA PROTEGER LA LACTANCIA MATERNA!

¿Cuál es mi compromiso?



INCAP
Instituto de Nutrición
de Centro América y Panamá



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana



IBFAN
defendiendo la lactancia



OPS
Organización
Panamericana
de la Salud
Organización
Mundial de la Salud
Américas



**GOBIERNO *de*
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL**

AUTORIDADES

Dra. María Amelia Flores González

Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. Norma Lucrecia Ramírez de Castellanos

Viceministra Técnica

Dra. Nancy Pezzarossi de Calderón

Viceministra Administrativa y Financiera

Dr. Edwin Eduardo Montúfar Velarde

Viceministro de Atención Primaria en Salud

Dr. Francisco José Coma Martín

Viceministro de Hospitales

Dr. Bernardo Eliu Mazariegos Salazar

Dirección General del Sistema

Integral de Atención en Salud

Dra. Ruth Anabella Batres Marroquín

Dirección General de Regulación

Vigilancia y Control de la Salud

Dra. Delmy Walesska Zeceña Alarcón

Departamento de Regulación de los

Programas de Atención a las Personas

Lic. Bernardo Federico Molina Morán

Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional

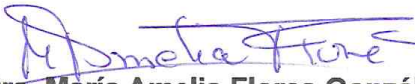
PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en su rol rector, lideró el proceso de elaboración del documento "¡Actuemos para Proteger la Lactancia Materna! ¿Cuál es mi Compromiso?", con el propósito de contribuir a que los sectores relacionados con la lactancia materna puedan identificar sus responsabilidades en el cumplimiento de la Ley y su Reglamento, siendo una herramienta valiosa para ser utilizada dentro del modelo de atención.

Este documento está dirigido al núcleo familiar, al recurso humano de los servicios de salud, a la comunidad de las escuelas formadoras de las carreras relacionadas a las ciencias de la salud, a los fabricantes y distribuidores de sucedáneos de la leche materna y a la sociedad en general.

El conocimiento de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna (Decreto Ley 66-83) y su reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 841-87) es la base para su cumplimiento. Pero saber no es lo mismo que hacer. El reto consiste en ampliar a gran escala la práctica de la lactancia materna por lo que el personal de los servicios de salud debe estar ampliamente comprometido para proteger a los consumidores más vulnerables, contribuyendo a minimizar los riesgos para la salud de este grupo de población y recibir los beneficios confirmados de la lactancia materna: menor número de infecciones, aumento de la inteligencia, probable protección contra el sobrepeso, diabetes y la prevención del cáncer para las madres.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social invita a los trabajadores y trabajadoras de la salud a utilizar el presente material, y a comprometerse a cumplir la ley y su reglamento apoyando que la niñez del país pueda gozar de los beneficios de la lactancia materna.


Dra. María Amelia Flores González
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social



ACRÓNIMOS Y SIGLAS



AMS	Asamblea Mundial de la Salud, en inglés WHA
APS	Atención Primaria en Salud
CONAPLAM	Comisión Nacional de promoción de la Lactancia Materna
DIACO	Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor
DRCA	Departamento de Regulación y Control de Alimentos
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
IBFAN	International Baby Food Action Network (Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil)
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
ISSALM	Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna
MINECO	Ministerio de Economía
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud

ÍNDICE

.....

I.	Introducción	1
II.	Objetivos	3
	A. General	3
	B. Específicos	3
III.	Metodología	4
IV.	Alcance	4
V.	Usuarios	4
VI.	Contenido	5
	Sección 1 - ¿Cuál ha sido el compromiso de Guatemala con la lactancia materna? Conoce la reseña histórica.	5
	Sección 2 - Como guatemaltecos y guatemaltecos, protegemos la lactancia materna y contribuimos con el bienestar de nuestras niñas y niños pequeños.	7
	Sección 3 – Como familia: Damos la alimentación óptima a nuestras niñas y niños pequeños.	12
	Sección 4 - Como colaborador de salud: Promuevo, protejo y apoyo la alimentación óptima para las niñas y los niños pequeños y cumpla la ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento.	14
	Sección 5- Como escuela formadora: Promuevo el conocimiento de las prácticas óptimas de alimentación del lactante, niñas y niños pequeños y el cumplimiento de la ley de comercialización de sucedáneo de la leche materna y su reglamento.	16
	Sección 6 - Como fabricante o distribuidor: Cumpla la ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento...	18
	Sección 7- Información complementaria.	19
VII.	Glosario	27
VIII.	Referencias Bibliográficas	29

I. INTRODUCCIÓN



Según los datos de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI), 2014-2015, la tasa de mortalidad neonatal en Guatemala es de 17 por 1000 nacidos vivos y la infantil es de 28 por 1000 nacidos vivos¹ la que en los últimos años ha descendido, pero aún continúa siendo una de las más altas en América Latina, reflejo de las condiciones socioeconómicas propias de países en desarrollo.

Uno de los retos más grandes para Guatemala es la reducción de los indicadores antes mencionados para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el 3 “Salud y Bienestar”, que entre sus metas plantea para el 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de cinco años logrando que los países reduzcan la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por 1000 nacidos vivos y la mortalidad de la niñez menor de cinco años al menos hasta 25 por 1000 nacidos vivos¹.

La lactancia materna es una de las principales intervenciones de salud pública que puede ayudar a prevenir las enfermedades transmisibles y no transmisibles, reducir la mortalidad infantil y disminuir las inequidades², a pesar de estos y otros beneficios, un 53% de la niñez menor de seis meses del país recibe lactancia materna exclusiva, mientras que un 43% del grupo de 20 a 23 meses de edad ya no lactan³; por lo que la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna continúa siendo un desafío para el sector salud y otras instancias.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- es el ente rector de la salud del país, quien coordinando con los diferentes actores gubernamentales y no gubernamentales relacionados con la salud de la población, desarrolla esfuerzos para reducir la mortalidad infantil, promoviendo, protegiendo y apoyando la lactancia materna, desde la primera media hora de vida³, práctica eficaz para asegurar la salud y la supervivencia de las niñas y niños recién nacidos, lo que está científicamente demostrado².

Para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible directamente relacionados con la salud, el MSPAS ha decidido intensificar las intervenciones esenciales en salud y nutrición generando un conjunto de acciones que permitan la participación de la ciudadanía asumiendo corresponsabilidades que impacten localmente en los determinantes y condicionantes de la salud; para ello implementa el modelo de atención y gestión para áreas de salud; tomando como base los elementos de la Atención Primaria en Salud- APS-⁴ renovada y el marco conceptual de los sistemas de salud de la Organización Mundial de la Salud - OMS.

Se plantea la atención de salud como un proceso integral y continuo que centra su atención en la persona, la familia y la comunidad; de acuerdo con las necesidades de salud de la población, prioriza actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, proporcionando herramientas que orientan al desarrollo del cambio de comportamientos, promueve el autocuidado de la salud y realiza acciones para la curación, recuperación y vigilancia de la salud⁴. Para ello se enfatizan estrategias que promueven la educación sanitaria; fomentan la acción intersectorial y fortalecen la responsabilidad de la familia y comunidad, a fin de mejorar las condiciones de salud a nivel local.

En el país se ha trabajado en pro de la lactancia materna desde 1979, año en el que se creó la Comisión Nacional de la Lactancia Materna – CONAPLAN-, oficializándose en 1981, mediante Acuerdo No. SP-G-2801. En el año de 1983 Guatemala aprobó la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna (Decreto Ley 66-83) y en 1987 se emitió su reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 841-87)⁵.

Como parte de la vigilancia del cumplimiento de la ley se han realizado cuatro monitoreos nacionales cuyos resultados han servido para recordar al gobierno y a las instituciones públicas y privadas su responsabilidad de proteger a los consumidores más vulnerables, denunciar las irregularidades, amonestar a quienes violan la ley o bien alertarles de su responsabilidad de cumplirla, siendo una herramienta eficaz de protección de la lactancia materna en beneficio de la salud del binomio madre – hija/hijo y del desarrollo del país⁶.

Entre las conclusiones del informe del IV Monitoreo del cumplimiento de la Ley de Comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento se identificó que las empresas fabricantes, distribuidoras de sucedáneos utilizan todas las estrategias de comercialización prohibidas por el Decreto Ley 66-83, y que las madres continúan siendo influenciadas por los profesionales de la salud para tomar la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva ya que el 54% de las entrevistadas (n=94) así lo expresó⁶.

Derivado de estos resultados se evidencia la necesidad de contar con material para promocionar el conocimiento de la Ley y su cumplimiento por lo que se desarrolló el documento “¡Actuemos para Proteger la Lactancia Materna! ¿Cuál es mi Compromiso?, el que se presenta a continuación.

II. OBJETIVOS



A. GENERAL

Contribuir a que algunos de los diferentes actores (familia, colaborador de salud, comunidad de las escuelas formadoras, fabricante y distribuidor) identifiquen sus responsabilidades en el cumplimiento de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna (Decreto Ley 66-83) y su reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 841-87).

B. ESPECÍFICOS

1. Socializar los hechos históricos internacionales y nacionales que originaron el compromiso del país para proteger la lactancia materna.
2. Informar de los beneficios de la lactancia materna para valorarla como alimentación óptima para el bienestar en todas las etapas del ciclo de la vida.
3. Contribuir con la difusión de la Ley y su reglamento e identificar las responsabilidades que competen como: familia, personal de los servicios de salud, comunidad de escuelas formadoras, fabricantes y distribuidores.
4. Contribuir al cumplimiento de la Ley y su reglamento evitando las sanciones.
5. Socializar para contribuir al cumplimiento de:
 - a) Las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud - AMS- sobre la nutrición del lactante y del niño pequeño, posteriores al Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna.
 - b) Los Diez Pasos de la Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna -ISSALM-

III. METODOLOGÍA



Para la elaboración de este documento se conformó un equipo interinstitucional de ejecución conducido por el PROSAN, en reuniones de trabajo iniciadas en el 2015, se definieron los objetivos y la estructura del documento y en subcomisiones se abordó la división del trabajo de revisión documental.

El documento se diagramó de tal manera que cada una de las secciones de la 3 a la 6 individualmente se constituyera en afiches y trifoliales, de esa cuenta consta de un documento base, cuatro afiches y cuatro trifoliales.

El documento se validó con un grupo de profesionales del MSPAS y con estudiantes de la Universidad Galileo de la carrera de enfermería y para su aprobación final fue revisado por la Unidad Técnica Normativa del Departamento de Regulación los Programas de Atención a las personas -DRPAP-, del MSPAS.

IV. ALCANCE



Este documento contiene las orientaciones de carácter obligatorio y de aplicación nacional, para que los colaboradores del sector salud, las familias, la comunidad de cada una de las escuelas formadoras de recursos humanos en salud y fabricantes o distribuidores de sucedáneos, promuevan la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento, para contribuir a su cumplimiento.

V. USUARIOS



Este documento está dirigido a todos los guatemaltecos y guatemaltecas, familias, colaboradores del sector salud, escuelas formadoras de recursos humanos en salud y fabricantes o distribuidores de sucedáneos.

VI. CONTENIDO



SECCIÓN

1

¿Cuál ha sido el compromiso de Guatemala con la protección de la lactancia materna?

Conoce la reseña histórica

En Guatemala se ha trabajado en pro de la lactancia materna desde 1979, año internacional del niño. En 1981 se creó la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna -CONAPLAM-, mediante el Acuerdo SP-G-28-81⁵.

Ese mismo año la Asamblea Mundial de la Salud -AMS- mediante la resolución WHA 34.22, aprueba el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna como “un requerimiento mínimo”⁷ y, recomienda a los países incluirlo en su legislación nacional. Estados Unidos en ese año votó en contra del Código Internacional, sin embargo en 1994 lo apoyó; obteniendo así el compromiso de todos los estados miembros. Posteriormente, la AMS ha emitido resoluciones relacionadas a la protección de la lactancia materna complementarias al Código Internacional que se incluyen en la sección 7.3 del presente material.

En 1983 Guatemala aprueba la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna (Decreto Ley 66-83) y en 1987 emite su reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 841-87); convirtiéndose así en uno de los primeros países latinoamericanos en contar con la legislación y reglamentación de comercialización de los sucedáneos y otros alimentos complementarios para niñas y niños pequeños^{a6}.

^a Según la Asamblea Mundial de la Salud, niño pequeño es el menor de tres años.

En 1990 la CONAPLAM se afilia a la Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil -IBFAN- (por sus siglas en inglés), lo que fortalece las acciones relacionadas con la protección de la lactancia materna.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con CONAPLAM, entre 1991 y 1997 nombra a un profesional a tiempo completo responsable de la vigilancia del cumplimiento de la Ley y su Reglamento⁸, en el Departamento de Regulación y Control de Alimentos -DRCA- del MSPAS, trabajando conjuntamente con la Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor -DIACO- del Ministerio de Economía; lo que se traduce en avances trascendentales para el país con sanciones a los sectores que incumplían.

Asimismo, como fruto de la coordinación entre los grupos de lactancia materna y la red IBFAN en la región latinoamericana, en 1994 Guatemala produce la versión gráfica de su Ley, adaptando las ilustraciones facilitadas por IBFAN Brasil.

En ausencia de control efectivo sobre el uso y comercialización de los sucedáneos de la leche materna, las familias, las personas del sector salud y las escuelas formadoras de recursos humanos en salud, están más expuestas a conocimientos, actitudes y prácticas que socaban la cultura de la práctica de la lactancia materna. De lo anterior, surge la necesidad del material: ¡Actuemos para proteger la lactancia materna! ¿Cuál es mi compromiso?, como una herramienta para ayudar a los diferentes actores a identificar sus responsabilidades con la Ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna y su reglamento para su cumplimiento.

Como guatemaltecas y guatemaltecos, protegemos la lactancia materna y contribuimos con el bienestar de nuestras niñas y niños pequeños:

2.1 Asumimos el derecho de las niñas y los niños a disfrutar del más alto nivel posible de salud

a El derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna.

La lactancia materna es la base de la vida, aporta beneficios para la salud de la madre y de la niña y niño, a corto y largo plazo. Siendo la salud el estado de completo bienestar físico, mental y social no solo la ausencia de afecciones o enfermedades, los beneficios de la lactancia materna van más allá de la salud, pues además de lograr que el mundo sea más sano, hace que sea más inteligente y tenga más igualdad al dar a la niñez una ventaja nutricional para el éxito en la vida².

b El derecho a la salud de las niñas y niños es importante porque está estrechamente ligado a otros derechos humanos fundamentales y su materialización depende de la realización de los otros, especialmente el derecho a^{9, 10}:

- Agua segura y saneamiento adecuado.
- La alimentación.
- La vivienda.
- La educación.
- La no discriminación.
- El acceso a la información y a la participación.



C Los padres, los cuidadores, las entidades estatales, las entidades no estatales, el sector privado, los medios de comunicación, los investigadores y la cooperación internacional, reconocemos y protegemos el derecho a la salud, poniendo en práctica lo siguiente:

- Aseguramos que todos tengan acceso a los servicios de salud.
- Combatimos la malnutrición y las enfermedades, velando por el acceso a:
 - La lactancia materna exclusiva como único alimento desde el nacimiento hasta los seis meses de vida.
 - Los alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses de vida, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más.
 - Agua segura (apta para consumo humano) a partir de los seis meses de vida.
 - Los micronutrientes necesarios.
 - La inmunización.
 - Diagnóstico y tratamiento de enfermedades.
 - Medicamentos de calidad.
- Aseguramos a las madres, la atención prenatal y postnatal apropiadas.
- Apoyamos la atención primaria preventiva en planificación de la familia.
- Nos mantenemos informados sobre la alimentación óptima del lactante y niño pequeño.

Como guatemaltecas y guatemaltecos, protegemos la lactancia materna y contribuimos con el bienestar de nuestras niñas y niños pequeños:

2.2 Valoramos la alimentación óptima para el bienestar en la niñez y en la vida adulta.

a Beneficios de la lactancia materna para las niñas y los niños^{2, 3}:

- Reciben la energía y los nutrientes que necesitan.
- Desarrollan fuertes defensas contra enfermedades en la infancia.
- Crecen bien es decir, crecer según los estándares de crecimiento infantil de la OMS.
- Su desarrollo alcanza todo su potencial.
- Mantienen el peso.
- Reciben protección contra el sobrepeso, la obesidad, la diabetes, enfermedades del corazón, cáncer entre otras.
- Desarrollan bien toda su inteligencia, lo que hace que aprendan bien.
- A largo plazo disminuye el riesgo de maloclusión dental.
- Se desarrolla un fuerte vínculo con la madre y seres queridos.
- Reconocen mejor sus emociones y sentimientos.

b Beneficios de la lactancia materna para la madre^{2, 3}:

- Espaciamiento natural de embarazos, con base al cumplimiento de requisitos.
- Logra la serenidad y confianza para interactuar con su niña o niño pequeño.
- Se protege contra enfermedades como algunos tipos de cáncer y diabetes.
- Tienden a equilibrar su peso más fácilmente.

c Riesgos de la niñez por no recibir lactancia materna⁵:

- Crecimiento disminuido, mayor riesgo de retardo en talla.
- Deficiencia de nutrientes.
- Desarrollo cognitivo disminuido, por ejemplo problemas de aprendizaje.
- Desnutrición.
- Aumenta el riesgo de padecer distintas enfermedades.
- Infección por fórmula contaminada.
- Infecciones gastrointestinales.
- Mayor riesgo de sobrepeso y obesidad.
- Trastornos digestivos: diarrea, estreñimiento.
- Aumento de la mortalidad.

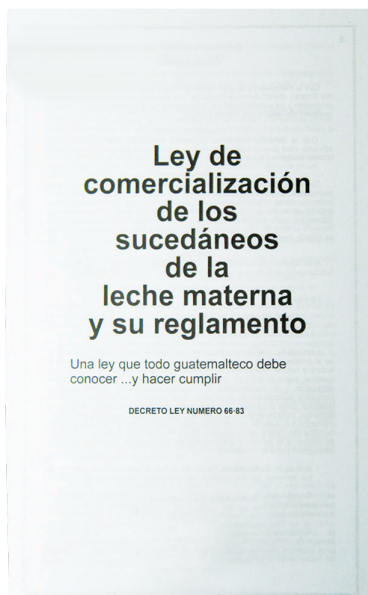
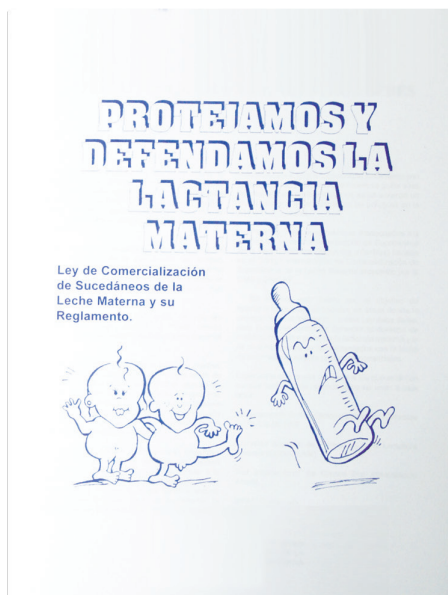
d La madre que no amamanta tiene mayor riesgo de⁶:

- Artritis reumatoidea.
- Cáncer de mama.
- Cáncer de ovarios.
- Cáncer de útero.
- Diabetes.
- Reducido el espaciamiento natural de embarazos.
- Estrés y ansiedad.
- Osteoporosis.
- Sobrepeso u obesidad.

Para el ser humano, la leche materna es necesaria por dos años o más, porque el 80% del desarrollo del cerebro se logra durante el segundo año de vida, necesitando a su vez experiencias de cuidado que satisfagan sus necesidades físicas y afectivas.

Como guatemaltecas y guatemaltecos, protegemos la lactancia materna y contribuimos con el bienestar de nuestras niñas y niños pequeños:

2.3 En Guatemala se cuenta con la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento en versión gráfica y textual, la que debemos conocer y promover su cumplimiento; estas se muestran a continuación.



**Como familia:
Damos la alimentación óptima a nuestras niñas
y niños pequeños**

Damos lactancia materna durante la primera media hora de vida.



Sabemos que la lactancia materna es el único alimento que nuestra niña o niño necesita desde que nace hasta que cumple los seis meses.



Iniciaremos la introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses de edad, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más.



Reconocemos al personal y a los servicios de salud que nos apoyan con estas prácticas.



Rechazamos la promoción de leche de bote, fórmula o productos procesados^b para niñas y niños pequeños, así como el uso de pachas y pepes¹¹.



Denunciamos al personal de salud que no respete nuestra decisión y permita que nos den leche de bote o fórmula, productos procesados o regalos de los fabricantes¹¹.



1. Dirección de Atención y Asistencia al Consumidor (DIACO). Call Center 1554, www.diaco.gob.gt
2. Departamento de Regulación y Control de Alimentos (DRCA), PBX 2475-5057

Nos responsabilizamos en dar la mejor alimentación a nuestras niñas y niños pequeños.



^b Se refiere a productos comestibles ultra-procesados infantiles para niñas y niños pequeños, como bebida o comida en polvo, líquida, sólida o semisólida, empacada en lata, bote, caja o bolsa para el consumo de niñas y niños pequeños. Ejemplos: fórmulas, fortificadores, jugos, té, cereales para papilla, compotas, purés, harinas para atoles, galletas.

Como colaborador de salud:

Promuevo, protejo y apoyo la alimentación óptima para las niñas y los niños pequeños y cumpla la ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento

Rechazo la promoción de fórmulas (sucedáneos de la leche materna) y productos procesados para niñas y niños pequeños en los servicios de salud.

REFERENCIA: Artículos 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12 y 13 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹



Oriento a las embarazadas, madres y familias en:

- Nutrición materna.
- Prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria para las niñas y niños pequeños.
- Beneficios de la leche materna .
- Riesgos por alimentación con leche de bote ó fórmula y por el uso de pachas o pepes.
- Consecuencias de suspender la lactancia materna.
- El uso de sucedáneos de leche materna y su preparación higiénica, sólo cuando por razones específicas no pueden dar lactancia materna. En este caso, lo hago en privado.

REFERENCIA: Artículos 3, 8 y 9 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹



Denuncio a los fabricantes o distribuidores de fórmulas y productos comestibles procesados para niñas y niños pequeños, que no respeten la Ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna y su reglamento.



REFERENCIA: Artículo 9 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

Comprendo que en caso de incumplir la Ley o el reglamento, por ser una infracción a la salud me aplicarán la sanción según el Libro III del Código de Salud ¹².



REFERENCIA: Artículos 2 y 16 del Reglamento para la comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

Como escuela formadora: Promuevo el conocimiento de las prácticas óptimas de alimentación de lactantes, niñas y niños pequeños y el cumplimiento de la ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna y su reglamento

Rechazo la promoción de fórmulas (sucedáneos de la leche materna) y productos procesados para niñas y niños pequeños en los servicios de salud y en las escuelas formadoras.

REFERENCIA: Artículos 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12 y 13 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹



Oriento a los estudiantes en:

- Nutrición materna.
- Prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria para las niñas y niños pequeños.
- Beneficios de la leche materna.
- Riesgos por alimentación con leche de bote o fórmula y por el uso de pachas o pepes.
- Consecuencias de suspender la lactancia materna.
- El uso de sucedáneos de leche materna y su preparación higiénica, sólo cuando por razones específicas no pueden dar lactancia materna. En este caso, deben hacerlo en privado.



REFERENCIA: Artículos 3, 8 y 9 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

Denuncio a los fabricantes o distribuidores de fórmulas y productos comestibles procesados para niñas y niños pequeños, que no respeten la ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna y su reglamento.



REFERENCIA: Artículo 9 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

NO solicito patrocinio a las empresas de los productos afectos a la ley de comercialización de sucedáneos, para organizar actividades científicas, académicas o recreativas.



REFERENCIA: Artículo 9 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

Comprendo que en caso de incumplir la ley o el reglamento, por ser una infracción a la salud me aplicarán la sanción según el Libro III del Código de Salud.



REFERENCIA: Artículos 2 y 16 del Reglamento para la comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

Como fabricante o distribuidor: Cumpló la ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento

NO tengo contacto directo o indirecto con embarazadas, madres o familiares de niñas y niños pequeños, no doy muestras de los productos o artículos, ni material informativo o educativo.

REFERENCIA: Artículos 5, 7 y 12 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

NO hago publicidad de mis productos destinada al público en general, y mucho menos dirigida a la niñez menor de dos años.

REFERENCIA: Artículo 5 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna, y Artículos 4 y 5 del Reglamento para la comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

NO trabajo ni coopero en los servicios de salud públicos, autónomos o privados.

REFERENCIA: Artículo 7 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

NO entrego productos al personal de salud.

REFERENCIA: Artículos 4 y 6 de la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

Verifico que en las etiquetas de los productos NO hayan:

- Expresiones como "leche humanizada", "leche maternizada", "equivalente de la leche materna" o cualquier expresión que induzca a la creencia sobre cualidades de los productos relacionadas a la leche materna.
- Imágenes de niños y niñas pequeños.
- Imágenes de pachas.
- Imágenes que convengan que el producto es equivalente o superior a la leche materna.

Y que SI contenga:

- Leyenda sobre: "La leche materna es el mejor alimento para el lactante" impresa en tipo y color de letras visible y de altura no menor de 5 mm.
- Ingredientes en orden cuantitativo.
- Composición y análisis del producto.
- Condiciones requeridas para su almacenamiento.
- Número de serie y fecha límite para consumo del producto.
- Instrucciones para la preparación y medidas higiénicas.
- Edad del niño para quien está indicado su uso.

REFERENCIA: Artículo 11 del Reglamento para la comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

Comprendo que en caso de incumplir la ley o el reglamento, por ser una infracción a la salud me aplicarán la sanción según el Libro III del Código de Salud¹².

REFERENCIA: Artículos 2 y 16 del Reglamento para la comercialización de los sucedáneos de la leche materna¹¹

7.1 ¿Conoces las consecuencias por incumplir la ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento?

Reconoce las sanciones del Libro III del Código de Salud...

ARTÍCULO 219. SANCIONES.

A las infracciones establecidas en este Código, sus reglamentos y demás leyes de salud, normas y disposiciones vigentes, se les impondrá las sanciones siguientes¹²:

- a) Apercibimiento escrito, que formulará el funcionario o empleado debidamente autorizado por el Ministerio de Salud, previamente y por escrito, según las reglas procedimentales establecidas en el presente libro.
- b) Multa, que se graduará entre el equivalente de dos a ciento cincuenta salarios mensuales mínimos vigentes para las actividades no agrícolas, siempre que no exceda el cien por ciento del valor del bien o servicio, salvo los casos de excepción establecidos en este Código.
- c) Cierre temporal del establecimiento por un plazo no menor de cinco días y no mayor de seis meses, con la respectiva suspensión de la licencia sanitaria y, cuando proceda, del registro sanitario de referencia de los productos que elabora o comercializa el infractor.
- d) Cancelación del registro sanitario para fines comerciales de productos objeto de control de este Código.
- e) Clausura definitiva del establecimiento.
- f) Comiso de las materias primas, alimentos, medicamentos, instrumentos, materiales, bienes y otros objetos que se relacionan con la infracción cometida. Cuando los objetos incautados no sean de lícito comercio, la autoridad decretará su comiso, aún cuando pertenezcan a un tercero.
- g) Prohibición de ejercer temporalmente alguna actividad u oficio.
- h) Publicación en los dos diarios de mayor circulación, a costa del infractor, de la resolución firme en la que conste la sanción impuesta, en los casos que establezca el reglamento respectivo.

Si el infractor no corrige la falta con el apercibimiento escrito, cuando éste legalmente proceda, se le impondrán una o más de las sanciones establecidas en el presente artículo, tomando en cuenta el tipo de infracción, el riesgo o daño causado a la salud de las personas, su trascendencia a la población y el valor de los bienes objeto de la infracción.

Decreto Número 90-97. Código de Salud
http://www.mspas.gob.gt/uip/files/descargas/UIP2014/RESTANTE%20DE%20UIP/Numeral%206/DEC_90_97.pdf

7.2 ¿Dónde puedo aprender más sobre alimentación óptima para niñas y niños pequeños?

Descubre recursos de información valiosa...

Sección 2 - Como guatemaltecas y guatemaltecos: Protegemos la lactancia materna y contribuimos con el bienestar de nuestras niñas y niños pequeños

Naciones Unidas. (2013). Convención sobre los derechos del niño. Comité de los Derechos del Niño. Observación general N° 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24). [en línea] URL:

<https://www.unicef.org/ecuador/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>

Sección 3 - Como familia: Damos la mejor alimentación a nuestras niñas y niños pequeños

MSPAS/PROSAN. (2006). Guías alimentarias para población guatemalteca menor de dos años y normativa de lactancia materna. Guatemala. [en línea] URL: <http://www.fao.org/3/a-as871s.pdf>

OPS/OMS. (2015). Amamantar y trabajar: ilogremos que sea posible! [en línea] URL: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/Breastfeeding-Tech-Brief-2015-Spa.pdf>

OPS/OMS 2013. Apoyo a las madres que amamantan: icercano, continuo y oportuno! [en línea] URL: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/world-breastfeeding-week-2013-brochure-spanish.pdf>

Sección 4:

Como persona del sector salud:

Promuevo, protejo y apoyo la alimentación óptima para las niñas y los niños pequeños y cumpla la ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna y su reglamento

The Lancet. (2016). Primera Serie 2016 Sobre Lactancia Materna. Edición en español. [en línea] URL: http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/doc_view/782-the-lancet-serie-sobre-lactancia-materna-2016-espanol

Sección 5:

Como escuela formadora:

Promuevo el conocimiento de las prácticas óptimas de alimentación de lactantes, niñas y niños pequeños y el cumplimiento de la ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna y su reglamento.

MSPAS. (2015). Ley para la maternidad saludable. Guatemala. [en línea] URL: <http://www.mspas.gob.gt/images/files/pueblosindigenas/documentos/LeyparaLaMaternidadSaludable.pdf>

Mazariegos. M, Ramirez Zea, M. Lactancia materna y enfermedades crónicas no trasmisibles en la vida adulta. En: [Archivos Latinoamericanos de nutrición 2015; 65\(3\):143-151.](#)

IBFAN. Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna WBTi. (2015) Informe Estado de la Estrategia mundial para la alimentación del lactante niño pequeño. [en línea] URL: http://www.ibfan-alc.org/WBTi/inf_2015/WBTi-Guatemala-2015.pdf

MSPAS. Unidad de Atención de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad. (2015) Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025 [en línea] URL: <http://www.mspas.gob.gt/images/files/pueblosindigenas/documentos/PoliticaComadronas2016.pdf>

OMS. (2014). Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño. Ginebra, Suiza. [en línea] URL: http://apps.who.int/iris/bitstreamhandle/10665/130456/WHO_NMH_NHD_14.1_spa.pdf;jsessionid=A4138F7C0441633D5FC37D22EBF0EA8F?sequence=1

OMS, UNICEF. (2013) Pro-PAN. Proceso para la Promoción de la Alimentación del Niño. [en línea] URL: [\[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Propan2-Flier-Spa.pdf\]](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Propan2-Flier-Spa.pdf)

The Lancet. (2016) Primera serie 2016 sobre Lactancia Materna Edición en español. [en línea] URL: <http://www.incap.int/index.php/es/noticias/1222-primera-serie-sobre-lactancia-materna-de-la-revista-britanica-the-lancet-en-idioma-espanol>

The Lancet. (2013). Serie de Nutrición Materno Infantil. [en línea] URL: http://www.incap.org.gt/index.php/es/publicaciones/doc_view/695-serie-2013-sobre-nutricion-materno-infantil

WHO, UNICEF. (2015). Breastfeeding advocacy initiative For the best start in life. [en línea] URL: https://www.unicef.org/nutrition/files/Breastfeeding_Avocacy_Initiative_Two_Pager-2015.pdf

WHO. (2013). Long-term effects of breastfeeding. A systematic review. [en línea] URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf

OPS/OMS. Clasificación de los alimentos y sus implicaciones para la salud. [en línea] URL: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-2014&alias=456-clasificacion-de-los-alimentos-y-sus-implicaciones-en-la-salud&Itemid=599

Sección 6

Como fabricante o distribuidor:

Cumplo la ley de comercialización de sucedáneos de la leche materna y su reglamento

Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa de Seguridad alimentaria y Nutricional. (2016). Informe del IV Monitoreo de cumplimiento de la Ley de Comercialización de Sucédáneos de la leche materna (Decreto No. 66-83) y de su reglamento (Acuerdo Gubernativo No. 841-87) [en línea] URL: http://www.incap.int/index.php/es/ihan/cat_view/751-publicaciones/856-repositorios/819-lactancia-materna-e-ihan/827-guatemala/854-documento-tecnico

7.3 Resumen de las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de Salud sobre nutrición del lactante y del niño pequeño

AÑO	NÚMERO	CONTENIDO PERTINENTE DE LA RESOLUCIÓN
1980	WHA34.22	Una de las solicitudes al Director General fue el desarrollar un código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna en estrecha consulta con los Estados miembros.
1981	WHA34.22	- Adopción del Código por la AMS. (118 votos a favor; 1 contra, 3 abstenciones) La adopción y el cumplimiento del Código son un requisito mínimo. - Insta a los Estados miembros a integrar el Código en su legislación o reglamentación nacional o a tomar otras medidas apropiadas para ponerlo en práctica.
1982	WHA35.26	Reconoce que la promoción comercial de los sucedáneos de la leche materna contribuye a un aumento de la alimentación artificial y pide, una vez más, que los Estados miembros velen por el cumplimiento del Código a nivel nacional e internacional.
1984	WHA37.30	Pide al Director General que colabore con los Estados miembros para implementar y vigilar el cumplimiento del Código y que estudie la cuestión de la promoción y el uso de alimentos que no son aptos para los lactantes y niños pequeños.
1986	WHA39.28	- Insta a los Estados miembros a que aseguren que las pequeñas cantidades de sucedáneos de la leche materna que son necesarios para un pequeño número de lactantes sean obtenidas por los canales normales de compra de las Instituciones y no a través de suministros gratuitos a subvencionados. - Pide a los Estados miembros que presten atención a lo siguiente: - Que cualquier alimento o bebida que se dé al bebé antes de que la alimentación complementaria sea necesaria desde el punto de vista nutricional, ya que puede interferir con la lactancia materna- y su uso no debe ser promovido ni estimulado durante ese período - Que la práctica de dar a los lactantes leches de seguimiento no es necesaria.
1988	WHA41.11	Pide al Director General que preste asistencia jurídica y técnica a los Estados miembros para la redacción y la implementación de medidas nacionales para dar efecto al Código.

AÑO	NÚMERO	CONTENIDO PERTINENTE DE LA RESOLUCIÓN
1990	WHA43.3	- Llama a la atención la Declaración Conjunta OMS/UNICEF sobre "La Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna: El Papel Especial de los Servicios de Maternidad" que fue la base de la Iniciativa de Hospitales Amigos de los Niños, lanzada en 1992. - Insta a los Estados miembros a asegurar que los principios y objetivos del Código reciban plena expresión en las políticas y actividades nacionales de salud y nutrición.
1992	WHA 45.34	Entre otras, se insta a los Estados miembros: - Alentar y apoyar a todos los establecimientos de salud públicos y privados que brindan servicios de maternidad para que sean "amigables con el bebé": - Tomar las medidas adecuadas a las circunstancias nacionales destinadas a poner fin a la donación o venta a bajo precio de suministros de sustitutos de la leche materna a establecimientos de atención médica que prestan servicios de maternidad;
1993	WHA 46.7	Solicita a la Directora General, entre otras cosas, a reforzar la capacidad de la OMS para la acción alimentaria y nutricional en todos los programas pertinentes, de manera que se pueda dar mayor énfasis a la nutrición, con prioridad a las madres, bebés y niños pequeños, incluida la lactancia materna.
1994	WHA47.5	Reitera el llamamiento ya hecho en 1986, 1990 y 1992 a que se ponga fin a los "suministros gratuitos e subvencionados" y extiende la prohibición de los mismos a todos los servicios del sistema de atención de salud. Con ello reemplaza las disposiciones del Art. 6.6 del Código.
1996	WHA49.15	Pide a los Estados miembros que aseguren que: 1. Los alimentos complementarios no sean comercializados ni usados de una manera que puedan socavar la Lactancia exclusiva y prolongada 2. Cualquier apoyo financiero que se dé a los profesionales de salud no vaya a crear conflicto de interés, 3. La vigilancia del cumplimiento del Código se haga de forma independiente, transparente y libre de intereses comerciales.
2001	WHA54.2	Establece La recomendación mundial de lactancia materna exclusiva por "6 meses", con introducción posterior de alimentos complementarios y continuación de la lactancia natural hasta los dos años o más.
2002	WHA55.25	- Aprueba la Estrategia Mundial de Alimentación del Lactante y Niño Pequeño que limita el papel de las compañías a: 1. Asegurar la calidad de sus productos, y 2. Cumplir con el Código y las resoluciones pertinentes de la AMS, además de las medidas nacionales. - Reconoce el papel que tienen las prácticas óptimas de alimentación infantil en la reducción del riesgo de obesidad. - Advierte que las intervenciones con micronutrientes no deben socavar la lactancia materna.

AÑO	NÚMERO	CONTENIDO PERTINENTE DE LA RESOLUCIÓN
2005	WHA58.32	Pide a los Estados miembros que: 1. Aseguren que no se hacen afirmaciones sobre nutrición y salud en las etiquetas o la información de sucedáneos de la leche materna, a menos que así lo autorice la legislación nacional. 2. Estén conscientes del riesgo de contaminación intrínseca de las fórmulas infantiles en polvo y aseguren que el mismo sea declarado en las etiquetas. 3. Aseguren que el apoyo financiero y los incentivos para programas y para los profesionales de salud que trabajan en el ámbito de la alimentación de lactantes y niños pequeños no crean conflictos de interés.
2006	WHA59.11	Los Estados miembros deben cerciorarse de que la respuesta a la pandemia del VIH, no incluya donaciones de sucedáneos de la leche materna, ni la promoción de los mismos que no sean conformes a las disposiciones del Código.
2006	WHA59.21	Conmemora el 25º aniversario de la adopción del Código, aplaude la Declaración de Innocenti 2005 y pide a la OMS que movilice la asistencia técnica para la implementación del Código y su vigilancia.
2008	WHA61.20	Insta a los Estados miembros a: - Redoblar los esfuerzos para la ejecución y la vigilancia de las medidas nacionales y para evitar los conflictos de interés. - Investigar el uso inocuo de leche materna donada a los bancos de leche humana para niños vulnerables, respetando la legislación nacional y las creencias religiosas y culturales.
2010	WHA63.23	- Desarrollar y/o fortalecer medidas eficaces de carácter legislativo, reglamentario o de otro tipo para controlar la comercialización de sucedáneos de la leche materna. - Asegurar que las declaraciones nutricionales y saludables no serán permitidas para alimentos para lactantes y niños pequeños. - Exhorta a los fabricantes de alimentos para lactantes y los distribuidores a cumplir plenamente con sus responsabilidades bajo el Código. - Apoyar a los Estados miembros en sus esfuerzos para desarrollar y/o fortalecer medidas eficaces de carácter legislativo, reglamentario o de otro tipo de control de comercialización de sucedáneos de la leche materna.

AÑO	NÚMERO	CONTENIDO PERTINENTE DE LA RESOLUCIÓN
2012 ²	WHA65.6	- Aprobó el Plan de Aplicación Integral sobre Nutrición de la Madre, el Lactante y el Niño Pequeño, el cual incluye seis metas globales fundamentales para lograr mejoras hasta el año 2025. - La 5ª meta se refiere a aumentar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta al menos 50%.
2016 ³	WHA69.7	Establece que es esencial que los Estados miembros apliquen de manera satisfactoria el Código y las resoluciones subsiguientes de la Asamblea de la Salud, y que vigilen y controlen su cumplimiento para garantizar el establecimiento de prácticas adecuadas de alimentación de los lactantes y niños pequeños y la protección de los padres y otros cuidadores frente a información inadecuada o engañosa.
2018	WHA 71.9	Entre otras, se insta a los Estados miembros a: - Revitalizar la Iniciativa “Hospitales amigos del niño”, en particular fomentando la plena integración de la versión revisada de los 10 pasos hacia una lactancia natural exitosa. - Poner en marcha y/o reforzar mecanismos nacionales para la aplicación eficaz de medidas para hacer efectivo el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, así como otras recomendaciones de la OMS basadas en datos científicos. Entre las solicitudes al Director General incluye: - Seguir desarrollando instrumentos de capacitación, monitoreo y promoción de la versión revisada de los 10 pasos hacia una lactancia materna exitosa y la Iniciativa “Hospitales amigos del niño”, para dar apoyo a los Estados miembros en su aplicación. - Desarrollar instrumentos para la capacitación, monitoreo y promoción y la preparación de la aplicación de orientaciones operacionales sobre alimentación del lactante y del niño pequeño en las emergencias.

Fuente:

¹ Organización Panamericana de la Salud. “30 años del Código en América Latina: Un recorrido sobre diversas experiencias de aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en la Región entre 1981 y 2011”. Washington, D.C.: OPS, ©2011.

² Organización Mundial de la Salud. 65.ª Asamblea Mundial de Salud. Resolución WHA65.6 Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. Ginebra, 21-26 de mayo de 2012.

³ Organización Mundial de la Salud. 69.ª Asamblea Mundial de Salud. Punto 12.1 del orden del día provisional. A69/7 Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. Ginebra, 29 de abril de 2016.

7.4 10 pasos para una lactancia materna eficaz

1 	Tener por escrito las normas nacionales relativas a la lactancia natural y sistemáticamente ponerlas en conocimiento de todo el personal de atención de salud.
2 	Capacitar a todo el personal de salud para que esté en condiciones de poner en práctica esas normas.
3 	Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.
4 	Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera media hora después del parto para que la o el recién nacido pueda aprovechar las propiedades antibacteriales, antivirales y nutricionales del calostro.
5 	Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar y cómo mantener la lactancia, incluso si han de separarse de sus hijas (os).
6 	No dar a los recién nacidos más que leche materna. Evitar cualquier otro alimento o bebida a no ser que sea médicamente indicado (en casos muy especiales).
7 	Facilitar el alojamiento conjunto de las madres y sus hijas (os) durante las 24 horas del día (día y noche).
8 	Fomentar la lactancia natural sin horario cada vez que la niña o el niño dé señales de quererse alimentar, tanto de día como de noche.
9 NO pacha NO pepe	No dar biberones, chupetes o pepes a la niñez alimentada con pecho.
10 	Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del servicio de salud.

1. Guatemala. MSPAS. 2018. Normas de Atención en salud integral para primero y segundo nivel. [en línea] URL: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/transparencia/informacion-publica/send/251-normas-de-atencion/2060-normas-de-atencion-en-salud-integral-2018>
2. Guatemala. MSPAS, OMS, UNICEF. (2015). Promoción y apoyo a la Lactancia Materna en un servicio de salud Amigo de la Lactancia Materna: Manual del Participante. Curso de 20 horas para el personal de salud. (2 ed). Guatemala: MSPAS.

VII. GLOSARIO



1. **Agua segura:** Es el agua apta para el consumo humano en cantidad suficiente para las necesidades básicas de las personas y con una calidad suficiente para que no represente ningún peligro para su salud¹³.
2. **Alimentación artificial:** Alimentación de lactantes que no reciben leche materna y que son alimentados con otros alimentos hasta el período en que sean alimentados con alimentos de la dieta familiar⁷.
3. **Alimentación complementaria:** Es la introducción de alimentos sólidos y semisólidos seguros, suficientes y adecuados, para complementar la lactancia materna, cuando esta ya no es suficiente, en lactantes a partir de los seis meses a dos años de edad¹⁴.
4. **Alimentos complementarios:** Alimentos que están destinados a complementar la fuente principal de nutrición (ya sea leche materna o artificial) del lactante o niño pequeño. Pueden ser cereales, zumos, té, papillas/compotas de frutas o vegetales en frasco, etc.)⁷.
5. **Asamblea Mundial de la Salud:** Es el órgano decisorio supremo de la Organización Mundial de la Salud –OMS-, dentro de sus funciones se encuentran: determinar las políticas de la organización, designar al Director General, supervisar las políticas financieras, entre otras¹⁶.
6. **Comercialización:** Las actividades de promoción, distribución. Publicidad y servicios de información, relativas de un producto¹¹.
7. **Distribuidor:** La persona individual o jurídica que directa o indirectamente se dedica a la comercialización de cualquiera de los productos a que se refiere la Ley de comercialización de los sucedáneos de la leche materna y su reglamento¹¹.
8. **Fabricante:** : Una corporación o entidad del sector público o privado, dedicada (directamente o a través de un agente o entidad controlada o contratada) al negocio o función de fabricación de un producto bajo el alcance del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna⁷.
9. **Fórmulas infantiles:** Los preparados que se usan como alimento para lactantes que es adecuado para sustituir total o parcialmente a la leche humana, y que puede satisfacer las necesidades nutritivas normales del lactante⁷.
10. **Lactancia materna:** Es la forma ideal de alimentar a las niñas y niños pequeños, aportando los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. La OMS recomienda la lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida prolongada hasta los 2 años o más. La lactancia debe comenzar en la primera hora de vida; el amamantamiento debe hacerse “a demanda”, siempre que el niño lo pida, de día y de noche; deben evitarse los biberones (pachas) y chupetes (pepes)¹⁴.

- 11. Lactancia materna exclusiva:** Es el período de tiempo en el que el lactante recibe solo leche materna y ningún otro líquido (ni siquiera agua), con excepción de sales de rehidratación oral, gotas o jarabe con vitaminas, suplementos o medicamentos, cuando está enfermo. La lactancia materna exclusiva se promueve como una práctica exitosa durante el período de 0 a 6 meses de edad¹⁴.
- 12. Leches de crecimiento:** Productos lácteos elaborados a partir de leche de vaca para cubrir las necesidades nutricionales de las niñas y niños de 1 a 3 años de edad⁷.
- 13. Niño pequeño:** Según la Asamblea Mundial de la Salud, es el menor de tres años¹⁷.
- 14. Productos procesados:** Son aquellos alimentos que han sido afectados por algún proceso tecnológico. En el caso de alimentación infantil, son productos comestibles ultra procesados para niñas y niños pequeños, como bebida o comida en polvo, líquida, sólida o semisólida, empacada en lata, bote, caja o bolsa. Ejemplos: Fórmulas, fortificadores, jugos, té, cereales para papilla, compotas, purés, harinas para atoles, galletas¹⁵.
- 15. Promoción:** Técnica de comercialización y mercadeo para aumentar las ventas, como la publicidad, muestras gratuitas o cualquier otra actividad para alentar la venta o inducir a la compra de un producto⁷.
- 16. Saneamiento:** Tratamiento usado para limpiar y eliminar los microbios de un lugar, haciendo uso del calor o de algún producto químico¹⁴.
- 17. Sistema de salud:** Comprende todas las organizaciones, instituciones, recursos y personas cuya finalidad primordial es mejorar la salud. Fortalecer los sistemas de salud significa abordar las limitaciones principales relacionadas con la dotación de personal y la infraestructura sanitaria, los productos de salud (como equipo y medicamentos), y la logística, el seguimiento de los progresos y la financiación eficaz del sector⁷.
- 18. Sucedáneo de la leche materna:** Todo alimento comercializado presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin¹¹.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), e Instituto Nacional de Estadística (INE), ICF International, (2017) Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. 2014-2015. Informe final. Guatemala, MSPAS/INE/ICF. [en línea] Disponible en: https://www.ine.gob.gt/images/2017/encuestas/enismi2014_2015.pdf
2. The Lancet. (2016) Primera serie 2016 de la Revista The Lancet sobre Lactancia Materna. Edición en español. Guatemala: INCAP. [en línea] Disponible en: [http://www.ibfan-alc.org/noticias/The%20Lancet%202016%20Lactancia%20Materna_WEBFINAL_Spa%20\(1\)%20\(1\).pdf](http://www.ibfan-alc.org/noticias/The%20Lancet%202016%20Lactancia%20Materna_WEBFINAL_Spa%20(1)%20(1).pdf)
3. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2018). Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel. Guatemala: MSPAS. [en línea] URL: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/send/251-normas-de-atencion/2060-normas-de-atencion-en-salud-integral-2018>
4. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2018). Modelo de Atención y Gestión para áreas de salud. Guatemala: MSPAS. [en línea] URL: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/temas-de-salud/send/72-documentos-sobre-la-salud/2088-modelo-de-atencion-y-gestion-para-areas-de-salud>
5. Guatemala. MSPAS, OMS, UNICEF. (2015). Promoción y apoyo a la Lactancia Materna en un servicio de salud Amigo de la Lactancia Materna: Manual del Participante curso de 20 horas para el personal de salud. (6 ed). Guatemala: MSPAS.
6. Guatemala. MSPAS. (2017). Informe del IV Monitoreo del Cumplimiento de la Ley de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (Decreto No. 66-83 y su Reglamento (Acuerdo Gubernativo 841-87). (2 ed). Guatemala: MSPAS.
7. UNICEF, IBFAN-ICDC, CEFEMINA-IBFAN LAC. (2015). Herramienta Monitoreo del Código. Revisada, actualizada y adaptada al español. 2015. s.l: UNICEF
8. Girón Ruth Elena. (2015) Lactancia Materna en Guatemala. Recorrido Histórico y Estrategias actuales de abordaje. Guatemala.: s.e. 50 diapositivas.
9. UNICEF. Convención sobre los derechos del niño. (1989.) New York: UN. [en línea] [fecha de acceso mayo 2018] URL disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
10. Guatemala. Congreso de la República de Guatemala. (2003). Ley de protección integral de la niñez y Adolescencia. Guatemala: Congreso de la República. [en línea]. [fecha de acceso octubre 2017]URL disponible en: http://www.oas.org/DIL/ESP/Ley_de_Proteccion_Integral_de_la_Ninez_y_Adolescencia_Guatemala.pdf
11. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (1983.) Ley de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche materna y su reglamento.

Guatemala: MSPAS. . [en línea]: URL: https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/send/255-decretos/2093-decreto-ley-66-83?option=com_jdownloads

12. Guatemala. MSPAS.(1997.) Código de Salud. [en línea]. [fecha de acceso mayo 2019]URL disponible en: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/GT/decreto_congresional_90-97.pdf
13. OPS/OMS. Centro de Conocimiento en salud pública y desastres. (s.f.). Agua segura. Capítulo 5. Subtema 5.2.1. [en línea] URL: http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=178:5-2-1-agua-segura&catid=237&Itemid=492&lang=es
14. INCAP. USAID. Proyecto de Asistencia técnica en Alimentación y Nutrición. (2015) Diplomado Nutrición Materno – Infantil: en los primeros 1,000 días de vida. Guatemala: Serviprensa SA.
15. OPS / OMS. (2015). Alimentos y Bebidas Ultra procesados en América Latina: tendencias, efectos sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Washington, DC.: OPS.
16. OMS. Asamblea Mundial de la Salud. [en línea] URL: <https://www.who.int/es/about/governance/world-health-assembly>
17. OMS.(2010). La Alimentación del Lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes medicina y otras ciencias de la salud. [en línea] URL: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241597494/es/



GOBIERNO *de*
GUATEMALA

DR. ALEJANDRO GIANMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



INCAP
Instituto de Nutrición
de Centro América y Panamá



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana



IBFAN
defendiendo la lactancia



OPS