



Bogotá D.C., Mayo de 2021

Honorable Representante
JUAN DIEGO ECHAVARRÍA SÁNCHEZ
Presidente
Comisión VII Constitucional Permanente
Cámara de Representantes

REF: Informe de ponencia para primer debate del **Proyecto de ley 591 de 2021 Cámara - 129/19 SENADO** “Por Medio de La cual se Protege y se Incentiva la Lactancia Materna y las Prácticas Óptimas de Alimentación Infantil –ley Gloria Ochoa Parra- y se dictan otras disposiciones”

Respetado presidente,

En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes del Congreso de la República y de conformidad con lo establecido en el artículo 156 de la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir Informe de Ponencia para primer debate en Cámara al **Proyecto de ley 591 de 2021 Cámara -129/19 SENADO** “Por Medio de La cual se Protege y se Incentiva la Lactancia Materna y las Prácticas Óptimas de Alimentación Infantil –ley Gloria Ochoa Parra- y se dictan otras disposiciones”

CONTENIDO

- I. Trámite Legislativo
- II. Objeto y contenido del Proyecto
- III. Justificación de la iniciativa
- IV. Régimen de Impedimentos
- V. Pliego de modificaciones
- VI. Proposición



I. TRÁMITE LEGISLATIVO

El catorce (14) de agosto de 2019 fue radicado el Proyecto de Ley número 129 de 2019 Senado “Por Medio de La cual se Protege y se Incentiva la Lactancia Materna y las Prácticas Óptimas de Alimentación Infantil –ley Gloria Ochoa Parra- y se dictan otras disposiciones” de iniciativa de los Honorables Senadores Juan Luis Castro Córdoba, Jesús Alberto Castilla Salazar, Jorge Eduardo Londoño Ulloa, José Aulo Polo Narváez, Iván Marulanda Gómez, Angélica Lozano Correa, Aida Tolanda Avella Esquivel, Laura Esther Fortich Sánchez, Sandra Liliana Ortiz Nova, Victoria Sandino Simanca Herrera, Gustavo Bolívar Moreno, Jhon Milton Rodríguez González, Iván Cepeda Castro, Griselda Lobo Silva, Soledad Tamayo Tamayo y los Honorables Representantes Mauricio Andrés Toro Orjuela, Katherine Miranda Peña, María José Pizarro Rodríguez, Inti Raúl Asprilla Reyes, Julián Peinado Ramírez, Omar De Jesús Restrepo Correa, Carlos Alberto Carreño Marín, Luis Alberto Albán Urbano, Cesar Augusto Pachón Achury, León Fredy Muñoz Lopera, Cesar Augusto Ortiz Zorro, Juan Carlos Lozada Vargas, Harry Giovanni González García y otras firmas.

El proyecto de ley fue publicado en la Gaceta No. 795 de 2019 y remitido a la Comisión Séptima Constitucional del Senado para su estudio correspondiente, porque en virtud de la Ley 3ª de 1992 esta Comisión es la competente para conocer la materia.

La Mesa Directiva de la Comisión Séptima de Senado recibió el proyecto de ley el día veintiocho (28) de agosto, la cual designó como ponente único para primer debate al Senador José Aulo Polo Narváez.

El proyecto fue aprobado en primer debate el día cinco (5) de junio de 2020, previa publicación de la ponencia en la gaceta No 993 de 2019 y posteriormente el día 7 de abril de 2021 en segundo debate ante la plenaria del Senado previa publicación de la ponencia en la gaceta No 1328 de 2020.

El proyecto continúa su trámite ante la Cámara de Representantes el cual es radicado ante la Secretaria General de la corporación el día catorce (14) de abril de 2021 la cual lo envía a la Comisión Séptima de la Cámara el día veintisiete (27) de abril de 2021 y posteriormente la Mesa Directiva de la Comisión designa como ponentes a los Representantes Jairo Cristancho Tarache (Coordinador) Jairo Reinaldo Cala Suarez y Omar de Jesús Restrepo el día doce (12) de mayo de 2021.

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO

La presente ley tiene por objeto fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación materno infantil, a fin de lograr una nutrición



segura, adecuada, equilibrada y suficiente, fomentar la alimentación saludable, prevenir el sobrepeso, obesidad, desnutrición y enfermedades no transmisibles, mediante la promoción de estrategias para el apoyo de la lactancia materna y la regulación de la comercialización y distribución de todo producto que sea utilizado para la alimentación de lactantes y niños pequeños de hasta 36 meses de edad, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.

El proyecto de ley consta de dieciséis (16) artículos

Artículo 1. Objeto.

Artículo 2. Definiciones.

Artículo 3. Ámbito de Aplicación.

Artículo 4. Instituciones Amigas de la Mujer y la infancia -IAMI.

Artículo 5. Reconocimiento de las IAMI.

Artículo 6. Formación y capacitación.

Artículo 7. Regulación de operaciones respecto de productos designados.

Artículo 8. Etiquetado.

Artículo 9. Responsabilidad de las entidades estatales.

Artículo 10. De la publicidad, promoción y suministro subvencionado de los productos designados.

Artículo 11. Inocuidad de las fórmulas infantiles.

Artículo 12. Alimentación Infantil en Emergencia

Artículo 13. Promoción de la lactancia materna.

Artículo 14. Sanciones.

Artículo 15. Otras disposiciones

Artículo 16. Reglamentación.

III. JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

Según los autores y ponentes de la iniciativa, justifican la iniciativa dentro de los textos presentados, utilizando los siguientes argumentos:

1. Es la primera fuente de nutrientes que tiene los recién nacidos; para llevar a cabo dicho proceso los cuerpos de las hembras se preparan biológicamente desde antes del nacimiento de la cría, y conservan dichas modificaciones durante el periodo de lactancia, salvo algún tipo de patología que lo impida.
2. La lactancia en el ser humano es además una construcción social y por tanto, depende del aprendizaje, creencias, valores, normas y condicionantes socioculturales en las que viva y haya sido formada la mujer.
3. A diferencia de los demás mamíferos, en la especie humana, la práctica de la lactancia materna no está dada por el instinto; la mujer requiere aprender a amamantar y lo hace dentro del sistema de representaciones que conforman su universo y bajo la influencia de consejos, creencias o costumbres socioculturales que serán, en última instancia, los que más influyan en el proceso. (Rodríguez, 2015)

4. Con el advenimiento de la modernidad la lactancia materna se ha convertido en un tema plagado de tabús, lo cual ha sido aprovechado por industrias y trabajadores del sector salud, que desarrollan suplementos de la leche materna para promocionarlos y de paso desincentivar la práctica de la lactancia.
5. La Asamblea Mundial de la salud, en el 2001 realizó la recomendación sobre lactancia materna, señalando que esta debía darse de manera exclusiva por 6 meses, con la posibilidad después de ese periodo de introducir en la dieta del recién nacido otros tipos de suplementos nutricionales.
6. Ratifican el periodo de 6 meses de lactancia materna exclusiva la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, agregando que dicha práctica se debe dar a más tardar una hora después del nacimiento del bebé. Transcurrido los 6 meses se recomienda complementar la leche materna con otros tipos de suplementos, lo cual no implica suprimir la lactancia ni el contacto cuerpo a cuerpo entre la madre y el bebé, es supremamente importante que se mantenga por lo menos hasta los años de edad del recién nacido. Amamantar a los bebés hasta los dos años le permite alcanzar el efecto pleno de la lactancia materna (Victoria C., 2016).

La lactancia materna, como ya se ha dicho, trae múltiples beneficios tanto para la madre como para el bebé. Entre los muchos beneficios se pueden señalar los siguientes:

-La lactancia materna es segura, inocua y proporciona anticuerpos que ayudan a proteger contra muchas enfermedades frecuentes en la infancia. Está demostrado que, si esta práctica se extiende hasta abarcar la mayor parte del mundo, podrán salvarse anualmente 820 000 vidas, esto es porque las prácticas deficientes de lactancia materna y alimentación complementaria, junto con un índice elevado de enfermedades infecciosas, son las causas principales de desnutrición en los primeros dos años de vida. (UNICEF, OMS e IBFAN., 2016) (OPS y OMS, 2003)

- Si aumentan las tasas de lactancia materna exclusiva entre los lactantes menores de 6 meses se reducirán significativamente los costos de tratamiento de enfermedades frecuentes en la infancia, como la neumonía, la diarrea y el asma (UNICEF, OMS e IBFAN., 2016).

- Los niños que son amamantados por períodos más largos tienen una menor morbilidad y mortalidad infecciosa, (Victoria C., 2016), mientras que los niños no amamantados son más propensos a padecer diarreas, infecciones respiratorias como neumonías, bronquitis, tuberculosis, otitis media, alergias, (Calvillo A, 2013)

La lactancia materna se asocia a un 64% de reducción de la incidencia de infecciones gastrointestinales incluso hasta dos meses después de suspendida la lactancia. La frecuencia de diarreas prolongadas es menor en los niños amamantados. La lactancia materna exclusiva es un factor protector de hospitalización por enfermedad febril, y el riesgo de ser hospitalizados por infección respiratoria baja durante el primer año disminuye en un 72%. Los niños alimentados con cualquier volumen de leche materna tienen 23% menos riesgo de presentar

otitis aguda y los alimentados con lactancia exclusiva tiene una disminución de presentarla entre el 50 y el 63 %. La severidad de la bronquitis es 74% menor en niños con lactancia exclusiva que en niños alimentados con fórmula (Brahm, 2017).

- Por el contrario, los niños alimentados con fórmula presentan un incremento del 80% de riesgo de diarrea. Los niños no amamantados presentan 15 veces más mortalidad por neumonía. La introducción de otros alimentos lácteos y no lácteos distintos a la leche materna durante los primeros cuatro meses de vida aumenta el riesgo de asma. Un menor tiempo de lactancia se asocia una mayor frecuencia de eccema, atopia, alergia alimentaria y alergia respiratoria. Así mismo los niños que no son amamantados de manera exclusiva tienen mayor riesgo de presentar asma principalmente durante los dos primeros años de vida. (Brahm, 2017).

- En los países donde las enfermedades infecciosas son causas comunes de muerte en bebés, la lactancia materna proporciona una protección importante. Incluso en poblaciones de ingresos elevados, la práctica de la lactancia disminuye la mortalidad por causas como la enterocolitis necrotizante y el síndrome de muerte súbita del lactante. Los bebés amamantados presentan una disminución entre 58% a 77% riesgo de presentar enterocolitis necrotizante (Victoria C., 2016) y (Brahm, 2017). El impacto nutricional de la leche materna es más evidente durante los periodos de enfermedad, cuando el apetito de los niños por otros alimentos desciende, pero la ingesta de leche materna se mantiene (OPS y OMS, 2003).

- La lactancia materna por seis meses o más está asociada a un 19% de disminución del riesgo de desarrollar leucemia durante la infancia la reducción del riesgo está correlacionado con la duración de la LM (Brahm, 2017).

- En cuanto a la inteligencia y neurodesarrollo, un bebé que es amamantado es más sociable y tiene mayor salud mental (Calvillo A, 2013). Asimismo, la lactancia por más de seis meses es un efecto protector para el déficit atencional y trastorno del espectro autista. De la misma manera, podría jugar un rol en la disminución del riesgo de presentar alteraciones de conducta (Brahm, 2017).

- Los beneficios van mucho más allá de la salud. Los niños que son amamantados por períodos más largos tienen una inteligencia más alta que aquellos que son amamantados

por períodos más cortos o no son amamantados, evidenciados en las pruebas de inteligencia donde obtienen mejores resultados. De acuerdo con las pruebas de inteligencia con un mejor rendimiento de los niños y de los adolescentes.

– lo que significa un mejor desempeño académico y aumento de los ingresos a largo plazo. La evidencia indica que la lactancia materna mejora el capital humano al aumentar la inteligencia. (Victoria C., 2016).

-Las investigaciones desarrolladas en Brasil demostraron que los niños que fueron amamantados por sus madres por mucho tiempo continúan presentando mejores desempeños en las pruebas de inteligencia después de los 30 años. (Victoria,



2016). Por otro lado, no son pocos los estudios que señalan que la lactancia materna previene un número importante de patologías asociadas a la obesidad infantil, en el entendido que mediante el proceso de lactancia se le brinda al recién nacido una nutrición adecuada, lo cual implica no solo que no haya desnutrición, sino que la alimentación sea balanceada y permita que el infante llegue y mantenga un peso ideal.

El reemplazo del proceso de lactancia o el desuso del mismo, por el del biberón, está asociado a enfermedades relacionadas con maloclusiones dentales ya que los niños amamantados tienen un desarrollo deficiente del sistema maxilofacial que origina trastornos respiratorios y maloclusión dental.

El tipo de alimentación influye directamente en la composición del microbiota intestinal, los niños alimentados con LM presentan una población más estable y uniforme del microbiota, comparados con aquellos alimentados con fórmula. El microbiota adquirido en la infancia temprana determina la respuesta inmune y la tolerancia; las alteraciones del ambiente intestinal son responsables de la inflamación de la mucosa, de la patología autoinmune y de desórdenes alérgicos en niños y adultos. (Brahm, 2017)

Como ya se dijo los beneficios de la lactancia materna se reflejan en dos sentidos, tanto para el niño como para la madre. En cuanto a la madre estudios internacionales y nacionales han mostrado lo siguiente:

-Si se aumenta la práctica de la lactancia materna en el mundo se podrían prevenir 20.000 muertes maternas a causa del cáncer de mama (UNICEF, 2018).

-Las mujeres que amamantan a sus bebés tienen menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario, así como menor riesgo de diabetes tipo 2. La lactancia materna contribuye a disminuir la mortalidad materna, al prevenir la hemorragia postparto. (ICBF, FAO, 2017) (Victoria C., 2016) (Calvillo A, 2013).

-La lactancia materna favorece el espaciamiento entre embarazos principalmente durante la lactancia materna exclusiva. Las mujeres que amamantan vuelven más rápido a su peso corporal normal, debido a que consumen las reservas de grasa que su cuerpo acumuló durante la gestación. Las mujeres que por alguna razón no amamantan sus bebés tienen mayor probabilidad de padecer sobrepeso y obesidad, tienen mayor tendencia a la depresión postparto, el útero tarda más en recuperar su tamaño (Calvillo A, 2013).

-Los resultados de estudios epidemiológicos y biológicos corroboran el hecho de que la decisión de no amamantar a un niño tiene importantes efectos a largo plazo sobre la salud, la nutrición y el desarrollo del niño y la salud de las mujeres. (Victoria C., 2016)

-La práctica de la lactancia materna favorece el vínculo afectivo entre la madre y el hijo, lo cual favorece la salud emocional de ambos, a la madre la hace sentir segura de su rol como madre y al bebé le brinda seguridad emocional y afectiva porque



encuentra en su madre el referente de afecto y seguridad. La alimentación artificial puede ser ofrecida por cualquier persona y por diferentes personas, en tal caso el bebé pierde la oportunidad de tener un referente de apego y seguridad, lo cual puede afectar negativamente su desarrollo psicoemocional.

-La alimentación artificial aumenta el gasto familiar por la inversión en latas de fórmula (en promedio el costo de una lata de 400g en Colombia es de \$50mil pesos COP) más el gasto en chupos, biberones, citas médicas.

En Colombia, de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Situación Nutricional, realizada en el 2015, 1 de cada 3 niños menores de 6 meses son receptores de lactancia materna exclusiva, lo cual significa que tan solo el 36, 1% son alimentados

con leche materna. Con relación a lactancia materna continua al año de vida, paso del 58.1% en el 2010 al 52.2% en 2015, una reducción del 5.95. la lactancia materna a los 2 años de vida pasó del 32.5% en el 2010, al 31.6% en 2015, disminuyendo 1 punto porcentual.

Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (2015) solo el 36.5% de los niños entre 6 y 23 meses reciben una alimentación aceptable. Es decir que estos niños consumen una alimentación complementaria deficiente que, sumado a la baja práctica de la lactancia materna, los pone en alto riesgo de desnutrición con las graves consecuencias de retraso en crecimiento y desarrollo que esto representa para toda la vida.

La disminución de la práctica de la lactancia materna y la deficiente alimentación complementaria, ameritan la revisión de políticas públicas en materia de alimentación del lactante y del niño pequeño, protección de la maternidad, consejería en LM durante la gestación, el nacimiento y el puerperio, y cumplimiento del código de sucedáneos de la

LM. Para acercarse a la meta propuesta por la OMS Colombia debe fortalecer las políticas de nutrición infantil y de protección a la maternidad.

La lactancia materna previene la desnutrición, por lo tanto, la disminución de la lactancia en Colombia es consecuente con el aumento de la desnutrición aguda en menores de 5 años, que pasó de 0.9% en 2010 a 1.6% en 2015, aumentando 0.7 puntos porcentuales.

Así mismo la lactancia materna es un factor protector frente a la malnutrición por exceso de peso. Las bajas tasas de lactancia en Colombia pueden tener relación con el aumento en las cifras de exceso de peso en menores de 5 años que pasó de 5.2% a 6.3%, y de escolares pasó de 18.8% en 2010 a 24.4% en 2015 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Los sucedáneos de la leche materna tienen nutrientes agregados de manera artificial, lo cual implica que su absorción por los organismos de los bebés es menor que la de la leche materna. Por otro lado, este tipo de productos contienen azúcares



añadidos como jarabe de maíz o de glucosa; dichos componentes han sido catalogados por la Organización Mundial de la Salud como dañinos para la salud por su alto contenido en azúcares, que impiden una nutrición adecuada en los organismos de los infantes.

La resolución 49.15 de la AMS de 1996 insta a los Estados Miembros que aseguren que los alimentos complementarios no sean comercializados ni usados de una manera que puedan socavar la lactancia exclusiva y sostenida. Sin embargo, la industria de alimentos y bebidas vende necesidades creadas a las familias para la alimentación infantil de sus hijos, la publicidad dirigida tanto a madres de familia como a los niños es agresiva e inductiva (Calvillo A, 2013), de ahí que las ganancias económicas del negocio sean cada vez mayores y la prevalencia de lactancia materna cada vez menor.

*Por otro lado, no hay que olvidar que estos sucedáneos de la leche materna, no están exentos de contaminación por patógenos externos los cuales pueden generar enfermedades en los bebés, tales son los casos de las patologías generadas por las bacterias *Cronobacter sakazakii* y *salmonella*. Los lactantes más expuestos a la infección por *Cronobacter sakazakii* son los recién nacidos y los menores de dos meses de edad, en particular los bebés prematuros, los bebés con bajo peso al nacer (menos de 2,5 kg), o los bebés con inmunodeficiencia. (FAO, OMS, 2007). En algunos países se toman muestras de lotes de fórmulas infantiles que llegan a los puertos importadas, con el fin de tomar muestras microbiológicas que descarten la presencia potencial de estos microorganismos patógenos. En Colombia no existe una normatividad que exija la toma de muestras de fórmulas que llegan a los puertos importadas de otros países.*

El Código de Sucedáneos de la leche Materna a través de la resolución de la AMS 58.32 de 2005, instó a los gobiernos para asegurar que trabajadores de la salud, los padres y otros cuidadores dispongan de información sobre el posible contenido de microorganismos patógenos en las Preparaciones en Polvo para Lactantes, a través de advertencias en las etiquetas. En Colombia no todas las Preparaciones en Polvo para Lactantes (fórmulas) cumplen con esta información, de acuerdo con los monitoreos al Código de Sucedáneos de la Leche materna realizados en Colombia por el grupo IBFAN, se han encontrado violaciones por parte algunas empresas fabricantes y comercializadoras de éstos productos, dado que no tienen en su etiqueta las advertencias de que las fórmulas en polvo para bebés no son estériles, así como también evitan colocar las instrucciones de preparación de la fórmula (reglamentadas y publicadas por la FAO) que puedan mitigar la proliferación de bacterias al momento de su reconstitución.

V. RÉGIMEN DE IMPEDIMENTOS

En atención al artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, a continuación se explica por qué la participación en la discusión y/o votación del presente proyecto de ley no es susceptible de generar conflictos de interés para los Honorables Representantes.



En primer lugar, es necesario referirse al Artículo 286 de la Ley 5ª de 1992 que establece que para que se configure un conflicto de intereses, es necesario que el Congresista obtenga un beneficio particular, actual y directo por la aprobación de una norma.

Por otra parte, el mismo artículo 286 de la Ley 5ª establece que **no habrá conflicto de intereses** en los siguientes casos:

a) Cuando el congresista participe, discuta, vote un proyecto de ley o de acto legislativo que otorgue beneficios o cargos de carácter general, es decir cuando el interés del congresista coincide o se fusione con los intereses de los electores.

b) Cuando el beneficio podría o no configurarse para el congresista en el futuro.

c) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que establezcan sanciones o disminuyan beneficios, en el cual, el congresista tiene un interés particular, actual y directo. El voto negativo no constituirá conflicto de interés cuando mantiene la normatividad vigente.

d) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo de carácter particular, que regula un sector económico en el cual el congresista tiene un interés particular, actual y directo, siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual.

e) Cuando el congresista participe, discuta o vote artículos de proyectos de ley o acto legislativo que tratan sobre los sectores económicos de quienes fueron financiadores de su campaña siempre y cuando no genere beneficio particular, directo y actual para el congresista. El congresista deberá hacer saber por escrito que el artículo o proyecto beneficia a financiadores de su campaña. Dicha manifestación no requerirá discusión ni votación.

f) Cuando el congresista participa en la elección de otros servidores públicos mediante el voto secreto. Se exceptúan los casos en que se presenten inhabilidades referidas al parentesco con los candidatos”.

De esta manera, consideramos de **manera orientativa** que el presente proyecto de ley no presenta un beneficio a los Congresistas a sus cónyuges, compañeros o compañeras permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, como quiera que el objeto del proyecto de ley es el establecimiento de beneficios y obligaciones de carácter general, se considera que no ha lugar a la configuración de conflictos de interés, toda vez que no es

posible que se configure un beneficio particular, actual y directo para los Congresistas que participen, discutan o voten esta iniciativa legislativa.

En este sentido, se cumple la condición descrita en el inciso a) de la norma reseñada, según la cual el interés del congresista coincide o se fusiona con los intereses de los electores.

VII. PLIEGO DE MODIFICACIONES

TEXTO ORIGINAL	TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN	TEXTO PROPUESTO PARA TERCER DEBATE	JUSTIFICACIÓN
“Por medio de la cual se protege y se incentiva la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación infantil - Ley Gloria Ochoa Parra- y se dictan otras disposiciones”	Por Medio De La Cual Se Protege Y Se Incentiva La Lactancia Materna Y Las Prácticas Óptimas De Alimentación Infantil –ley Gloria Ochoa Parra- Y Se Dictan Otras Disposiciones”	Por Medio de La cual se Protege y se Incentiva la Lactancia Materna y las Prácticas Óptimas de Alimentación Infantil –ley Gloria Ochoa Parra- y se dictan otras disposiciones”	Sin modificación
	EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:	EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:	
Artículo 1. Objeto. El objeto de la presente ley es fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna y las	Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna y las	Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna y las	Se propone una nueva redacción al artículo de acuerdo a las recomendaciones del ministerio de salud, en concepto

<p>prácticas óptimas de alimentación infantil, a fin de lograr una nutrición segura, adecuada y suficiente, fomentar la alimentación saludable, prevenir el sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, mediante la regulación de la comercialización y distribución de todo producto que sea utilizado para la alimentación de lactantes y niños pequeños de hasta 36 meses, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.</p>	<p>prácticas óptimas de alimentación materno infantil, a fin de lograr una nutrición segura, adecuada, equilibrada y suficiente, fomentar la alimentación saludable, prevenir el sobrepeso, obesidad, desnutrición y enfermedades no transmisibles, mediante la promoción de estrategias para el apoyo de la lactancia materna y la regulación de la comercialización y distribución de todo producto que sea utilizado para la alimentación de lactantes y niños pequeños de hasta 36 meses de edad, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.</p>	<p>prácticas óptimas de alimentación materno infantil, a fin de lograr una nutrición segura, adecuada, equilibrada y suficiente, fomentar la alimentación saludable, prevenir el sobrepeso, obesidad, desnutrición y enfermedades no transmisibles, mediante la promoción de estrategias para el apoyo de la lactancia materna y la regulación de la comercialización y distribución de todo producto que sea utilizado para la alimentación de lactantes y niños pequeños de hasta 36 meses de edad, mujeres gestantes y en periodo de lactancia.</p>	<p>enviado a la comisión séptima de senado.</p>
<p>Artículo 2. Definiciones. Para los efectos de la presente ley se entenderá por:</p> <p>2.1 Comercialización : toda promoción, distribución, venta</p>	<p>Artículo 2. Definiciones. Para los efectos de la presente ley se entenderá por:</p> <p>2.1 Comercialización : toda promoción, distribución, venta</p>	<p>Artículo 2. Definiciones. Para los efectos de la presente ley se entenderá por:</p> <p>2.1 Comercialización : toda promoción, distribución, venta</p>	<p>Frentes a este artículo se realizan las siguientes modificaciones:</p> <p>1. Se modifica la redacción de la definición “lactancia materna exclusiva” pues en texto de senado</p>

<p>y publicidad de un producto, las relaciones públicas y los servicios de información en torno a él.</p> <p>2.2 Lactancia materna exclusiva: alimentación del lactante exclusivamente con leche materna desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, sin el suministro de agua, jugos, tés o cualquier otro líquido o alimento durante dicho periodo.</p>	<p>y publicidad de un producto, las relaciones públicas y los servicios de información en torno a él.</p> <p>2.2 Lactancia materna exclusiva: alimentación del lactante exclusivamente con leche materna desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, sin el suministro de agua, jugos, tés o cualquier otro líquido o alimento durante dicho periodo.</p> <p>Lo anterior, excepto aquellos casos médicos como madre con infección por VIH y recién nacido con Galactosemia, donde a criterio médico se debe brindar un alimento de fórmula infantil hasta el año.</p>	<p>y publicidad de un producto, las relaciones públicas y los servicios de información en torno a él.</p> <p>2.2 Lactancia materna exclusiva: alimentación del lactante exclusivamente con leche materna desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, sin el suministro de agua, jugos, tés o cualquier otro líquido o alimento durante dicho periodo, <u>salvo criterio médico sustentado en la evidencia técnica que recomiende otro tipo de alimentación.</u> Lo anterior, excepto aquellos casos médicos como madre con infección por VIH y recién nacido con Galactosemia, donde a criterio médico se debe brindar un alimento de fórmula infantil hasta el año.</p>	<p>aprobado condiciona la no exclusividad de la lactancia materna solo a dos patologías, desconociendo otras patologías que impiden la lactancia exclusiva y atentando contra la autonomía médica.</p> <p>2. se ajusta la redacción a lo establecido en el Estatuto del Consumidor frente a las definiciones de promoción y publicidad.</p>
---	---	---	---

<p>2.3 Lactancia materna óptima: práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad y de manera complementaria con otros alimentos hasta los dos años o más.</p> <p>2.4 Lactante o niño pequeño: niña o niño de cero (0) a treinta y seis (36) meses de edad.</p> <p>2.5 Personal de salud: toda persona profesional, técnico o de apoyo, administrativo o directivo que preste sus servicios en el sector salud bien sea en el área pública o privada.</p> <p>2.6 Producto designado. para los efectos de la presente ley se denominan productos designados a:</p> <p>Fórmula infantil, incluida cualquier</p>	<p>2.3 Lactancia materna óptima: práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad y de manera complementaria con otros alimentos hasta los dos años o más.</p> <p>2.4 Lactante y niño pequeño: el primero va de 0 a 12 meses de edad y el segundo de 12 a 36 meses de edad.</p> <p>2.5 Personal de salud: toda persona profesional, técnico o de apoyo, administrativo o directivo que preste sus servicios en el sector salud bien sea en el área pública o privada.</p> <p>2.6 Producto designado: para los efectos de la presente ley se denominan productos designados a:</p> <p>Fórmula infantil</p>	<p>2.3 Lactancia materna óptima: práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad y de manera complementaria con otros alimentos hasta los dos años o más.</p> <p>2.4 Lactante y niño pequeño: el primero va de 0 a 12 meses de edad y el segundo de 12 a 36 meses de edad.</p> <p>2.5 Personal de salud: toda persona profesional, técnico o de apoyo, administrativo o directivo que preste sus servicios en el sector salud bien sea en el área pública o privada.</p> <p>2.6 Producto designado: para los efectos de la presente ley se denominan productos designados a:</p> <p>Fórmula infantil</p>	
---	---	---	--

<p>preparación comercial que se use para alimentar a lactantes desde el nacimiento hasta los 12 meses.</p> <p>Fórmula infantil especial o para fines médicos dirigidos de niños de 0 a 6 meses, incluidas las fórmulas de caseína, fórmulas suero, fórmulas con bajo contenido de hierro, fórmulas con hierro, fórmulas para prematuros o bebés con bajo peso al nacer o de alto riesgo, fórmulas hipoalergénicas, fórmulas anti-reflujo, y anti-regurgitación, fórmulas a base de soya, fórmulas libres de lactosa, fórmulas de recuperación</p>	<p>para niños entre los 0 a 12 meses de edad: producto en fórmula líquida o en polvo destinado a la alimentación de los niños de 0 a 12 meses de edad, diseñado para cubrir por sí solo las necesidades nutricionales de los niños de 0 a 6 meses o para ser utilizado en conjunto con la alimentación complementaria.</p> <p>Fórmula infantil especial o alimentos para propósitos médicos especiales dirigidos a niños de 0 a 12 meses, incluidas las fórmulas de caseína, fórmulas suero, fórmulas con bajo contenido de hierro, fórmulas con hierro, fórmulas para prematuros o bebés con bajo peso al nacer o de alto riesgo, fórmulas hipoalergénicas, fórmulas anti-reflujo, y anti-regurgitación, fórmulas a base</p>	<p>para niños entre los 0 a 12 meses de edad: producto en fórmula líquida o en polvo destinado a la alimentación de los niños de 0 a 12 meses de edad, diseñado para cubrir por sí solo las necesidades nutricionales de los niños de 0 a 6 meses o para ser utilizado en conjunto con la alimentación complementaria.</p> <p>Fórmula infantil especial o alimentos para propósitos médicos especiales dirigidos a niños de 0 a 12 meses, incluidas las fórmulas de caseína, fórmulas suero, fórmulas con bajo contenido de hierro, fórmulas con hierro, fórmulas para prematuros o bebés con bajo peso al nacer o de alto riesgo, fórmulas hipoalergénicas, fórmulas anti-reflujo, y anti-regurgitación, fórmulas a base</p>	
---	---	---	--

<p>nutricional, fórmulas poco frecuentes y otras que el Ministerio de Salud, mediante resolución, determine.</p> <p>Otros productos lácteos, alimentos o bebidas cuando se comercializan para bebés o niños pequeños o de otro modo se indique que pueden emplearse, con o sin modificación para sustituir parcial o totalmente a la leche materna.</p> <p>Aditivos de la leche materna denominados fortificadores: fórmulas o</p>	<p>de soya, fórmulas libres de lactosa, fórmulas de recuperación nutricional, fórmulas poco frecuentes y otras que el Ministerio de Salud, mediante resolución, determine.</p> <p>Alimentos infantiles: Preparaciones comerciales sólidas o líquidas para niños de 6 meses a 3 años que pueden emplearse, con o sin modificación para sustituir parcial o totalmente a la leche materna. Pueden contener ingredientes alimenticios de origen animal o vegetal, aptos para dicho grupo de edad. Éstos pueden ser, pero no se limita a alimentos infantiles a base de cereal, frutas y vegetales, carne o derivados lácteos</p> <p>Aditivos de la leche materna denominados fortificadores:</p>	<p>de soya, fórmulas libres de lactosa, fórmulas de recuperación nutricional, fórmulas poco frecuentes y otras que el Ministerio de Salud, mediante resolución, determine.</p> <p>Alimentos infantiles: Preparaciones comerciales sólidas o líquidas para niños de 6 meses a 3 años que pueden emplearse, con o sin modificación para sustituir parcial o totalmente a la leche materna. Pueden contener ingredientes alimenticios de origen animal o vegetal, aptos para dicho grupo de edad. Éstos pueden ser, pero no se limita a alimentos infantiles a base de cereal, frutas y vegetales, carne o derivados lácteos</p> <p>Aditivos de la leche materna denominados fortificadores:</p>	
---	--	--	--

<p>productos para adicionar a la leche materna que declaran propiedades nutricionales, de salud o nutrientes con presentación líquida o en polvo y en cualquier forma de envase, presentada o indicada para adicionar a la leche materna.</p> <p>Fórmula de seguimiento o de continuación, incluidas las fórmulas recomendadas para lactantes desde los 6 meses. Fórmulas o leches de crecimiento para lactantes o niños pequeños o leches/productos con formulaciones especiales a partir de los 12 meses.</p> <p>Cualquier alimento complementario u otro alimento o bebida comercializado, suministrado o presentado para alimentar lactantes y niños pequeños, incluyendo los agregados nutricionales, y los</p>	<p>fórmulas o productos para adicionar a la leche materna que declaran propiedades nutricionales, de salud o nutrientes con presentación líquida o en polvo y en cualquier forma de envase, presentada o indicada para adicionar a la leche materna.</p> <p>Fórmula de seguimiento o de continuación, incluidas las fórmulas recomendadas para niños desde los 12 meses definidas como: Bebida / producto para niños pequeños con nutrientes adicionales o Bebida para niños pequeños significa un producto fabricado para su uso como parte líquida de la dieta diversificada de niños pequeños.</p>	<p>fórmulas o productos para adicionar a la leche materna que declaran propiedades nutricionales, de salud o nutrientes con presentación líquida o en polvo y en cualquier forma de envase, presentada o indicada para adicionar a la leche materna.</p> <p>Fórmula de seguimiento o de continuación, incluidas las fórmulas recomendadas para niños desde los 12 meses definidas como: Bebida / producto para niños pequeños con nutrientes adicionales o Bebida para niños pequeños significa un producto fabricado para su uso como parte líquida de la dieta diversificada de niños pequeños.</p>	
---	--	--	--

<p>alimentos terapéuticos listos para usarse.</p> <p>Biberones, chupos, pezoneras, extractores de leche materna manuales o eléctricos y todo utensilio o material comercializado relacionado con la preparación extracción, suministro de alimentos e higiene de biberones.</p> <p>Productos lácteos o fórmula para mujeres embarazadas o para madres lactantes, incluidas aquellas que se usan para promover indirectamente las fórmulas infantiles, en desarrollo de prácticas de promoción cruzada.</p> <p>Aguas embotelladas en las que se indique que están dirigidas a la preparación o suministro de fórmulas o para lactantes o niños pequeños.</p>	<p>Biberones, chupos, pezoneras y todo utensilio o material comercializado relacionado con la preparación o suministro de alimentos e higiene de biberones.</p> <p>Productos lácteos o fórmula para mujeres embarazadas o para madres lactantes, incluidas aquellas que se usan para promover indirectamente las fórmulas infantiles, en desarrollo de prácticas de promoción cruzada.</p> <p>Aguas embotelladas en las que se indique que están dirigidas a la preparación o suministro de fórmulas o para lactantes o niños</p>	<p>Biberones, chupos, pezoneras y todo utensilio o material comercializado relacionado con la preparación o suministro de alimentos e higiene de biberones.</p> <p>Productos lácteos o fórmula para mujeres embarazadas o para madres lactantes, incluidas aquellas que se usan para promover indirectamente las fórmulas infantiles, en desarrollo de prácticas de promoción cruzada.</p> <p>Aguas embotelladas en las que se indique que están dirigidas a la preparación o suministro de fórmulas o para lactantes o niños pequeños.</p>	
--	---	---	--

<p>Cualquier otro producto que el Ministerio de Salud y Protección Social determine incluir como producto designado.</p> <p>2.7 Productor, distribuidor o comercializador: cualquier persona natural o jurídica que directa o indirectamente se dedique a la producción, importación, comercialización o distribución de un producto designado, incluyendo toda persona que se dedique a proporcionar servicios de información o de relaciones públicas para un producto designado con independencia de la relación contractual que tenga con la empresa fabricante, productora o comercializadora.</p> <p>2.8 Promoción cruzada o estiramiento de</p>	<p>pequeños.</p> <p>Cualquier otro producto que el Ministerio de Salud y Protección Social determine incluir como producto designado.</p> <p>2.7 Productor, distribuidor o comercializador: cualquier persona natural o jurídica que directa o indirectamente se dedique a la producción, importación, comercialización o distribución de un producto designado, incluyendo toda persona que se dedique a proporcionar servicios de información o de relaciones públicas para un producto designado con independencia de la relación contractual que tenga con la empresa fabricante, productora o comercializadora.</p> <p>2.8 Promoción</p>	<p>Cualquier otro producto que el Ministerio de Salud y Protección Social determine incluir como producto designado.</p> <p>2.7 Productor, distribuidor o comercializador: cualquier persona natural o jurídica que directa o indirectamente se dedique a la producción, importación, comercialización o distribución de un producto designado, incluyendo toda persona que se dedique a proporcionar servicios de información o de relaciones públicas para un producto designado con independencia de la relación contractual que tenga con la empresa fabricante, productora o comercializadora.</p> <p>2.8 Promoción cruzada</p>	
--	---	--	--

<p>marca: toda forma de promoción de la comercialización en la que los clientes de un producto o servicio son objeto de la promoción de otro producto conexo. Ello puede incluir el empaquetado, la marca y el etiquetado de un producto para que se parezcan mucho a los de otro (extensión de marca). En este contexto puede referirse al uso de actividades de promoción particulares para un producto y/o de la promoción de ese producto en determinados contextos para promocionar otro producto.</p>	<p>cruzada o estiramiento de marca: toda forma de promoción de la comercialización en la que los clientes de un producto o servicio son objeto de la promoción de otro producto conexo. Ello puede incluir el empaquetado, la marca y el etiquetado de un producto para que se parezcan mucho a los de otro (extensión de marca). En este contexto puede referirse al uso de actividades de promoción particulares para un producto y/o de la promoción de ese producto en determinados contextos para promocionar otro producto.</p>	<p>Estiramiento de marca: toda forma de promoción de la comercialización en la que los clientes de un producto o servicio son objeto de la promoción mercantilización de otro producto conexo. Ello puede incluir el empaquetado, la marca y el etiquetado de un producto para que se parezcan mucho a los de otro (extensión de marca). En este contexto puede referirse al uso de actividades de promoción particulares para un producto y/o de la promoción de ese producto en determinados contextos para promocionar otro producto.</p>	
<p>2.9 Promoción: toda comunicación de mensajes destinados a persuadir o fomentar la compra o el consumo de un producto, o a dar a conocer una marca. Los mensajes promocionales</p>	<p>2.9 Promoción: toda comunicación de mensajes destinados a persuadir o fomentar la compra o el consumo de un producto, o a dar a conocer una marca. Los</p>	<p>2.9 Promoción: toda comunicación de mensajes destinados a persuadir o fomentar la compra o el consumo de un producto, o a dar a conocer una marca. Los mensajes</p>	

<p>pueden transmitirse por los medios masivos de información corrientes, internet y otros medios mercadotécnicos utilizando una variedad de técnicas de promoción. Además de las técnicas de promoción dirigidas directamente a los consumidores o potenciales consumidores, también se incluyen las medidas para promover los productos entre los trabajadores de la salud o los consumidores a través de otros intermediarios. No se necesita que haya referencia al nombre comercial de un producto para que la actividad se considere publicitaria o promocional.</p> <p>2.10 Publicidad: toda forma y contenido de comunicación, realizada con el fin</p>	<p>mensajes promocionales pueden transmitirse por los medios masivos de información corrientes, internet y otros medios mercadotécnicos utilizando una variedad de técnicas de promoción. Además de las técnicas de promoción dirigidas directamente a los consumidores o potenciales consumidores, también se incluyen las medidas para promover los productos entre los trabajadores de la salud o los consumidores a través de otros intermediarios. No se necesita que haya referencia al nombre comercial de un producto para que la actividad se considere publicitaria o promocional.</p> <p>2.10 Publicidad: toda forma y contenido de</p>	<p>promocionales pueden transmitirse por los medios masivos de comunicación de información corrientes, internet y otros medios mercadotécnicos utilizando una variedad de técnicas de promoción. Además de las técnicas de promoción dirigidas directamente a los consumidores o potenciales consumidores, también se incluyen las medidas para promover los productos entre los trabajadores de la salud o los consumidores a través de otros intermediarios. No se necesita que haya referencia al nombre comercial de un producto para que la actividad se considere publicitaria o promocional.</p> <p>2.10 Publicidad: <u>Acorde a lo establecido en la ley 1480 de 20100 se entenderá por</u></p>	
---	---	---	--

de promover o inducir, directa o indirectamente, la compra, el consumo o el uso de un producto designado o un servicio.

2.11 Sistema Integral de Seguridad Social en Salud: conjunto de personas naturales y jurídicas, dedicadas a brindar servicios de atención en salud, públicos o privados, en forma física o virtual, directa o indirectamente, incluyendo los establecimientos de formación de recursos humanos y los servicios de puericultura.

2.12 Suministro subvencionado: práctica por la que una cantidad de un producto designado se entrega a las entidades del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud a un precio unitario menor que el

comunicación, realizada con el fin de promover o inducir, directa o indirectamente, la compra, el consumo o el uso de un producto designado o un servicio.

2.11 Suministro subvencionado: práctica por la que una cantidad de un producto designado se entrega a las entidades del sector salud a un precio unitario menor que el

publicidad toda forma y contenido de comunicación, que tenga como finalidad influir en las decisiones de consumo. ~~realizada con el fin de promover o inducir, directa o indirectamente, la compra, el consumo o el uso de un producto designado o un servicio.~~

2.11 Suministro subvencionado: práctica por la que una cantidad de un producto designado se entrega a las entidades del sector salud a un precio unitario menor que el

precio de venta sugerido o estipulado.	precio de venta sugerido o estipulado.	precio de venta sugerido o estipulado.	
<p>Artículo 3. Ámbito de aplicación. La presente ley rige en todo el territorio nacional para todo el personal de salud de que trata esta ley en todos los niveles públicos y privados, para el sistema educativo, así como para los productores, comercializadores o distribuidores de productos sucedáneos de la leche materna, de productos complementarios de la lactancia materna y de productos designados.</p>	<p>Artículo 3. Ámbito de aplicación. La presente ley rige en todo el territorio nacional para todo el personal de salud de que trata esta ley en todos los niveles públicos y privados, para el sistema educativo, así como para los productores, comercializadores o distribuidores de productos designados.</p>	<p>Artículo 3. Ámbito de aplicación. La presente ley rige en todo el territorio nacional para todo el personal de salud de que trata esta ley en todos los niveles públicos y privados, para el sistema educativo, así como para los productores, comercializadores o distribuidores de productos designados.</p>	<p>Frente a este artículo se realizan la siguiente modificación:</p> <p>Se propone eliminar la expresión sistema educativo pues no está acorde con el objeto del proyecto.</p>
<p>Artículo 4. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia. Todas las IPS del país tanto públicas como privadas deben estar certificadas como Instituciones Amigas de la</p>	<p>Artículo 4. Instituciones Amigas de la Mujer y la infancia -IAMI. Las IPS que atiendan población materno infantil deben ser reconocidas como IAMI, teniendo en cuenta las</p>	<p>Artículo 4. Instituciones Amigas de la Mujer y la infancia -IAMI. Las IPS que atiendan población materno infantil deben ser reconocidas como IAMI, teniendo en cuenta las</p>	<p>Frente a este artículo se realizan las siguientes modificaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se ajusta la fecha del decreto mencionado en el artículo cuarto. 2. Se ajusta la redacción del párrafo primero

<p>Mujer y la Infancia (IAMI) para lo cual deberán cumplir con los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer por escrito de una política en favor de la salud materna e infantil con enfoque de derechos y criterios de calidad que incluya el fomento a la lactancia materna. 2. Capacitar a todo el personal de salud que atiende a la maternidad y la infancia, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMI. 3. Brindar a las mujeres gestantes, educación, atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación y prepararse para el parto, el puerperio y la lactancia 	<p>atenciones integrales contempladas en la Resolución 3280 o la norma que la modifique y los lineamientos de IAMI actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo 1°. Todas las IPS del país, tanto públicas como privadas relacionadas, contarán un plazo de tres años, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para cumplir con los requisitos que les permita ser reconocidas como IAMI.</p> <p>Parágrafo 2°. Las facultades de la salud tanto a nivel profesional como técnico, garantizarán la formación en lactancia materna, alimentación complementaria, con énfasis en consejería en</p>	<p>atenciones integrales contempladas en la Resolución 3280 <u>de 2018</u> o la norma que la modifique y los lineamientos de IAMI actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo 1°. <u>Todas Las IPS que atiendan la población objeto de esta ley, del país,</u> tanto públicas como privadas, relacionadas contarán un plazo de tres años, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para cumplir con los requisitos que les permita ser reconocidas como IAMI.</p> <p>Parágrafo 2°. Las facultades de la salud tanto a nivel profesional como técnico, garantizarán la formación en lactancia materna, alimentación complementaria, con énfasis en consejería en</p>	<p>por razones de técnica legislativa.</p> <p>3. Se elimina el parágrafo 2 del artículo por ir en contravía de la autonomía universitaria.</p>
---	---	---	--

<p>materna, fomentando la participación familiar en estos procesos.</p> <p>4. Garantizar la atención del parto en calidad y calidez, dentro de un ambiente de respeto libre de intervenciones médicas innecesarias atendiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre parto humanizado, favorecer el inicio temprano de la lactancia materna en la primera media hora del nacimiento y el contacto inmediato piel a piel, de acuerdo con las condiciones de salud de la madre y del menor</p> <p>5. Brindar ayuda efectiva a las mujeres y sus familias para que puedan poner en práctica la lactancia</p>	<p>alimentación del lactante y el niño pequeño de sus estudiantes, como un requisito para su graduación.</p> <p>Parágrafo 3° Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio tienen la obligación de brindar el apoyo necesario a las IPS con que tengan vínculos contractuales para la implementación de las obligaciones como IAMI.</p>	<p>alimentación del lactante y el niño pequeño de sus estudiantes, como un requisito para su graduación.</p> <p>Parágrafo 3° Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio tienen la obligación de brindar el apoyo necesario a las IPS con que tengan vínculos contractuales para la implementación de las obligaciones como IAMI.</p>	
---	---	--	--

<p>materna incluso — si tienen — que separarse — de sus — hijos — e hijas, — y orientarlas sobre — los cuidados — del recién nacido y pautas — de crianza.</p> <p>6. Promover — en las — madres — y sus — familias — la práctica — de — la lactancia materna exclusiva durante — los seis — primeros meses — de — edad y — con alimentación complementari a — adecuada hasta — los — dos años — o — más, — el control — del crecimiento — y desarrollo infantil — y — la adecuada nutrición — de — la madre.</p> <p>7. Favorecer — el alojamiento conjunto madre — hijo — o madre — hija durante — las — 24 horas — del — día, de — acuerdo — con las — condiciones de — salud — de — la madre — y — del</p>			
---	--	--	--

<p>menor.</p> <p>8. Fomentar en las madres y familias la práctica de la lactancia materna a libre demanda sin restricción ni horarios fijos, y promover el apoyo a la madre lactante por parte del esposo o compañero y de la familia.</p> <p>9. No dar a los niños y niñas alimentados al pecho, chupos, ni biberones y cumplir con el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las normas posteriores que lo modifiquen y actualicen.</p> <p>10. Desarrollar estrategias de apoyo a la madre y al desarrollo infantil, y establecer mecanismos</p>			
---	--	--	--

<p>de apoyo institucional que permitan resolver los problemas tempranos durante el amamantamiento y la crianza.</p> <p>11. Promover a partir del séptimo mes de embarazo, previa manifestación de interés de la madre gestante, jornadas de visitas domiciliarias previas al parto con un equipo extramural con formación certificada en consejería en lactancia materna; Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y nutrición.</p> <p>12. Contar con un equipo extramural con formación certificada en</p>			
--	--	--	--

<p>consejería en lactancia materna; Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y nutrición, que realice visita domiciliaria dentro de los 15 días posteriores al parto a las madres, sus bebés y sus familias con el fin de establecer, afianzar y promover la práctica de la lactancia materna.</p> <p>Parágrafo 1°. Todas las IPS del país, tanto públicas como privadas, contarán un plazo de dos años, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para cumplir con los requisitos que les permita estar certificadas como IAMI.</p>			
--	--	--	--

<p>Parágrafo 2°. Las Entidades Prestadoras de Salud tienen la obligación de brindar el apoyo necesario a las IPS con que tengan vínculos contractuales para la implementación de las obligaciones como IAMI, especialmente en lo que corresponde a los numerales 11 y 12 del presente artículo.</p>			
<p>Artículo 5. El Ministerio de Salud y Protección Social, será la entidad encargada de acreditar a las IPS del país como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMÍ); para ello contará con el apoyo permanente de las secretarías municipales y departamentales de salud.</p>			
<p>Artículo 6. Las secretarías municipales de salud, bajo la coordinación de</p>	<p>Artículo 5. Reconocimiento de las IAMÍ. Las secretarías departamentales y</p>	<p>Artículo 5. Reconocimiento de las IAMÍ. Las secretarías Departamentales y</p>	<p>Frente a este artículo se realizan ajuste de forma.</p>

<p>las secretarías departamentales de salud, realizarán en todo el territorio nacional la formación y capacitación del personal de salud de cada IPS del país, para que estas puedan ser acreditadas como IAMI.</p> <p>Parágrafo. Las Secretarías, municipales y departamentales de salud, tienen un plazo de dos (2) años, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley, para formar y capacitar como IAMI a todas las IPS del país.</p>	<p>Distritales de salud son las responsables de reconocer las IPS como instituciones IAMI, acorde a la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique y a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Distritales de salud son las responsables de reconocer las IPS como instituciones IAMI, acorde a la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique y a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	
<p>Artículo 7. Salas Comunitarias Amigas de la Mujer y la Infancia. El Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará la implementación de la estrategia de Salas</p>	<p>Artículo 6. Formación y capacitación. Las IPS, en el marco de sus competencias serán las responsables de la formación y capacitación y actualización de su personal para lograr el reconocimiento de</p>	<p>Artículo 6. Formación y capacitación. Las IPS, <u>El Ministerio de Salud dentro del marco de sus competencias diseñará una estrategia para serán las responsables de la formación, capacitación y actualización que del para que el</u></p>	<p>Frente a este artículo se realizan las siguientes modificaciones</p> <p>1. La competencia para la actualización del Talento Humano en Salud frente a la estrategia IAMI y no la IPS como lo contempla el texto aprobado en Senado.</p>

<p>Comunitarias Amigas de la Mujer y la Infancia, las cuales serán un espacio de acceso al público donde las madres lactantes puedan brindar leche materna a sus hijos, estas deberán funcionar en espacios comunitarios de todo el territorio nacional</p> <p>Las Salas Comunitarias Amigas de la Mujer y la Infancia deberán contar con personal capacitado en Consejería en Lactancia Materna, nutrición, alimentación infantil, y en la implementación del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualizan.</p> <p>En los municipios donde no sea posible contar con</p>	<p>la estrategia IAMI.</p>	<p><u>Talento Humano en Salud</u> su <u>personal</u> para <u>logre</u> el reconocimiento de la estrategia IAMI.</p>	
---	----------------------------	---	--

<p>Salas Comunitarias Amigas de la Mujer y la Infancia, las IPS del lugar deberán contar con personal capacitado para prestar el servicio de consejería en lactancia materna y nutrición infantil.</p>			
<p>Artículo 8. Regulación de operaciones respecto de productos designados. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará las condiciones bajo las cuales los productores, distribuidores o comercializadores de productos designados realizarán actividades de publicidad, promoción, promoción cruzada, patrocinio, donaciones, regalos, entrega de beneficios, suministro subvencionado o entrega de incentivos dirigidos a profesionales de</p>	<p>Artículo 7. Regulación de operaciones respecto de productos designados. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará las condiciones bajo las cuales los productores, distribuidores o comercializadores de productos designados realizarán actividades de publicidad, promoción, promoción cruzada, patrocinio, donaciones, regalos, entrega de beneficios, suministro subvencionado o entrega de incentivos dirigidos a profesionales de</p>	<p>Artículo 7. Regulación de operaciones respecto de productos designados y suministro subvencionado de los productos designados: El Ministerio de Salud y Protección Social <u>El Gobierno Nacional</u> reglamentará las condiciones bajo las cuales los productores, distribuidores o comercializadores de productos designados <u>y suministro subvencionado de los productos designados</u> realizarán actividades de publicidad, promoción, <u>promoción cruzada</u> <u>estiramiento</u> de</p>	<p>Frente a este artículo se realizan las siguientes modificaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se ajusta el título y el contenido del articulado, en razón que la ponencia propone eliminar el artículo décimo del proyecto. 2. Se pone en cabeza del Gobierno Nacional la reglamentación pues dicho proceso implica la participación de varios sectores y no solo del ministerio de Salud. 3. se ajusta la redacción al cambiar la expresión “promoción de marca” por “”

<p>la salud, hospitales, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades públicas o privadas que tengan a su cargo la alimentación de niños pequeños. La reglamentación expedida se ajustará a las disposiciones del Código</p> <p>Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Parágrafo. Ningún producto designado podrá ser comercializado si no cumple con las normas establecidas en la presente ley y los respectivos reglamentos que expida el Ministerio de</p>	<p>la salud, hospitales, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades públicas o privadas que tengan a su cargo la alimentación de niños pequeños. La reglamentación expedida se ajustará a las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Parágrafo. Ningún producto designado podrá ser comercializado si no cumple con las normas establecidas en la presente ley y los respectivos reglamentos que expida el Ministerio de Salud y Protección</p>	<p><u>marca</u>, patrocinio, donaciones, regalos, entrega de beneficios, suministro subvencionado o entrega de incentivos dirigidos a profesionales de la salud, hospitales, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades públicas o privadas que tengan a su cargo la alimentación de niños pequeños. La reglamentación expedida se ajustará a las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Parágrafo. Ningún producto designado podrá ser comercializado si no cumple con las normas establecidas en la presente ley y los respectivos reglamentos que expida el Ministerio de</p>	<p>estiramiento de marca” en armonía con las modificaciones a las definiciones del artículo segundo de la ponencia.</p>
---	---	--	---

<p>Salud y Protección Social, así como los demás requisitos generales que requiere la comercialización de productos en el territorio nacional.</p>	<p>Social y las entidades competentes, así como los demás requisitos generales que requiere la comercialización de productos en el territorio nacional.</p>	<p>Salud y Protección Social y las entidades competentes, así como los demás requisitos generales que requiere la comercialización de productos en el territorio nacional</p>	
<p>Artículo 9. Etiquetado. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el etiquetado de los productos designados, de conformidad con las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualicen.</p> <p>Parágrafo. Los productos designados deberán tener una leyenda visible en su etiquetado que diga “la leche materna es el mejor alimento</p>	<p>Artículo 8. Etiquetado. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el etiquetado de los productos designados, de conformidad con las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualicen.</p> <p>Parágrafo. Los productos designados deberán tener una leyenda visible en su etiquetado que diga “la leche materna es el mejor alimento</p>	<p>Artículo 8. Etiquetado. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el etiquetado de los productos designados, de conformidad con las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualicen.</p> <p>Parágrafo. Los productos designados deberán tener una leyenda visible en su etiquetado que diga “la leche materna es el mejor alimento</p>	<p>Sin modificaciones.</p>

para la niñez”.	para la niñez”.	para la niñez”.	
<p>Artículo 10. Responsabilidad de las entidades estatales. Las entidades del Estado que brinden apoyo nutricional a niños lactantes se abstendrán de incluir entre sus paquetes alimentarios productos designados, en los términos del artículo 1° de la presente ley, salvo por motivos de fuerza mayor que deberán ser reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Artículo 9. Responsabilidad de las entidades estatales. Las entidades del Estado, e instituciones privadas, ONG y fundaciones, que brinden apoyo nutricional a niños priorizaran la lactancia materna en los niños entre 0 y 36 meses; no podrán incluir en sus paquetes alimentarios aquellos productos designados, salvo en lo establecido en el artículo 2.2. o cuando las madres lactantes se encuentren en imposibilidad física, de conformidad con el artículo 2o de la presente ley.</p>	<p>Artículo 9. Responsabilidad de las entidades estatales. Las entidades del Estado, e instituciones privadas, ONG y fundaciones, que brinden apoyo nutricional a niños priorizaran la lactancia materna en los niños entre 0 y 36 meses; no podrán incluir en sus paquetes alimentarios aquellos productos designados, salvo en lo establecido en el artículo 2.2. o cuando las madres lactantes se encuentren en imposibilidad física, de conformidad con el artículo 2o de la presente ley</p>	Se propone eliminar este artículo.
<p>Artículo 11. De la publicidad, promoción y suministro subvencionado de los productos designados. El Ministerio de Salud y Protección Social</p>	<p>Artículo 10. De la publicidad, promoción y suministro subvencionado de los productos designados. El Ministerio de Salud y Protección Social</p>	<p>Artículo 10. De la publicidad, promoción y suministro subvencionado de los productos designados. El Ministerio de Salud y Protección Social</p>	Se propone eliminar este artículo y se armoniza con el artículo séptimo.

<p>reglamentará las condiciones aplicables a la publicidad, promoción, donación y suministro subvencionado de los productos designados, de acuerdo con las disposiciones del Código de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualicen</p>	<p>reglamentará las condiciones aplicables a la publicidad, promoción, donación y suministro subvencionado de los productos designados, de acuerdo con las disposiciones del Código de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualicen.</p>	<p>reglamentará las condiciones aplicables a la publicidad, promoción, donación y suministro subvencionado de los productos designados, de acuerdo con las disposiciones del Código de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualicen</p>	
<p>Artículo 12. Revisión Microbiológica de las fórmulas lácteas. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) deberá hacer revisión microbiológica a las fórmulas lácteas infantiles, fórmulas o leches de seguimiento y de crecimiento que se pretendan comercializar en el país, tanto nacionales como importadas; lo anterior, con el fin</p>	<p>Artículo 11. Inocuidad de las fórmulas infantiles. El INVIMA deberá vigilar que se cumplan los aspectos microbiológicos y la inocuidad de fórmulas infantiles para menores de 12 meses, incluyendo lo relacionado con el contenido, envase, transporte, almacenamiento, distribución. Con el fin de mitigar los riesgos físicos, químicos y microbiológicos de</p>	<p>Artículo 11. Inocuidad de las fórmulas infantiles. El INVIMA deberá vigilar que se cumplan los aspectos microbiológicos y la inocuidad de fórmulas infantiles para menores de 12 meses, incluyendo lo relacionado con el contenido, envase, transporte, almacenamiento, distribución. Con el fin de mitigar los riesgos físicos, químicos y microbiológicos de</p>	<p>Se propone eliminar este artículo pues lo dispuesto en el ya está contenido en el Decreto 1397 de 1992</p>

de monitorear y verificar que estas no estén contaminadas con microorganismos patógenos.	todo el proceso productivo de estos productos.	todo el proceso productivo de estos productos	
Artículo 13. Alimentación Infantil en Emergencia. El Estado en cabeza de la entidad que designe para la atención de emergencias se encargará de promover, proteger y apoyar la lactancia materna en caso de emergencias de conformidad con las indicaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud sobre esta materia.	Artículo 12. Alimentación Infantil en Emergencia. El Estado en cabeza de la entidad que designe para la atención de emergencias se encargará de promover, proteger y apoyar la lactancia materna en caso de emergencias de conformidad con las indicaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud sobre esta materia.	Artículo 9 Alimentación Infantil en Emergencia. El Estado en cabeza de la entidad que designe para la atención de emergencias se encargará de promover, proteger y apoyar la lactancia materna en caso de emergencias de conformidad con las indicaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud sobre esta materia.	Sin Modificaciones
Artículo 14. Promoción de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus estrategias publicitarias en medios de comunicación masiva del orden nacional y	Artículo 13. Promoción de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías de Salud de las entidades Departamentales, Distritales y municipales, en el marco de sus	Artículo 10. Promoción de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías de Salud de las entidades Departamentales, Distritales y Municipales, en el marco de sus	Se realiza un ajuste de forma

<p>regional, promoverá el consumo de leche materna en la niñez colombiana, en los términos de la presente ley.</p>	<p>estrategias de comunicación y publicitarias en los diferentes medios, promoverá la alimentación saludable materno infantil.</p>	<p>estrategias de comunicación y publicitarias en los diferentes medios, promoverá la alimentación saludable materno infantil.</p>	
<p>Artículo 15. Sanciones. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) será la entidad administrativa competente para adoptar las medidas de seguridad y sanciones correspondientes, de conformidad con lo establecido en la Ley 09 de 1979, siguiendo el procedimiento contemplado en la Ley 1437 de 2011 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, para asegurar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley y las normas que la desarrollen.</p>	<p>Artículo 14. Sanciones. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y las entidades territoriales de Salud –ETS, conforme a las competencias establecidas en la ley, serán las entidades administrativas competentes para adoptar las medidas de seguridad y sanciones correspondientes, de conformidad con lo establecido en la Ley 09 de 1979, siguiendo el procedimiento contemplado en la Ley 1437 de 2011 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, para asegurar el cumplimiento de las disposiciones</p>	<p>Artículo 11 Sanciones. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y las entidades territoriales de Salud –ETS, conforme a las competencias establecidas en la ley, serán las entidades administrativas competentes para serán las encargadas de adoptar las medidas de seguridad y sanciones correspondientes, de conformidad con lo establecido en la Ley 09 de 1979, siguiendo el procedimiento contemplado en la Ley 1437 de 2011 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, para asegurar el</p>	<p>Frente a este artículo se realizan correcciones de forma.</p>

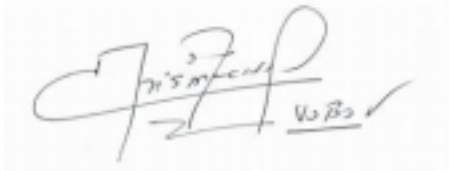
	<p>establecidas en la presente ley y las normas que la desarrollen.</p> <p>Así mismo la Superintendencia de Salud y la Superintendencia de Industria y Comercio o quien haga sus veces, serán responsables de adoptar medidas de seguridad y sanciones correspondientes para vigilar el cumplimiento de esta ley, a nivel del sector salud y la publicidad, respectivamente</p>	<p>cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley y las normas que la desarrollen.</p> <p>Así mismo la Superintendencia <u>Nacional</u> de Salud y la Superintendencia de Industria y Comercio o quien haga sus veces, serán responsables de adoptar medidas de seguridad y sanciones correspondientes para vigilar el cumplimiento de esta ley, a nivel del sector salud y la publicidad, respectivamente</p>	
	<p>Artículo 15. La entidad territorial de salud, en el marco de la Resolución 3280 de 2018 fortalecerá las redes o grupos de apoyo comunitario de apoyo a la lactancia materna y alimentación del niño pequeño, en coordinación con las IPS que atienden población materno infantil.</p>	<p>Artículo 12 La entidad territorial de salud, en el marco de la Resolución 3280 de 2018 <u>o la norma que la modifiquen.</u> <u>adicione</u> <u>o sustituya,</u> fortalecerá las redes o grupos de apoyo comunitario de apoyo a la lactancia materna y alimentación del niño pequeño, en</p>	<p>Frente a este artículo se realizan correcciones de forma.</p>

		coordinación con las IPS que atienden población materno infantil.	
	<p>Artículo 16. Reglamentación. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá reglamentar los aspectos señalados en la presente ley en el término de un (1) año a partir de la sanción y publicación de la ley.</p>	<p>Artículo 13 Reglamentación. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá reglamentar los aspectos señalados en la presente ley en el término de un (1) año a partir de la sanción y publicación de la ley.</p>	
<p>Artículo 16. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>		<p>Artículo Nuevo. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga toda disposición en contrario.</p>	<p>Se propone un artículo nuevo al texto, para corregir un error en el texto aprobado en senado.</p>

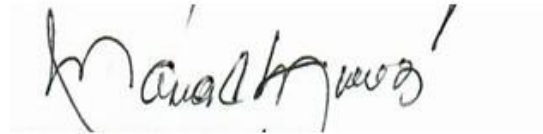
VII. PROPOSICIÓN

Con base en las consideraciones anteriores, solicitamos a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate al **Proyecto de ley 591 de 2021 Cámara - 129/19 SENADO** “Por Medio de La cual se Protege y se Incentiva la Lactancia Materna y las Prácticas Óptimas de Alimentación Infantil –ley Gloria Ochoa Parra- y se dictan otras disposiciones” con el pliego de modificaciones y el texto propuesto a continuación.

Cordialmente,



JAIRO CRISTANCHO TARACHE
Ponente Coordinador
Representante a la Cámara



MARIA CRISTINA SOTO DE GOMEZ
Ponente
Representante a la Cámara



NORMA HURTADO SANCHEZ
Ponente
Representante a la Cámara



TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL Proyecto de ley 591 de 2021
Cámara - 129/19 SENADO “Por Medio de La cual se Protege y se Incentiva la
Lactancia Materna y las Prácticas Óptimas de Alimentación Infantil –ley Gloria
Ochoa Parra- y se dictan otras disposiciones”.

EL CONGRESO DE COLOMBIA
DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna y las prácticas óptimas de alimentación materno infantil, a fin de lograr una nutrición segura, adecuada, equilibrada y suficiente.

Artículo 2. Definiciones. Para los efectos de la presente ley se entenderá por:

2.1 Comercialización: toda promoción, distribución, venta y publicidad de un producto, las relaciones públicas y los servicios de información en torno a él.

2.2 Lactancia materna exclusiva: alimentación del lactante exclusivamente con leche materna desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, sin el suministro de agua, jugos, téis o cualquier otro líquido o alimento durante dicho periodo, salvo criterio médico sustentado en la evidencia técnico científica que recomiende otro tipo de alimentación.

2.3 Lactancia materna óptima: práctica de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad y de manera complementaria con otros alimentos hasta los dos años o más.

2.4 Lactante y niño pequeño: el primero va de 0 a 12 meses de edad y el segundo de 12 a 36 meses de edad.

2.5 Personal de salud: toda persona profesional, técnico o de apoyo, administrativo o directivo que preste sus servicios en el sector salud bien sea en el área pública o privada.

2.6 Producto designado: para los efectos de la presente ley se denominan productos designados a:

- a. Fórmula infantil para niños entre los 0 a 12 meses de edad: producto en formula líquida o en polvo destinado a la alimentación de los niños de 0 a 12 meses de edad, diseñado para cubrir por sí solo las necesidades nutricionales de los niños de 0 a 6 meses o para ser utilizado en conjunto con la alimentación complementaria.
- b. Fórmula infantil especial o alimentos para propósitos médicos especiales dirigidos a niños de 0 a 12 meses, incluidas las fórmulas de caseína, fórmulas suero, fórmulas con bajo contenido de hierro, fórmulas con hierro, fórmulas

para prematuros o bebés con bajo peso al nacer o de alto riesgo, fórmulas hipoalérgicas, fórmulas antirreflujo, y anti-regurgitación, fórmulas a base de soya, fórmulas libres de lactosa, fórmulas de recuperación nutricional, fórmulas poco frecuentes y otras que el Ministerio de Salud, mediante resolución, determine.

- c. Alimentos infantiles: Preparaciones comerciales sólidas o líquidas para niños de 6 meses a 3 años que pueden emplearse, con o sin modificación para sustituir parcial o totalmente a la leche materna. Pueden contener ingredientes alimenticios de origen animal o vegetal, aptos para dicho grupo de edad. Éstos pueden ser, pero no se limita a alimentos infantiles a base de cereal, frutas y vegetales, carne o derivados lácteos
- d. Aditivos de la leche materna denominados fortificadores: fórmulas o productos para adicionar a la leche materna que declaran propiedades nutricionales, de salud o nutrientes con presentación líquida o en polvo y en cualquier forma de envase, presentada o indicada para adicionar a la leche materna.
- e. Fórmula de seguimiento o de continuación, incluidas las fórmulas recomendadas para niños desde los 12 meses definidas como: Bebida / producto para niños pequeños con nutrientes adicionales o Bebida para niños pequeños significa un producto fabricado para su uso como parte líquida de la dieta diversificada de niños pequeños.
- f. Biberones, chupos, pezoneras y todo utensilio o material comercializado relacionado con la preparación o suministro de alimentos e higiene de biberones.
- g. Productos lácteos o fórmula para mujeres embarazadas o para madres lactantes, incluidas aquellas que se usan para promover indirectamente las fórmulas infantiles, en desarrollo de prácticas de promoción cruzada.
- h. Aguas embotelladas en las que se indique que están dirigidas a la preparación o suministro de fórmulas o para lactantes o niños pequeños.
- i. Cualquier otro producto que el Ministerio de Salud y Protección Social determine incluir como producto designado.

2.7 Productor, distribuidor o comercializador: cualquier persona natural o jurídica que directa o indirectamente se dedique a la producción, importación, comercialización o distribución de un producto designado, incluyendo toda persona que se dedique a proporcionar servicios de información o de relaciones públicas para un producto designado con independencia de la relación contractual que tenga con la empresa fabricante, productora o comercializadora.

2.8 Estiramiento de marca: toda forma de comercialización en la que los clientes de un producto o servicio son objeto de la mercantilización de otro producto conexo.



Ello puede incluir el empaquetado, la marca y el etiquetado de un producto para que se parezcan mucho a los de otro. En este contexto puede referirse al uso de actividades de promoción particulares para un producto y/o de la promoción de ese producto en determinados contextos para promocionar otro producto.

2.9 Promoción: toda comunicación de mensajes destinados a persuadir o fomentar la compra o el consumo de un producto, o a dar a conocer una marca. Los mensajes promocionales pueden transmitirse por los medios masivos de comunicación y otros medios mercadotécnicos utilizando una variedad de técnicas de promoción. Además de las técnicas de promoción dirigidas directamente a los consumidores o potenciales consumidores, también se incluyen las medidas para promover los productos entre los trabajadores de la salud o los consumidores a través de otros intermediarios. No se necesita que haya referencia al nombre comercial de un producto para que la actividad se considere publicitaria o promocional.

2.10 Publicidad: Acorde a lo establecido en la ley 1480 de 2010 se entenderá por publicidad toda forma y contenido de comunicación, que tenga como finalidad influir en las decisiones de consumo.

2.11 Suministro subvencionado: práctica por la que una cantidad de un producto designado se entrega a las entidades del sector salud a un precio unitario menor que el precio de venta sugerido o estipulado.

Artículo 3. Ámbito de aplicación. La presente ley rige en todo el territorio nacional para todo el personal de salud de que trata esta ley en todos los niveles públicos y privados, así como para los productores, comercializadores o distribuidores de productos designados.

Artículo 4. Instituciones Amigas de la Mujer y la infancia -IAMI. Las IPS que atiendan población materno infantil deben ser reconocidas como IAMI, teniendo en cuenta las atenciones integrales contempladas en la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique y los lineamientos de IAMI actualizados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 1°. Las IPS que atiendan la población objeto de esta ley, tanto públicas como privadas, relacionadas contarán un plazo de tres años, contados a partir de la entrada en vigencia de la presente ley para cumplir con los requisitos que les permita ser reconocidas como IAMI.

Parágrafo 2° Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio tienen la obligación de brindar el apoyo necesario a las IPS con que tengan vínculos contractuales para la implementación de las obligaciones como IAMI.

Artículo 5. Reconocimiento de las IAMI. Las secretarías Departamentales y Distritales de salud son las responsables de reconocer las IPS como instituciones IAMI, acorde a la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifique y a los



lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 6. Formación y capacitación. El Ministerio de Salud dentro del marco de sus competencias diseñará una estrategia para la formación, capacitación y actualización para que el Talento Humano en Salud logre el reconocimiento de la estrategia IAMI.

Artículo 7. Regulación de operaciones respecto de productos designados y suministro subvencionado de los productos designados: El Gobierno Nacional reglamentará las condiciones bajo las cuales los productores, distribuidores o comercializadores de productos designados y suministro subvencionado de los productos designados realizarán actividades de publicidad, promoción, estiramiento de marca, patrocinio, donaciones, regalos, entrega de beneficios, suministro subvencionado o entrega de incentivos dirigidos a profesionales de la salud, hospitales, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades públicas o privadas que tengan a su cargo la alimentación de niños pequeños. La reglamentación expedida se ajustará a las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud.

Parágrafo. Ningún producto designado podrá ser comercializado si no cumple con las normas establecidas en la presente ley y los respectivos reglamentos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades competentes, así como los demás requisitos generales que requiere la comercialización de productos en el territorio nacional.

Artículo 8. Etiquetado. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el etiquetado de los productos designados, de conformidad con las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud y las respectivas resoluciones que lo actualicen.

Parágrafo. Los productos designados deberán tener una leyenda visible en su etiquetado que diga “la leche materna es el mejor alimento para la niñez”.

Artículo 9. Alimentación Infantil en Emergencia. El Estado en cabeza de la entidad que designe para la atención de emergencias se encargará de promover, proteger y apoyar la lactancia materna en caso de emergencias de conformidad con las indicaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud sobre esta materia.

Artículo 10. Promoción de la lactancia materna. El Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías de Salud de las entidades Departamentales, Distritales y municipales, en el marco de sus estrategias de comunicación y publicitarias en los diferentes medios, promoverá la alimentación saludable materno infantil.

Artículo 11. Sanciones. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y

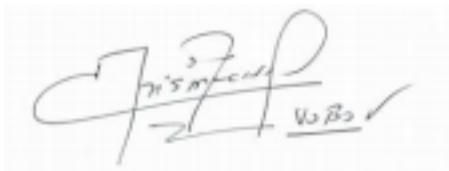
Alimentos (INVIMA) y las entidades territoriales de Salud –ETS, conforme a las competencias establecidas en la ley, serán las entidades administrativas serán las encargadas de adoptar las medidas de seguridad y sanciones correspondientes, de conformidad con lo establecido en la Ley 09 de 1979, siguiendo el procedimiento contemplado en la Ley 1437 de 2011 y las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, para asegurar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente ley y las normas que la desarrollen.

Así mismo la Superintendencia Nacional de Salud y la Superintendencia de Industria y Comercio o quien haga sus veces, serán responsables de adoptar medidas de seguridad y sanciones correspondientes para vigilar el cumplimiento de esta ley, a nivel del sector salud y la publicidad, respectivamente

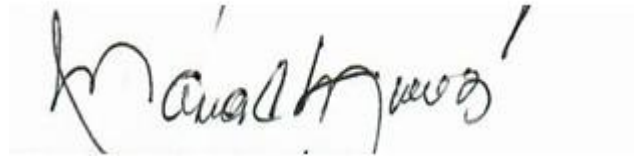
Artículo 12 La entidad territorial de salud, en el marco de la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la modifiquen, adicione o sustituya, fortalecerá las redes o grupos de apoyo comunitario de apoyo a la lactancia materna y alimentación del niño pequeño, en coordinación con las IPS que atienden población materno infantil.

Artículo 13. Reglamentación. El Ministerio de Salud y Protección Social deberá reglamentar los aspectos señalados en la presente ley en el término de un (1) año a partir de la sanción y publicación de la ley.

Artículo 14. Vigencia. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga toda disposición en contrario.



JAIRO CRISTANCHO TARACHE
Ponente Coordinador
Representante a la Cámara.



MARIA CRISTINA SOTO DE GOMEZ
Ponente
Representante a la Cámara.



NORMA HURTADO SANCHEZ
Ponente
Representante a la Cámara.