



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Nutrición

**Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de
Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en
Tegucigalpa, Honduras 2022**

Presentada por:

Rocío Noemí Moncada García

**Como requisito parcial para optar por el Título de:
Licenciatura en Nutrición**

Asesores:

Dr. Iván Castro

Dra. Mariela Contreras

Tegucigalpa M.D.C, Enero, 2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	v
DERECHOS DE AUTOR	VI
AUTORIZACIÓN PARA USO DEL CRAI	VII
RESUMEN.....	X
SUMMARY	xi
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.2. INTRODUCCIÓN	1
1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	3
1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	8
1.4. OBJETIVOS GENERAL.....	9
1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	9
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	10
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	12
2.1 LECHE MATERNA	12
2.2. SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA.....	20
2.3. EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA	28
2.4. MONITOREO SEGÚN EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA	31
CAPÍTULO III.METODOLOGÍA	34
3.1. TIPO DE ESTUDIO, POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2. DURACIÓN Y LUGAR DEL ESTUDIO.....	35
3.5. INSTRUMENTOS Y TECNICAS EMPLEADAS	35

3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	36
3.7. PROCEDIMIENTO.....	36
3.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	36
3.9. ASPECTOS ÉTICOS	37
3.10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	37
3.11. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	38
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	43
4.1. ANÁLISIS	43
4.2. DISCUSIÓN.....	55
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
5.1. CONCLUSIONES	57
5.2. RECOMENDACIONES	59
BIBLIOGRAFÍA.....	60
ÁNEXOS	65
FORMULARIO 44: ETIQUETAS DE FÓRMULAS INFANTILES	65
FORMULARIO 4B: ETIQUETAS DE FÓRMULAS DE SEGUIMIENTO, LECHES DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS, Y OTROS SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA.....	66
FORMULARIO 4C: ETIQUETAS DE BIBERONES Y TETINAS	67

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO NO.1 COMPAÑÍAS DE FÓRMULAS INFANTILES.....	43
GRÁFICO NO.2 COMPAÑÍAS DE FÓRMULAS DE SEGUIMIENTO, LECHES DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y OTROS SUCEDÁNEOS	44

GRÁFICO NO.3 COMPAÑÍAS DE BIBERONES Y TETINAS	45
GRÁFICO NO 4. INFRACCIONES DE LAS COMPAÑÍAS DE FÓRMULAS INFANTILES.....	46
GRÁFICO NO 5. INFRACCIONES DE LAS COMPAÑÍAS DE FÓRMULAS DE SEGUIMIENTO, LECHE DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y OTROS SUCEDÁNEOS.....	47
GRÁFICO NO.6 INFRACCIONES DE LAS COMPAÑÍAS DE BIBERONES Y TETINAS	48
GRÁFICA NO.7 GRADO DE CUMPLIMIENTO E INCUMPLIMIENTO DE LA INFORMACIÓN E IDEALIZAN DEL PRODUCTO EN LA ETIQUETA DE FÓRMULAS INFANTILES	49
GRÁFICA NO.8 GRADO DE CUMPLIMIENTO E INCUMPLIMIENTO DE FÓRMULAS DE SEGUIMIENTO, LECHE DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y OTROS SUCEDÁNEOS.....	50
GRÁFICA NO.9 GRADO DE CUMPLIMIENTO E INCUMPLIMIENTO DE BIBERONES Y TETINAS	51
GRÁFICA NO.10 PREVALENCIA DE VIOLACIONES EN FORMULAS INFANTILES.....	52
GRÁFICA NO.11 PREVALENCIA DE VIOLACIONES EN FÓRMULAS DE FÓRMULAS DE SEGUIMIENTO, LECHE DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y OTROS SUCEDÁNEOS.....	53
GRÁFICA NO.12 PREVALENCIA DE VIOLACIONES EN BIBERONES Y TETINAS	54
GRÁFICO NO.13 DESCRIPCIÓN DE FOTOS, IMÁGENES O DIBUJOS QUE IDEALIZAN EL USO DE FÓRMULA INFANTILES.....	70

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA NO.1 NOMBRES DE LAS MARCAS DE LECHE DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y OTROS SUCEDÁNEOS	68
TABLA NO.2 NOMBRE DE LAS COMPAÑÍAS DE BIBERONES Y TETINAS ..	69

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA NO.1 IDEALIZACIONES DEL PRODUCTO POR MEDIO DE IMÁGENES, FOTOS O DIBUJOS DE FORMULAS INFANTILES Y LECHE DE CRECIMIENTO	70
FIGURA NO.2 AFIRMACIONES SOBRE PROPIEDADES SALUDABLES Y BENEFICIOS PARA LA SALUD DEL PRODUCTO	70

AGRADECIMIENTO

Esta Tesis de Graduación, no hubiese sido posible sin todas las personas que me alentaron y apoyaron. En primer lugar, a Dios que, sin su ayuda en guiarme y darme paz en todo, sin él no hubiese realizado dicho trabajo. A mi madre que me ánimo en cada proceso. A la Dra. Contreras y el Dr. Castro, que fueron muy atentos en brindar su tiempo, comentarios, observaciones y felicitaciones cuando era preciso en toda la investigación.

Agradezco a Lcda. Ana María Lozano porque me inspiró en la elección de la investigación y al Lcdo. Rubén facilitándome sus conocimientos y experiencia en el tema. Por mi amiga Yezimiel Bustillo, porque siempre fuimos un equipo durante la carrera y apoyándonos juntas tanto emocionalmente como en conocimiento aun en nuestras tesis de pregrado. Por último, gratitud a mi familia y mis amistades íntimas que son un soporte en mi vida.

RESUMEN

La Lactancia Materna sigue siendo el mejor alimento para el óptimo crecimiento y nutrición de todo infante. La Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y La Red Internacional de Acción por los Alimentos para Bebés (IBFAN) realizaron el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos, en este se prohíbe la incorrecta comercialización en promoción y protección de leche materna.

Objetivos: Determinar las principales compañías de sucedáneos en Honduras, los grados de cumplimiento e incumplimiento y la prevalencia de violaciones del etiquetado. **Metodología:** El estudio fue descriptivo transversal no probabilístico con una muestra de 31 compañías de alimentos infantiles, siendo 5 marcas de fórmulas infantiles, 17 de fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento y 9 de biberones y tetinas en el periodo de septiembre a diciembre 2022. Se evaluaron en supermercados y farmacias del país en línea y presencial. **Resultados:** Las principales compañías con mayores infringimientos al Código fueron Nestlé y Evenflo. Los principales grados de incumplimiento fueron las afirmaciones sobre propiedades nutricionales y saludables del producto con 100% en formulas infantiles, leche de seguimiento, crecimiento y alimentos complementarios y la idealización del producto por medio de imágenes o dibujo en biberones y tetinas. **Conclusiones:** Los etiquetados de productos sucedáneos contenían inclusiones de algunas declaraciones en instrucciones para su preparado, lenguaje adecuado, entre otras. Sin embargo, se encontró la prevalencia de violaciones al código de 44% sobre alegaciones beneficiosas y saludables del producto e idealización del producto por medio de imágenes.

Palabras Claves: Lactancia Materna, Código Internacional de Sucedáneos de Leche Materna, Sucedáneos, Formulas infantiles, Formulas de Crecimiento, Formulas de Seguimiento, Alimentos complementarios, Biberones, Tetinas.

SUMMARY

Breastfeeding continues being the best food for the optimal growth and nutrition of every infant. The World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF) and International Baby Food Action Network (IBFAN) create the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, which forbidden the incorrect marketing, in promotion and protection of breastmilk. **Objectives:** Determine the main substitute companies in Honduras, the degrees of compliance and non-compliance, and the prevalence of violations labeling. **Methodology:** The study was non-probabilistic cross-sectional descriptive with a sample of 31 infant food companies, being 5 brands of infant formulas, 17 of follow-up formulas, growth milks and 9 of bottles and teats in the period from September to December 2022. They were evaluated in supermarkets and pharmacies in the country online and physically. **Results:** The main companies with the highest violations of the Code were Nestle and Evenflo. The main degrees of non-compliance were the statements about nutritional and health properties of the product with 100% in infant formulas, follow-up milk, growth and complementary foods and the idealization of the product through images or drawing on bottles and teats. **Conclusions:** The labels of substitute products contained inclusions of some statements in instructions for their preparation, appropriate language, among others. However, prevalence of code violations of 44% on beneficial and healthy claims of the product and idealization of the product through images was found.

Keywords: Breastfeeding, International Code of Breastmilk Substitutes, Substitutes, Infant formulas, Growth Formulas, Follow-up Formulas, Complementary foods, Bottles, Teats.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.2. INTRODUCCIÓN

Los sucedáneos de la leche materna es un producto alimentario que se ofrece como sustituto parcial, total de la leche humana, ya sea adecuado o no para su sustitución. Existen las fórmulas lácteas de origen animal y las fórmulas especiales de origen múltiple. (1) Las fórmulas lácteas no contienen todas las propiedades de la leche materna, y su uso es indicado bajo prescripción médica cuando la leche materna no estuviera disponible.

La leche materna (LM) es el alimento ideal para la salud del bebe, este está al alcance de todos sin requerir la compra o distribución del mismo. (1) Al contrario, los sucedáneos provocan la utilización de alimentos industrializados sin los mismos componentes nutritivos y protectores, exponiendo a los infantes a perder los múltiples beneficios y prevenciones que solo lactancia materna provee.

El Código Internacional de Sucédáneos de Leche Materna (CICSLM) reglamenta que los productos sucedáneos han sido incumplido por parte de los fabricantes, habiéndose estos comprometido a regular su comercialización. Por consiguiente, la revisión de estos productos es indispensable. Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Red internacional de Acción por los Alimentos para Bebés (IBFAN) han implementado el CICSLM donde se establece que todo país debe realizar sistemas de monitoreo para la regulación de los mismos. (2)

El etiquetado de producto es uno de los pocos materiales que el consumidor puede recibir para educarse sobre lo que está adquiriendo por medio del producto. Esta investigación beneficiará al consumidor en que tenga la correcta información sobre los efectos dañinos que estos pueden proveer en los

infantes, así como el reconocimiento de la lactancia materna sigue siendo el mejor alimento para todo niño.

La evaluación del etiquetado de sucedáneos en Honduras tiene gran relevancia porque permitirá el reforzamiento de la vigilancia de los sucedáneos, la iniciativa a incluir todas las resoluciones de la asamblea mundial sobre el código en cuanto a sancionamiento y reglamentos; el aumento de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva y hasta los dos primeros años de vida en Honduras, disminución de la mortalidad infantil en menores de 5 años y disminución de la prevalencia de enfermedades crónicas, cánceres, beneficios económicos en gastos de salud pública del país y reducción de la pobreza.

1.2. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La lactancia materna es la norma biológica del ser humano. El amamantamiento proporciona la dependencia alimentaria y nutricional para el sano desarrollo y crecimiento del bebe. La OMS y la UNICEF promueven el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida, y lactancia materna exclusiva (LME) en los primeros seis meses de vida, continuándose durante la ablactación hasta los dos primeros años de vida.(2)

Victoria et al.(3) estimaron que en los países de ingresos medios y bajos solo el 37% de los bebes menores de 6 meses de edad reciben lactancia materna exclusiva. También que estos países de ingresos bajos tienen alta prevalencia en lactancia materna en todas las edades, pero en cuanto a la correcta iniciación y lactancia materna exclusiva son insatisfactorias. A nivel mundial, 101.1 millones de niños no son amamantados según las estadísticas internacionales.(3)

La lactancia materna promueve inmunocompetencia para el bebe por la riqueza de antimicrobianos, antiinflamatorios y compuestos del desarrollo del sistema inmunológico que proporciona de la madre al hijo, siendo un precursor de la prevención de infecciones respiratorias; diarreas, alergias; desnutrición, diabetes; enfermedades autoinmunes, obesidad y leucemia durante la niñez y adultez del infante.(4)

Estudios muestran que lactantes menores de seis meses que no fueron amamantados tuvieron un aumento de mortalidad de 3.5 en niños y 4.1 en niñas en comparación con los que recibieron leche materna.(3) Por ello, La OMS expresa que si se practicara el amamantamiento a todos los niños se salvarían 820,000 de niños al año.(4)

La leche también contiene beneficios psicomotores del desarrollo cerebral.(5) Se ha demostrado que la lactancia materna tiene un impacto positivo en las habilidad cognitivas, verbales; aritméticas y visoespaciales observadas a

mayor duración de lactancia, ya que se provee por los niveles de aminoácidos y ácidos grasos poliinsaturados, ácido docosahexaenoico (DHA) y araquidónico (AA), encontrados en la leche.(6)

La decisión maternal de la lactancia materna está afectada por varios factores socio-demográficos, factores laborales; factores de la madre, factores familiares y de las instituciones sanitarias.(7) Investigaciones en Laos informan los anuncios televisivos están influenciando en las prácticas de las madres en cuanto a la alimentación por fórmulas lácteas con una asociación en la reducción del 75% de la LME.(8)

La venta de sucedáneos en países de ingresos medios y bajos ha aumentado, el aumento de ventas de fórmulas lácteas en el 2013 fue mayor con rendimientos financieros más altos que las bebidas energéticas, yogures, entre otros. A nivel mundial, en 1987 las ventas de sucedáneos eran 2 billones de dólares, pasaron en el 2013 a 40 billones de dólares; que representa más de dos tercios de las ventas de alimentos para bebés a nivel internacional. Las fórmulas lácteas representaron el 69% del total de venta de alimentos para lactantes y niños. Los continentes que han tenido un aumento de venta han sido Asia Pacífica con un 18%, Oriente Medio y África con un 14% y Europa del Este con un 11%. (Figura 1.)(9)

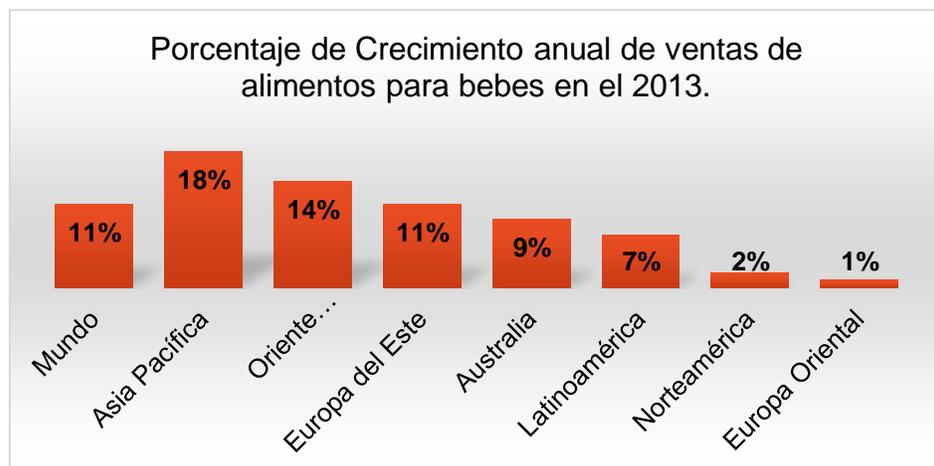


Figura 1. Porcentaje de crecimiento anual de las ventas de alimentos para bebés en el 2013 (9).

En cuanto ello, las regulaciones sanitarias internacionales desde los años noventa han realizado marcos políticos en promoción y protección de la lactancia materna. La OMS y UNICEF en declaración conjunta lanzó las medidas de “Diez pasos hacia una feliz lactancia natural” en 1989. Continuándose el siguiente año con el producto “Declaración de Innocenti” en Italia, con la convocatoria a todos los gobiernos a nivel mundial de implementación de programas y leyes apoyando la lactancia materna.(10)

En la Asamblea Mundial de la Salud se dio una respuesta a cantidades de muerte infantil causadas por las leches artificiales, por lo que se adoptó el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna. Las políticas deben aplicar en todo país y declara la monitorización y sancionamiento de toda compañía que violente estas leyes.(11)

El CICESLM se destina a la comercialización y práctica de sucedáneos de leche materna, que son preparaciones para lactantes de origen lácteo, alimentario; bebidas, alimentos complementarios; productos como biberón, tetinas, y cualquier otro alimento que quiera sustituir parcial o completamente la leche materna. (12)

Este Código impide la promoción comercial de ellos, recomendando a la salud pública el monitoreo de los mismos, para que los padres y madres tomen decisiones sobre la alimentación de los lactantes y niños sin interrupción de influencia comercial y la protección de los bebés no amamantados por medio de la información y etiquetado adecuado.(12) En el 2020, 136 países de los 194 han adoptado medidas legales para implementar el Código, pero solo 31 países cubren todas las medidas legales según CICESLM.(2)

El etiquetado de los productos alimentarios es la información de todo alimento sobre la información nutricional, advertencias; información de su empleo, entre otros datos establecidos por la ley. Esta información es importante para que los consumidores puedan elegir alimentos saludables e inocuos.(13) El CICSLM prohíbe que las etiquetas promuevan ventajas nutricionales, imágenes infantiles que idealicen la fórmula, además indica que deben llevar información rigurosa de las ventajas de la LM, del uso correcto del producto y los riesgos de no amamantar.(12)

De igual forma, en la Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA.58.32 del 2005 establece que no se permite afirmaciones en el etiquetado de sucedáneos sobre propiedades nutricionales o benéficas a la salud humana, solo en el caso de que exista una legislación nacional.(14) La monitorización que se realizó en Chile, se encontró que de 79 productos que se evaluó el etiquetado según el cumplimiento del código solo el 11% no presentaba ninguna violación, y el 89% de los productos tenía una o más violaciones; teniendo un total de 111 violaciones.(15)

La evaluación del etiquetado en cuanto al cumplimiento del CICSLM en El Salvador destacan que las principales violaciones encontradas han sido la falta de declaración de su uso bajo prescripciones médicas, además del alto riesgo a la salud, la desalienación a la lactancia materna. Además, en alimentos complementarios han encontrado imágenes en su etiquetado promoviendo la utilización de biberón.(14)

En Honduras en el 2005 se instauró la norma de Promoción y Fomento de la Lactancia Materna, pero en ella no contenía sanciones al violarse las leyes establecidas por el Código. En el 2013, se estableció la Ley de Fomento y Protección de la Lactancia Materna por el decreto 231-2013. En el 2014, se renueva con el decreto No.76-2014 donde incluye las recomendaciones del CICSLM, pero no contiene las resoluciones por la Asamblea Mundial de la Salud.

La LME en Honduras tuvo un descenso del 2001 al 2012 de un 33% a 31%.(16,17)

En todo el país, se ha tenido estadísticas que el 36% de neonatos en los primeros tres días de vida han recibido algún tipo de producto lácteo o no lácteo, en área urbana asciende hasta 42% y en rural a 32%.(16) En el 2001, 2005 y 2011 se realizaron monitoreo del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en Honduras con el objetivo de promocionar la norma #4780 de la promoción de la lactancia materna en Honduras, en estos monitoreos se evidenció la violación a las políticas del código internacional como de la nueva norma.(17)

En el 2021 se publicó el informe del último monitoreo del CICSMLM en Honduras, el cual se realizó el monitoreo por medio de los formularios de recolección de información de entrevista a madres, promoción en comercios, materiales y prácticas y denuncias rápidas. Se encontró el grado de incumplimiento de la comercialización de los sucedáneos y se brindó recomendaciones para el cumplimiento del código. Sin embargo, siendo ausente la evaluación de las etiquetas de los productos para un correcto seguimiento con el sistema de vigilancia de salud en protección a los derechos y protección de los niños.(16)

1.3. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. ENUNCIADO

Los etiquetados de los sucedáneos siguen infringiendo las políticas establecidas, mostrando contenido confuso y alusivo a su uso, desmejorando la perspectiva de la leche materna, idealizando el alimento, y proporcionando información engañosa.(2) En Honduras, las monitorizaciones pasadas han mostrado infracciones al Código en cuanto a entrevista a madres, promoción en comercios, prácticas de compañías y la promoción de estos en áreas de salud, sin tener un alcance de estudio sobre la evaluación del etiquetado de sucedáneos según el CICSLM en el país.(17)

1.3.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Carencia de una evaluación de etiquetado de sucedáneos de leche materna según CICSLM en el país.

1.3.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Existe inclusión de las declaraciones emitidas del código internacional de comercialización en el etiquetado de sucedáneos en Tegucigalpa,2022?

¿Cuáles son las principales compañías de sucedáneos en Honduras que han infringido el Código?

¿Cuál es el grado de cumplimiento e incumplimiento del etiquetado de los productos regulados por el CICSLM?

¿Cuál es la prevalencia de violaciones al etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna?

1.4. OBJETIVOS GENERAL

Analizar los etiquetados de los productos sucedáneos bajo el alcance del Código Internacional en Tegucigalpa 2022 para la regulación de su comercialización y en fomento de la lactancia materna.

1.4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar las etiquetas de las principales compañías de sucedáneos en Honduras
2. Determinar el grado de cumplimiento e incumplimiento del etiquetado de los productos regulados por el CICSLM.
3. Identificar la prevalencia de violaciones al etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna.

1.5. JUSTIFICACIÓN

A pesar del constante esfuerzo de los promotores de la lactancia por medio de los profesionales de salud y salud pública sobre los incontables beneficios de la lactancia materna. La libre elección de las madres se ha convertido en una falsa idea, al mostrar los productos como opciones equivalentes en sus etiquetados cuando no lo son. De la misma manera, exhibiendo el favor de los profesionales de salud cuando la OMS declara la leche materna como alimento único en los primeros 6 meses hasta su alimentación complementaria, alargándose hasta los 2 años de vida.

La utilización del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna es pertinente para la regulación comercial. Por consiguiente, todo potencial consumidor tiene el derecho de conocer la verdad de los productos de fórmula infantiles por medio de la verificación del etiquetado de producto. Esto permitirá que todo madre o padre tenga la correcta información sobre los efectos dañinos en la salud de sus infantes y de las prácticas de la lactancia.

Bajo el marco de la lactancia materna y el Código Internacional de Sucedáneo de Leche Materna en la que se observó a nivel del país una reducción de la práctica de la leche materna de un 33% a un 31%.⁽¹⁷⁾ El estudio contribuirá a conocer el estado de evaluación del etiquetado de fórmulas lácteas, no lácteas y productos para bebé con el fin a que en la Ley de Fomento y Protección de la Lactancia Materna en Honduras reformada en el 2014 pueda actualizarse e incluir todas las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud.⁽¹⁶⁾

A largo plazo permitirá la disminución de prácticas de alimentación inapropiadas de lactantes y pequeños, el cual en el 2019 fue de 13.7% de los recién nacidos recibieron alguna fórmula infantil y 16.5% recibieron leche no humana. ⁽¹⁸⁾ También fortalecerá la reducción de la pobreza, que ha sido de

62.8% en el 2014, apoyando el desarrollo socioeconómico; disminuyendo los gastos de salud públicos de 8.7% del Producto Interno Bruto (PIB) en el 2014.(19)

Así como el aumento de la prevalencia de la leche materna el cual ha sido del 45%, y contribuirá a disminución de mortalidad infantil, que es de 21 por cada 1000 nacidos en menores de 5 años. (18) De esta forma se lograría los objetivos de la estrategia mundial de alimentación del lactante y niño pequeño en Honduras. El tema a investigación cuenta con la suficiente accesibilidad a información de previas monitorizaciones a nivel mundial con documentos por la OMS sobre las herramientas de monitoreo de sucedáneos según el Código.

El estudio de sucedáneos se realizó en el periodo de septiembre a diciembre del 2022 con recursos monetarios del propio investigador, evaluándose: fórmulas infantiles, fórmulas de crecimiento o leche de crecimiento; productos alimentarios para bebés, biberones y tetinas. La ejecución no causará ningún daño a bebés, biberones o empresa, sino que tiene la finalidad de beneficiar a los padres y madres de infantes.

En Honduras, no se cuenta con una evaluación del cumplimiento o infracciones sobre el etiquetado de sucedáneos y productos infantiles; sin embargo, último informe de resultados de monitoreo del Código en Honduras del 2021 mostró múltiples violaciones en cuanto a la promoción en comercio, personal de salud, hospitales, materiales y prácticas de las compañías. (16) Se evidencia que la promoción y comercialización de sucedáneos y productos de fórmulas son un verdadero problema en el país.

A la luz de la ausencia de informes previos sobre evaluaciones del etiquetados de sucedáneos, se hace impresión de indagar si el consumidor recibe la correcta comercialización a través del etiquetado de los productos según el marco político del monitoreo de sucedáneos de LM.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 LECHE MATERNA

2.1.1. DEFINICIÓN

LM es el alimento biológico que se produce en las glándulas mamarias de la madre para nutrir al bebe. Esta se debe comenzar en la primera hora de vida y extenderse hasta a los 2 años de vida. (20) La LME es la alimentación de un término por medio de solo leche materna, con ausencia de cualquier otro alimento hasta incluso agua. (21) Este super alimento es el único y específico que aporta las necesidades calóricas, nutrimentales e inmunológicas a los lactantes.

La madre provee la leche al bebe, directamente en contacto con el seno materno, extraída o hasta por sonda nasogástrica. La lactancia materna predominante es el amamantamiento con leche materna, pero cuando se ha empleado cantidades de otro alimento, bebida o agua.(21) Siendo siempre la LM el alimento predominante del bebé.

La lactancia materna parcial es la alimentación de un infante que recibe tanto leche materna y leche artificial o ha comenzado la alimentación complementaria. La leche materna simbólica es aquella que solo ocasionalmente se alimenta de leche humana y mayormente de otro alimento. (20)(21) También está la lactancia materna complementaria, que son aquellos lactantes que además del consumo de la leche humana están en la introducción de semisólidos y sólidos.

La composición de la LM cambia durante la lactancia, el primer tipo es el calostro que se secreta en la primera semana de vida del infante y es la primera protección del bebe porque contiene altos niveles de IgA. Luego está la leche de transición, durante las primeras dos semanas y por último, la leche madura que es después de estas semanas, con mayor contenido de todos los nutrientes para

un crecimiento sano.(20)(21) La leche va cambiando según las necesidades nutrimentales y eso es además de la inmunológica lo que la hace tan específica para el lactante.

La LM contiene carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales, enzimas digestivas y hormonas. Es el único alimento rico en células inmunológicas como ser el macrófago, las células madres y moléculas bioactivas, están son oligosacáridos de leche humana que contienen propiedades antiinfecciosas para el tracto gastrointestinal del infante. (22) Estas enzimas que se proveen y hormonas son una forma compensatoria a la baja producción de estas en el bebé.

Además, es responsable del balance de diversidad en la microbiota para tener una respuesta innata y adaptativa apropiada.(22) La leche materna y el nacimiento natural provee tipos de microbiota que no se han reflejado en aquellos que han nacido por cesárea y no consumieron lactancia materna. La microbiota es también encargada de la respuesta inmunológica del ser humano.

La LM contiene proteína de suero que son ricas en lactoglobulina y lactoferrina, por lo cual bioquímicamente es superior a las leches artificiales. Los bebés que obtuvieron LME muestran niveles más alto de inteligencia y habilidades matemáticas a diferencia de los que consumieron fórmulas lácteas. Otros beneficios son que disminuye el riesgo a infecciones, síndromes alérgicos y asma; en las madres reduciendo el riesgo de cáncer uterino, ovárico y de mama.(21) Asimismo, se puede promover por el bajo costo económico y el vínculo de madre e hijo que fomenta.

La lactancia materna provee menores riesgos a múltiples enfermedades, y se ha determinado el porcentaje de disminución de riesgo según tiempo que se promueve la leche materna. La diarrea, otitis atópica media, obesidad, diabetes tipo 1 y enfermedad celíaca son algunas que se reducen con cualquier tipo de

lactancia materna que se provea.(Tabla 1)(23) Por ello, la lactancia materna disminuye las muertes de los infantes en edades tempranas a nivel mundial.

Tabla 1. Disminución de riesgo al desarrollo de enfermedades de acuerdo a la lactancia materna.

Patología	Disminución porcentual en riesgo	Tipo de Lactancia Materna
Diarrea	64%	Cualquier
Infecciones respiratorias altas	63%	LME>6 meses
Infecciones respiratorias bajas	72%	LME>4 meses
Bronquiolitis por virus sincitial respiratorio	74%	LME> 6 meses
Otitis media aguda	23%	Cualquier
Dermatitis Atópica	27%	>3 meses, sin historial familiar de atopia
	42%	>3 meses, con historia familiar de atopia
Asma	26%	>3 meses, sin historial familiar de atopia
	40%	>3 meses, con historia familiar de atopia
Obesidad	24%	Cualquier
	30%	>3 meses
Diabetes Mellitus Tipo 1	40%	Cualquier

Diabetes Mellitus Tipo 2	15-20%	>6 meses
Leucemia	77%	LME durante Hospitalización en UCI
Enterocolitis Necrotizante	52%	>2 meses, con exposición al gluten durante LM
Enfermedad Celiaca	31%	Cualquier

Nota: La tabla representa el porcentaje de disminución de riesgo de enfermedades según el tipo de lactancia materna que se provee. Tomándose de Brahm y Valdés .(23).

A nivel mundial, solo el 38% de los lactantes reciben LME. Las estadísticas revelan que los bebés que no son amamantados en la primera hora de vida tienen una probabilidad de fallecer de 86.5% en las siguientes cuatro semanas de vida. (24) Por ello, la provisión de LM disminuye las mortalidades prematuras en los infantes además de la prevención a desarrollar enfermedades.

Solo el 43% de los neonatos en las primeras horas son amamantados. (24) Se estima que solamente 2 bebés de cada tres recién nacidos menores de 2 años reciben leche materna en países de medianos y bajos ingresos.(25) Es necesario las estrategias de cada gobierno en la promoción de la lactancia materna y protección de los lactantes por medio de las legislaciones de la lactancia materna en cada país.

Existen los bancos de leche que son LM donada, el cual la OMS y la Academia Americana de Pediatría recomienda pasteurizar dicha leche para bebe pretérmino, cuando la leche de la madre no está disponible. (22) Siendo está una estrategia que se promueve en cada hospital para que cuando la madre no pueda alimentar del seno materno por razones médicas, él bebé pueda siempre alimentarse de este.

En América Latina solo el 38% de los bebés reciben LME y el rango de durabilidad de lactancia materna en El Salvador, Guatemala, Honduras y Perú es de 18 meses o más.(26) Siendo estos datos alarmantes para nuestra población por los niveles altos de muerte en infantes menores de tres años por diarreas, desnutrición y ahora por los altos niveles de obesidad infantil, que repercuten no solo en la niñez sino hasta en la adultez.

2.1.2. MOTIVOS DE ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA

Uno de los factores que puede propiciar la finalización de la lactancia es el poco o inadecuado conocimiento. Marina et al. (24) en su investigación analizaron que las madres sabían la correcta posición de amamantar era solo el 23% y que los factores por el cual decidieron suspender la lactancia materna fue por poca producción de leche y la incorporación a ámbitos laborales. Por consiguiente, existen leyes en promoción de lactancia donde cada país debe cumplirlas.

Similar a Valderrama y Duque (25), que el 30% de las madres encuestadas mencionaron la relación de insuficiencia producción de leche con el abandono de lactancia materna. La poca producción de lactancia es producto de una incorrecta posición de amamantamiento, donde el bebé debe tener toda su boca en la areola de la madre y su cuerpo alineado al de la madre.

Algunas razones sobre la intencionalidad en amamantar de la madre son el estado marital, experiencias previas de lactancia materna, educación prenatal, identidad cultura, índice de masa corporal preconcepcional y estilos de vida. En cuanto a factores en el nacimiento que propicien el abandono de la lactancia puede ser por peso al nacimiento, complicaciones médicas, anemia prenatal, prematuridad, diabetes gestacional, nacimiento por cesárea.(27) Todas estas se previenen con una buena nutrición preconcepcional, seis meses previos al embarazo para un desarrollo sano del feto.

En el nacimiento hospitalario ocasiona la implementación de la lactancia por los protocolos políticos, la promoción de la lactancia por parte del personal de salud; donaciones de leche materna y distribuciones de fórmulas lácteas.(27) Las distribuciones de fórmulas lácteas se deben emplear solamente por razones médicas aceptadas por la OMS, ya que la LM es el alimento ideal aun para las defensas del neonato.

Una razón sociocultural en Latinoamérica que se estudió por Castaldo y Morrone (26), las principales razones de cesar la lactancia fue violencia doméstica y malas creencias. En los factores psicosociales se puede encontrar depresión postparto siendo asociado al abandono en el segundo mes después del nacimiento, así como desconocimiento de educación materna, retorno al campo laboral, falta de vivienda propia e inasistencia de apoyo de pareja.(28) El agente de salud debe proveer la correcta educación de LME.

Es necesario el papel de los promotores de salud en la educación prenatal tanto a la madre como al padre para alentar y proveer una mejor experiencia de la lactancia materna. En factores hospitalarios se ha reportado que los principales razones de abandono son la hipogalactia, bajo peso al nacer, uso de fármacos incompatibles con LM, bajo flujo de leche durante hospitalización de los recién nacidos.(29) En caso de bajo peso al nacer siempre es necesario la lactancia materna con suplementación de formula.

Similar a resultados en Honduras, donde la causa más frecuente en un 50% de abandono precoz es la hipogalactia, y el 75% de los niños hospitalarios se ven influenciados a la introducción de fórmulas lácteas en su egreso. Otra influencia es la edad de la madre, ya que las adolescentes menores de edad consideran más factible el uso de sucedáneos.(30) Las madres adolescentes son influenciadas por la comercialización de los sucedáneos y la poca educación adquirida sobre la importancia de la lactancia materna.

Horwood et al (31). informan las experiencias de las madres del Sur de África en cuanto a la elección de fórmula por razones de buena comercialización de los empaques, marcas, propagandas en las revistas, periódicos, televisión, radio que atraen por mensajes alusivos a los beneficios. La comercialización de sucedáneos de lactancia materna debe ir acorde al CICSLM, ya que toda madre tiene el derecho de conocer los beneficios de la lactancia materna y la consecuencia que puede tener al emplear una fórmula, muchas si no está indicada por un médico.

En otro estudio cualitativo en Canadá, se vio influenciado el uso de fórmula y no lactancia en el rol de las abuelas que sugerían a las madres desde su embarazo el uso de sucedáneos.(32) Las madres deben saber que su principal fuente de información sobre la alimentación y cuidado de sus hijos será los promotores de salud, que deben ser su respaldo en estos primeros mil días del nacimiento.

Un estudio multicultural con grupos focales de discusión se estudió las percepciones de las madres en cuanto a las decisión de uso de fórmula láctea y abandono de la LM, una de las experiencia de las madres mencionan fue la influencia de promotores de la salud, donde mencionan como las enfermeras daban los beneficios de la lactancia materna y como una enfermera en un centro farmacéutico, le recomendó el uso de fórmula láctea marca NAN sin una razón médica evidente.(31)

2.1.3. ANTECEDENTES DE LACTANCIA MATERNA EN HONDURAS

Se estudió la población del bloque del materno infantil en el Hospital Escuela Universitario, donde solo 65% de las madres ingresadas a la sala de puerperio conocían los beneficios de la lactancia materna, más del cincuenta por ciento (55%) de las madres conocían sobre el tiempo que se debe brindar de 0 hasta los seis meses. En cuanto a la actitud que informan sobre brindar LM fue

de 45% en totalmente de acuerdo y el 8% estaba totalmente en desacuerdo.(33) Es necesario proveer los beneficios de la LM y los efectos de emplear formulas.

En el Hospital Mario Catarino Rivas en San Pedro Sula se estudió a una muestra no significativa de 30 madres con sus hijos hospitalizados donde se reportó que solo el 40% proveían LME y la mayoría daba lactancia mixta con un 43%. En cuanto, a las madres adolescentes el 50% de ellas prefiere proveer formula a lactancia.(30) Es prioritario que se fortalezca la promoción para disminuir el destete precoz en los lactantes.

En el 2017, se realizó un estudio sobre la prevalencia de la lactancia materna en cuatro departamentos del país, donde se encontró que Atlántida era con mayor prevalencia con casi el setenta por ciento (68%), luego Francisco Morazán y por último Intibucá con un 61%. El departamento con mayor longitud de tiempo de lactancia hasta los dos años fue Lempira con un 80%. Lastimosamente, en este estudio se evidenció que menos de la mitad (43%) recibe LME.(34)

En la actualidad solo el 31% los nacidos reciben LME y el 71% de estos reciben la alimentación complementaria entre los seis a nueve meses de vida. (34) Esto es alarmante, porque quiere decir que los nacimientos por año tienen mayor riesgo a muerte subida, desnutrición, obesidad; diabetes tipo 2, hipertensión y asma; además de las madres a cáncer de útero, ovario o mama.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) e Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) reportan en el 2019 que solo el 30% de los bebés menores de 6 meses reciben LME y solo el 37% promueven la lactancia hasta los 2 años de vida. En el caso de Francisco Morazán, solo el 45% inician temprana la lactancia. (18) Esto no solo puede afectar la salud, sino repercute en la economía de la nación por los altos gastos médicos, además de

propiciar a niveles más bajos de educación en dichos bebés por menor desarrollo intelectual que puede proveer la LM.

2.1.4. POLÍTICAS DE LACTANCIA MATERNA EN HONDURAS

Para contrastar el hambre y la pobreza en Honduras que actualmente se encuentran con 70% con inseguridad alimentaria nutricional, se constituyeron una Visión de País que concluye hasta el 2038 y Plan de Nación que finaliza hasta este año para contrarrestarla. De estos, nace la aprobación de la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional (LEY-SAN) en el 2011 y reglamentándose hasta el 2013.(35) Esta ley provee conceptos y declara compromiso en velar por acciones que promuevan la seguridad alimentaria en Honduras y disminuyan la pobreza.

Esta fue sancionada en el 2013 y reformada hasta el 2014 por el Decreto No.76-2014. En esta no contiene todas las políticas que dicta la Asamblea Mundial de la Salud, pero si algunas sugerencias según el Código Internacional de Leche Materna. En el 2013 en sostén de la LEY-SAN se efectúa la creación de la Ley de Fomento y Protección de la Lactancia Materna.(16) Esta ley menciona la regulación de productos designados solamente por personal de salud por la prohibición de comercialización de dichos productos.

2.2. SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA

2.2.1. DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

La alimentación artificial es la alimentación de un bebe con solo leche artificial sin la presencia de leche materna.(21) Las fórmulas infantiles son un sustituto de la leche materna que esta formulada con composición nutricionales para imitarla. (22) Cabe destacar que las fórmulas infantiles no son lo mismo que la leche materna por la composición inmunológica única que contiene.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) han reglamentado que estas fórmulas satisfagan los factores de calidad del crecimiento físico y calidad biológica proteica. Las fórmulas lácteas se encuentran en tres formas: en formas en polvo que se debe combinar con agua antes de ingerir, líquida, que debe mezclarse con agua y listo para comer.(22) Las demostraciones para el uso de este producto únicamente pueden ser realizado por personal de salud según la Ley de Fomento y Promoción de Lactancia Materna en Honduras.

Las fórmulas infantiles están estrictamente reguladas por agencias gubernamentales. Deben incluir cantidades adecuada de agua, carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. (22) Existe a nivel internacional el Codex Alimentarius, donde especifica las cantidades máximas recomendadas para las fórmulas lácteas.

Los aminoácidos de cadena D no están permitidos, solamente las de forma L por causar problemas de salud. La fructosa está restringida por las intolerancias. Aceites y grasas no son permitidos y la energía debe oscilar entre los rangos de 60kcal a 70 kcal por 100ml. La OMS destaca que la leche de vaca no modificada ni la de cabra no se recomienda para los bebés.(22) Por ello, son regulados y monitorizados dichos productos para protección de la salud de los infantes.

Formulas a Base de Leche de Vaca

La leche de vaca es una de las bases en la mayoría de las fórmulas infantiles, pero esta contiene altos niveles de grasas, minerales y proteínas a diferencia de la leche humana. Por ello, se deben pasteurizar y desnatar para su consumo e introducir añadidos como aceites vegetales, vitaminas, minerales y hierro para los recién nacidos a término.(22) Se prohíbe el uso de leche de vaca en los infantes hasta los 12 meses de edad.

Según la Academia Pediátrica Estadounidense, los infantes menores de un año de edad no pueden consumir leche de vaca sin modificar como remplazo de la leche humana. El sistema de los bebés a término, no están aptos para altos niveles de proteína, sodio y potasio que contiene la leche de vaca. La cantidad proteica aceptable en las fórmulas infantiles debe oscilar entre 2-2.5g por cada 100ml y menos de 3g por cada 100kcal.(22)

Fórmulas a Base de Soya

Estas fórmulas son una opción para galactosemia y deficiencia congénita de lactasa, ayuda a los bebés con cólicos por alergia a leche de vaca. Este tipo de fórmula no se debe emplear en menores de seis meses por sensibilidad a alergias. (22) Además, debe ser monitorizado por el médico y empleado solamente por las reacciones alérgicas que puede desarrollar.

Fórmulas Hipoalérgicas

Estas fórmulas contienen proteína hidrolizada parcial o total, adecuada para los infantes que tienen alergias proteicas.(22) Dichas formulas son adaptadas y reguladas por organismos internacionales, porque son diseñadas para sustituir la lactancia parcial o total.

2.2.2. Razones Médicas Aceptables en el Uso de Sucedáneos de Leche Materna

2.2.2.1. AFECCIONES INFANTILES

Galactosemia

Se debe sustituir la leche materna por medio de fórmulas de soja, se debe suspender la leche materna, no se recomienda fórmulas con caseína y seroalbúmina. Se debe iniciar la alimentación complementaria entre 4 a 6 meses y no consumir alimentos altos en galactosa. (36) Esta es una de las principales

razones de abandono de la lactancia materna en hospitalización, pero con justificación médica.

Enfermedad de Orina en Jarabe de Arce

El tratamiento en los lactantes con enfermedad de orina con olor a jarabe de arce es proporcionar formulas libre de leucina, isoleucina y valina; pero en aquellos que tenga mayor tolerancia a estos se recomienda la posibilidad de proveer lactancia. Aunque aún no existen estudios amplios sobre la duración recomendada y evidencia.(36) En distintos trastornos infantiles se están buscando descubrir si en estos infantes también se les pudieran suplementar con lactancia materna.

Fenilcetonuria

La LM es una fuente de fenilalanina en cantidades bajas con cocientes normales de fenilalanina-tirosina. Existen estudios que demuestran que niveles séricos de esta sustancia se mantienen en límites en la mayoría de los lactantes con desarrollos normales. Por lo tanto, se puede administrar LM, proporcionando un volumen calculado de formula sin fenilalanina después de proveer LM en libre demanda. También extraer la LM con cantidad específica y luego la formula especial o alternarlas. (36) Dichas recomendaciones siempre deben ir bajo guía médica específica.

Tirosinemia Tipo 1

Los lactantes deben tener una dieta restrictiva en tirosina y fenilalanina con fórmulas metabólicas libres de estas con fármaco como nitisinona. No existen registro de seguimiento de experiencias con LM y formulas metabólicas.(36) Parte del manejo terapéutico es el abandono de la LM por fórmulas metabólicas recetada por su clínica.

Defectos del Ciclo de Urea

El tratamiento de esta patología es disminuir las cantidades proteicas complementando con una formula metabólica libre en aminoácidos no esenciales, con el propósito de disminuir el consumo de nitrógeno. La lactancia materna puede ser viable cuando existe una intervención con seguimiento y monitoreo. (36) El pediatra determinará ello bajo el caso de cada paciente en cuanto riesgo-beneficio.

Acidemias Orgánicas

Los infantes con defecto del propionato se indica fórmulas metabólicas libres de fórmulas y fórmulas acidemia isovalérica y glutárica de tipo 1 se da leche mixta con formula metabólicas sin aminoácidos y leche materna. La lactancia materna en acidemias aporta baja cantidades de proteínas y disminuye el propionato que se desarrolla en el intestino. (36) Se deben hacer seguimientos para determinar si es adecuada la LM en estos casos.

Lactantes con Bajo Peso al Nacer y Lactantes Prematuros

La ineficiencia de aumento de peso conduce en efectos neurológicos, retraso mental, defectos visuales, falla de crecimiento, hipoacusia, entre otros. Las necesidades nutricionales de estos bebés son altas y la LM por sí sola no las satisface; por lo tanto, se debe mantener la LM y fortificarla. La fortificación estándar se agrega una cantidad fija de fortificante a la LM. (37) En la fortificación de la LM procura la promoción de lactancia aun en dicha condición.

La ajustable es en base a la cantidad de nitrógeno ureico para no sobre estimar la cantidad proteica requerida. Por último, está dirigida por medio de analizadores de LM que provee la composición de esta, lo que permite agregar la cantidad requerida de fortificadores. (37) Lastimosamente, no todo país cuenta con analizadores de LM por ello, es más factible la técnica por medio la cantidad de nitrógeno ureico.

Los centros médicos inician el uso de sucedáneos cuando el porcentaje de pérdida de peso es entre 7% al 10% del peso de nacimiento, pero la pérdida grave de peso no es un marcador directo de suplementación sino de evaluación. El uso de estos es cuando la LM o leche donada no es viable, por lo tanto se hace uso de fórmulas pretérmino que contienen niveles más alto de proteína.(37) De manera que esos son los criterios cuando si es requerida las fórmulas pretérmino.

2.2.2.2. AFECCIONES MATERNAS

Estados Patológicos

Las madres con herpes zóster en mamas, tuberculosis, varicela, Influenza H1N1 deben ser separadas de los bebés o no estar en contacto directo con la mamá; pero se podrá seguir con la lactancia solo por medio de la extracción de LM. (38) La LM se puede extraer de forma manual siempre y cuando se conozcan las correctas formas de extracción y conservación para realizar un banco de leche.

La lactancia materna tiene contraindicación en virus linfotrópico humano, brucelosis, Hepatitis B y en caso de VIH positiva de la madre, se debe realizar sustitución de LM y en caso no posible se recomienda la LME con antirretrovirales por los seis meses. (38) En pacientes con VIH se indica sucedáneos, pero cuando la compra de este, no es posible, se recomienda lactancia materna bajo supervisión médica.

Uso de Sustancias

No es permitido la indicación de lactancia con el uso de drogas como la médica y marihuana. Así como el consumo de alcohol, se permite si se consume 0.5g/kg esperando más de 2 horas después de la ingesta para amamantar. En caso de fumadoras activas se asocia a síndrome de muerte súbita y alergia

respiratoria en los infantes. (38) El uso de dichas sustancias pueden afectar y ponen en riesgo la vida del infante por la transmisión de estas por medio de la lactancia materna.

Medicación Materna

No se emplea lactancia materna en madres con medicación de anfetaminas, quimioterapias, estatinas y ergotamina. La mayoría de los medicamentos pasan por la LM pero las dosis transmitidas por la leche son inferiores por lo cual los efectos secundarios pueden ser leves y los efectos adversos son más común en los 2 primeros meses de vida.(38) (39) El riesgo de toxicidad es mayor en los primeros meses de vida, pero siempre puede ocasionar efectos.

2.2.3. RIESGOS EN EL USO DE FÓRMULAS INFANTILES

Alteraciones en la Cavidad Oral

Existe afectaciones en las funciones oral de los niños que utilizan biberones como ser deglución inadecuada, respiración por la boca, disfunción en la masticación, problemas fono articulaciones, alteración en la postura corporal, aumento de infecciones respiratorias, disminución auditiva. Además, el uso de biberones y tetinas aumenta el riesgo a caries y malo oclusiones en los infantes (23). Las fórmulas infantiles propician a estas alteraciones por la necesidad de biberones y titenas al emplearlas.

Alteración en la Microbiota

Los niños que consumen LM tienen una estabilidad más marcada en la cantidad microbiana a diferencia de los que se alimentan con formula. Una pequeña exposición a formulas infantiles puede alterar el microbioma del infante y aumentar el riesgo a alergias en los 2 años de vida. (27) (23) La alteración de

estas implica afecciones a futuras porque juegan un papel protector, metabólico, inmunológico y nutricionales en la salud del niño.

Alteraciones de Termorregulación y Oxigenación

El uso de fórmulas por medio de biberones y tetinas se ha encontrado relación con reducción en la frecuencia respiratoria y desaturación de oxígeno con menos del 90%, además de bradicardia.(23) Lo que puede afectar hasta el desarrollo cerebral por la hipoxia y no solamente sino que puede ocasionar un daño grave hasta la muerte del mismo.

Otras

Altos contenidos de proteínas en formulas infantiles está asociado a un 20% de riesgo a obesidad en la vida adulta. Las fórmulas a base de leche de vaca pueden ser una causa de alergia alimentaria, como reacción adversa a una o más proteínas de la leche. (22) Es por ello, que emplear formulas sin prescripción médica puede ser adverso para los bebés.

En casos severos puede ocasionar reacciones anafilácticas sistémicas, los síntomas clínicos no asociados a IgE son médica y esofagitis eosinofílica. Los que son mediados por IgE contienen mejor pronóstico y pueden desaparecer entre los uno y cinco años.(22) Las fórmulas no es el alimento adecuado para los bebés, sino la LM que aún tiene fases que va cambiando según las necesidades de crecimiento y desarrollo del niño.

Reportes de la experiencia de madres al comenzar el uso de formula fue que sus hijos se enfermaron con diarrea, cólicos y rash, y las distintas visitas a profesionales de salud tratando de encontrar la correcta fórmula para su niño.(31) Lo que aumenta económicamente no solo del producto sino gastos médicos, donde la LM más bien protege en la aparición de estas.

En bebés del Hospital Mario Catarino Rivas que recibían LM parcial (Leche artificial y LM) tuvieron hospitalizaciones por cuadros entéricos, a diferencia de los lactantes que solo recibieron LME no requirieron hospitalización.(30) Por lo que evidencia, que la LME es la que protege a cuadros entéricos y la formulas pueden fomentarlas.

2.3. EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

2.3.1. DEFINICIÓN

El CICSML son un grupo de consejos para regular la comercialización de fórmulas infantiles, alimentos complementarios, biberones y tetinas como sustitutos de la LM.(11) El Código promueve el fomento de la lactancia materna, y especifica la incorrecta comercialización de estos productos, incitando a la vigilancia y monitoreo de estos productos.

Este es un requisito mínimo que se busca desde 1981, para detener la comercialización incorrecta fomentando la alimentación del lactante por medio de la leche humana y consolidar el uso debido de sucedáneos en base a la información, comercialización y distribución apropiada.(11) El Código garantiza una alimentación óptima para los pequeños únicamente de la lactancia materna.

El Código defiende la lactancia materna y en caso no posible ampara por una mejor alternativa nutricional para alimentar a los lactantes, por lo que establece que los sucedáneos deben estar presente cuando se necesiten, pero no deben promoverse fuera de ello. Este permite que las madres de forma voluntaria tomen las decisiones en cuanto a la alimentación de sus hijos sin información o influencia comercial. (11) Como ser prohíbe la entrega de donativos de fórmulas, ya que solo se deben emplearse bajo prescripción médica.

Los productos que abarca el Código son sucedáneos de la leche como ser alimentos lácteos o en sustitución de la leche, alimentos complementarios, leches de crecimiento que abarquen hasta niños y 3 años. Así como cualquier alimento o bebida que se promoció para lactantes de 6 meses para sustituir parcial o totalmente la lactancia materna, además de biberones y tetinas. De igual forma, la aplicación de la calidad y disponibilidad de dichos productos con la información sobre su utilización.(12) El CICSLM menciona la incorrecta comercialización de su venta, entrega, promoción *online*, etiquetado, y donativos.

Estas recomendaciones de la OMS del Código son a los gobiernos para protección de las familias y tiene sujeción a las políticas nacionales a la aplicación, monitoreo y seguimiento. En el 2018, se reportan que solo 35 países cuenta con legislaciones que tiene la mayoría de las normas del código.(40) Honduras es uno de los que hace falta la legislación del mismo código en el país, aunque cuenta con la ley de fomento de lactancia materna.

2.3.2. ETIQUETADO Y CALIDAD

La etiqueta es toda marca, rótulo, indicación gráfica que describa en forma escrita, impresa, marcada que este sobre un envase de cualquier producto que aplique según el Código. Esta debe facilitar información imprescindible sobre el uso y no fomente el abandono de la leche materna. La calidad del producto debe ir de acuerdo a las normas del Codex Alimentarios y el código de prácticas de higiene para los alimentos de lactantes y los niños. (11) Siendo esta información correcta y verídica sobre los riesgos de su uso.

La etiqueta debe ser de un material difícil de despegarse, con fácil comprensión y lectura con el idioma apropiado del país. Deben contener (12) :

- “Aviso Importante”
- Comentario que afirme la superioridad de la lactancia materna

- Indicación que solo un agente en salud puede recomendarlo y asesorarlo
- Instrucciones sobre la forma de preparación segura
- Riesgos de una preparación insegura
- No debe tener imágenes o textos que idealicen el producto
- No deben contener términos “humanizado”, “maternizado” o frases similares
- En productos alimentarios que no contenga los requisitos de una preparación para los lactantes debe contener un aviso de que no debe ser la única fuente alimentaria para él bebé
- No debe contener leche condensada azucarada

En su etiquetado debe incluir:

- Ingredientes utilizados
- Composición del producto alimentario
- Condiciones para su almacenamiento correcto
- Fecha de caducidad y número de cierre

2.3.3. APLICACIÓN Y VIGILANCIA

Todos los gobiernos deben desarrollar medidas oportunas para cumplir con el Código, siendo estas leyes, reglamentos, que se apliquen a la fabricación y comercialización de sucedáneos de LM. Deben vigilar las prácticas de comercio según el Código y proveer llamados de atención a tales fabricantes. (11) Tales fabricantes deberán actuar bajo los llamados de atención en protección de la salud de los consumidores.

Todo distribuidor o fabricante será obligado a ser vigilado según sus prácticas de comercialización. El Director General dará informe a la OMS como a la Asamblea Mundial de la Salud sobre la situación anual en la aplicación del

Código en el país. (11) Además, que promueve la vigilancia cada tres a cuatro meses en hospitales, comercios, farmacias, empatados, comercialización *online*, radio, anuncios televisarios, entre otros.

2.4. MONITOREO SEGÚN EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

2.4.1. EL MONITOREO

El monitoreo de sucedáneos es un procedimiento de llamado de atención a quienes violan el Código, amonestando sus responsabilidades en cuanto a la comercialización de este. Se denuncia irregularidades obligando a las compañías de distribución y fabricación a actuar de acuerdo a dichas medidas. (12) En la mayoría de los casos, las compañías no han actuado a los miles de denuncias publicadas en todos los países cada año.

Estos monitoreos se basan en la colección de hechos para las instituciones públicas y gobierno en proteger a los consumidores, a los niños menores de tres años que son los más vulnerables y población dirigida de estos productos. (12) La aplicación del código depende del monitoreo eficaz, marco legal sólido y sistema judicial independiente.

El monitoreo es de gran utilidad para el cumplimiento del Código. Para la realización del monitoreo se usa la herramienta de monitoreo y normativas nacionales si existen como modelo para la adopción y cumplimiento del Código. El monitor puede ser cualquier agente comprometido con la protección de la lactancia materna pero idealmente agentes de salud y trabajadores sociales en los centro de salud.(12)

El monitoreo de etiquetas se realiza por medio de lista de todos los productos bajo el alcance del Código Internacional o normativa del país y en base a ellos se adquiere un original de cada etiqueta sospechosa; revisando las

afirmaciones de propiedades nutricionales, beneficios, según las resoluciones que mencionen la prohibición de ellas. (12)

2.4.2. ANTECEDENTES MONITOREO DE ETIQUETADOS

En el 2019, Hernández et al (40) reportó violaciones en el análisis de 190 sucedáneos donde tuvieron resultados donde el 100% de las etiquetas violentaban el Código además declaraciones del contenido nutricional. En estos se encontró que el 30.6% contenían imágenes que idealizaban el producto, lo cual fue una de las mayores violaciones en la mayoría de los productos con un 94.5% y seguido del texto con un 92.3% que favorecía su uso. Es prohibido la idealización de productos por imágenes de contengan animaciones infantiles y bebés que fomenten su compra.

Otro estudio en años anteriores en México, encontraron que más del 90% de las fórmulas no cumplían con el Código principalmente por la inclusión de imágenes o textos que la idealizan.(41) En Uruguay, se encontró que del 100% de los productos que se monitorearon todos contenían un etiquetado adherido al envase, el idioma correcto, número de caducidad, lista de ingredientes, condiciones de almacenamiento, instrucción de uso e información nutricional.(42) El etiquetado se monitoriza no solo de las fórmulas sino de alimentos complementarios, tetinas y biberones.

La evaluación que se realizó en El Salvador en el 2018, muestra que en cuanto a las fórmulas infantiles los hallazgos de violaciones: la promoción de propiedades especiales que se le atribuyen al producto, imágenes de cría de osos en la cara frontal del etiquetado.(14) En similar, las violaciones encontradas en sucedáneos en dos ciudades de Ecuador se encuentran que 56% idealizan el alimento por medio de imágenes.(43) El principal infringimiento del Código es la violación a las imágenes, cabe decir que en El Salvador ha mejorado su etiquetado en cuanto a las imágenes de idealización.

En el monitoreo del El Salvador las indicaciones de su edad de uso sin la advertencia que dicta el Código que el sucedáneo solo se puede hacer uso si un agente en salud lo considera necesario.(12) En Ecuador se tuvieron resultados diferentes donde el 27% de los etiquetados si incluía aviso sobre el uso único cuando es indicado bajo un promotor de la salud. (43) Este aviso importante en la etiqueta da a conocer a los padres que es un producto no de uso comercial sino indicado únicamente por personal médico.

A diferencia de los sucedáneos analizados en el informe de Uruguay, mencionaban expresiones que no explicaba correctamente el uso por indicación de médico sino consultar a especialista sobre la cantidad y horario de consumo. Pero los productos complementarios si especifican en un 50% el consultar a un promotor de la salud. (42) Mensaje ambiguos son violación al Código, ya que no aclara la información de que solo personal médico autorizado puede recomendarlo sino que pregunte a su médico.

Solo el 2% de los etiquetados estudiados mencionaban del riesgo a patógenos. (43) En comparación con los sucedáneos de Uruguay donde más de la mitad (68%) si contenían dicha información sobre riesgos en la preparación o uso incorrecto.(42) El uso incorrecto del producto puede ocasionar enfermedades transmitidas por los alimentos, por lo que el Código exige la indicaciones de la correcta preparación.

Asimismo, se han encontrado alimentos complementarios que indican su uso antes de los seis meses y los biberones no contienen aviso importante o explicaciones sobre discontinuar la LME.(14) El 80% de los alimentos complementarios menores de dos años mencionaban en su etiquetado de Ecuador que no eran alimentos recomendados en menores de seis meses.(43) De esta forma, los padres obtienen el derecho de conocer que dichos alimentos no son recomendados para los infantes, previniendo riesgo a enfermedades.

2.4.3. ANTECEDENTES DE MONITOREO SEGÚN CICSLM EN HONDURAS

El Informe de Monitoreo del CICSLM en Honduras fue en 2021 de tipo exploratorio cualitativo, se realizó por medio de formularios de entrevista a madres, promoción en comercio, tiendas; hospitales, clínicas y agentes de salud y por último materiales y prácticas de las compañías. (16) Siendo falta el monitoreo de etiquetas de distintos productos según dicta la herramienta de Monitoreo de la OMS.

Las entrevistas a las madres dieron resultado que el casi 9% de las madres proveía a su lactante un sucedáneo de LM indicado por un agente de salud en la mayoría de ellas (71.4%). En cuanto al monitoreo de agentes de salud y centros de salud, el 94% de los hospitales y el 67% de los promotores de salud en ellos acreditaron que obtuvieron formulas infantiles, y el 70.6% de estos hospitales recibieron también fórmulas de seguimiento, leche de fórmulas y biberones. (16)

El monitoreo en tiendas se identificó que, tanto en físico como en línea, se promueve la venta de dichos sucedáneos de LM por medio de descuentos, promociones y publicidades. Por último, todos los canales monitorizados que fueron un total de cuatro, promovieron formulas infantiles, de seguimiento y biberones. Además, que en los sitios web de tres compañías distribuidoras se violentó el Código haciendo referencias de propiedades únicas y superiores a la LM.(16)

CAPÍTULO III.METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE ESTUDIO, POBLACIÓN Y MUESTRA

El estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal con una muestra no probabilística de 31 marcas nacionales, de los cuales 5 fueron marcas de fórmulas lácteas, 17 marcas de productos alimenticios para menores de tres años y 9 marcas de biberones y tetinas. La cantidad de productos infantiles evaluados

fueron 31 productos de fórmulas infantiles, 55 fórmulas de seguimiento, leche de crecimiento y alimentos complementarios y 38 productos de tetinas y biberones.

La población que se estudió fue no humana, se estudió productos comerciales de las fórmulas infantiles, fórmulas de seguimiento o leche de crecimiento, productos alimenticios como té, zumos, alimentos complementarios y compotas, biberones y tetinas en el país.

3.2. DURACIÓN Y LUGAR DEL ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el periodo comprendido entre los meses de septiembre a diciembre del 2022. El lugar de estudio fue Tegucigalpa, del departamento de Francisco Morazán, Honduras.

3.5. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS EMPLEADAS

Para la recolección de información, se tomaron los rasgos del protocolo NetCode de la OMS que son lineamientos bases de la evaluación del etiquetado de sucedáneos de leche materna. Los formularios del etiquetado son herramientas guías para reportar la promoción indebida, estos evalúan “aviso importante”, la declaración de no esterilidad; las figuras e imágenes, advertencias; instrucciones, fecha de expiración, idealización del producto, entre otros. Se hizo uso de los tres formularios del etiquetado de la Herramienta Monitoreo del Código del 2015. Se hizo uso de los siguientes formularios:

- ✚ Formulario 4A dirigido a las etiquetas de fórmulas infantiles incluyendo las especiales.
- ✚ Formulario 4B dirigido a las etiquetas de fórmulas de seguimiento, leche de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos de la leche materna.
- ✚ Formulario 4C dirigido a etiquetas de biberones y tetinas.

3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
<ul style="list-style-type: none">✓ Formulas Infantiles regulares, fórmulas de soya, fórmulas especiales, fórmulas hipo fórmulas.✓ Fórmulas de seguimiento o leches de crecimientos para bebés mayores de 6 meses✓ Biberones✓ Tetinas✓ Cualquier alimento o bebida para menores de 6 meses✓ Cualquier alimento o bebida cuya etiqueta no mencione edad alguna pero que recomiende uso de biberón.	<ul style="list-style-type: none">☒ Fórmulas de seguimiento o leches de crecimientos para bebés mayores de 3 años☒ Cualquier alimento o bebida para infantes mayores de 3 años

3.7. PROCEDIMIENTO

Se realizó una búsqueda en internet sobre las principales 30 marcas a nivel transnacional, de las cuales se verificó las muestras que se encuentran existentes a nivel nacional activamente que fueron un total de 26. Se analizó los etiquetados de los sucedáneos por medio de páginas webs y en forma física de supermercado: La Colonia, Walmart, Pricesmart y Paiz. Se analizó también sitios de venta de dichos productos en las páginas webs de farmacias como ser Simán, Kielsa y Punto Farma.

3.8. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Los datos fueron tabulados mediante una hoja de MS Excel solamente de aquellos productos sucedáneos que correspondían a los criterios de inclusión. De ahí se realizó análisis del cumplimiento e incumplimiento de los enunciados de las etiquetas de productos. El análisis se realizó por medio de gráficos y tablas elaborados en el documento Excel.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

No existen conflictos éticos, ya que el estudio no involucró seres humanos.

3.10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Septiembre 2022	Octubr e 2022	Noviembre 2022	Diciembre 2022	Enero 2023
Realización de Capítulo I y II (Marco teórico y planteamiento de problema)					
Elaboración de protocolo de Investigación					
Elaboración de Capítulo III: Metodología					
Recolección de Datos					
Elaboración de Capítulo IV (Análisis					

de datos y discusión) y Capítulo V (Conclusiones y recomendaciones)					
Presentación Final de Tesis					
Defensa de Tesis					

3.11. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Ítems
Etiquetas de las principales compañías de sucedáneos	La etiqueta es toda marca, rótulo, indicación gráfica que describa en forma escrita, impresa, marcada en el envase de los distribuidores o fabricante de cualquier producto en Honduras bajo el CICSLM	Etiqueta de Fórmulas Infantiles	Compañía	Datos generales del Formulario 4A
			Nombre de Marca	
		Etiquetas de Fórmulas de Seguimiento, Leches de crecimiento alimentos complementa	Compañía	Datos generales del Formulario 4B

		rios y otros sucedáneos de Leche Materna.	Nombre de Marca	
		Etiquetas de Biberones y Tetinas	Compañía	Datos generales de Formulario 4C
			Nombre de Marca	
Cumplimiento, Incumplimiento y violaciones al Código	Quebrantamiento o acatamiento a las normas o reglas del Etiquetado según el CICSLM	Etiqueta de Fórmulas Infantiles	Información en la Etiqueta	A, b, c, d, e, f, g, h, i, j del Formulario 4A
			Idealización del producto	K, l, m, n del Formulario 4A
		Etiquetas de Fórmulas de Seguimiento, Leches de	La etiqueta indica alguna edad para su uso	1 del Formulario 4B

		<p>crecimiento alimentos complementa rios y otros sucedáneos de Leche Materna</p>	<p>Utilización del biberón con el producto</p>	<p>a. del Formular io 4B</p>
			<p>Foto, dibujo o imagen que represente lactante</p>	<p>b. del formular io 4B</p>
			<p>La imagen se parece a la etiqueta de la formula infantil de la compañía</p>	<p>c. del formular io 4B</p>
			<p>Indicación de uso en bebés menores 6 meses</p>	<p>d. del formular io 4B</p>
			<p>Textos que desalienten lactancia materna</p>	<p>e. del formular io 4B</p>

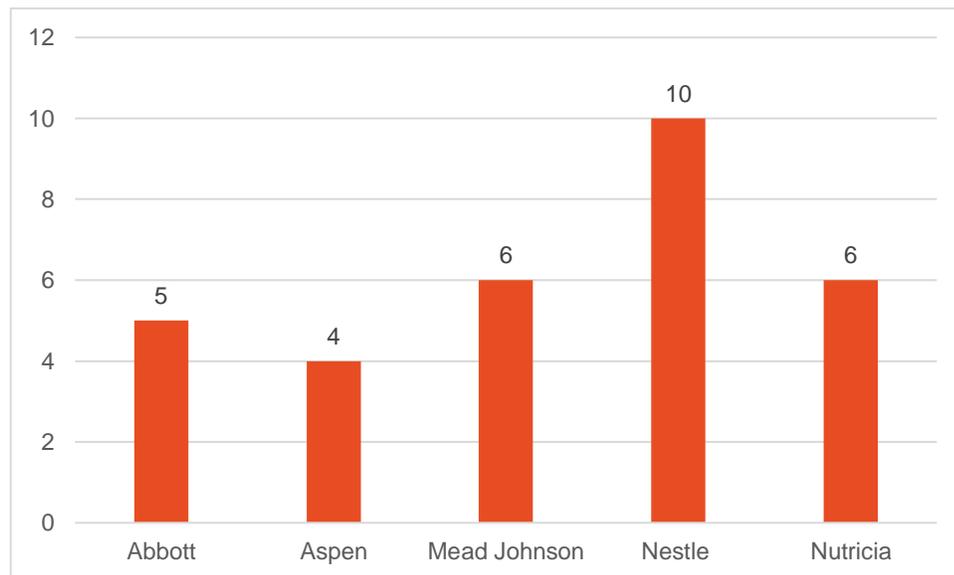
			<p>Contiene una foto, dibujo o imagen que represente un lactante, niña o niño pequeño, o una madre/padre /familiar dando el biberón al bebé</p>	<p>a. del Formulario 4C</p>
		<p>Etiquetas de Biberones y Tetinas</p>	<p>Contiene dibujo, imagen o texto que idealice el uso del producto</p>	<p>b. del Formulario 4C</p>
			<p>Promociona sucedáneo de leche materna</p>	<p>c. del Formulario 4C</p>
			<p>Contiene texto que sugiera la</p>	<p>d. del Formulario 4C</p>

			semejanza del producto con el pecho o pezón	
--	--	--	--	--

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS

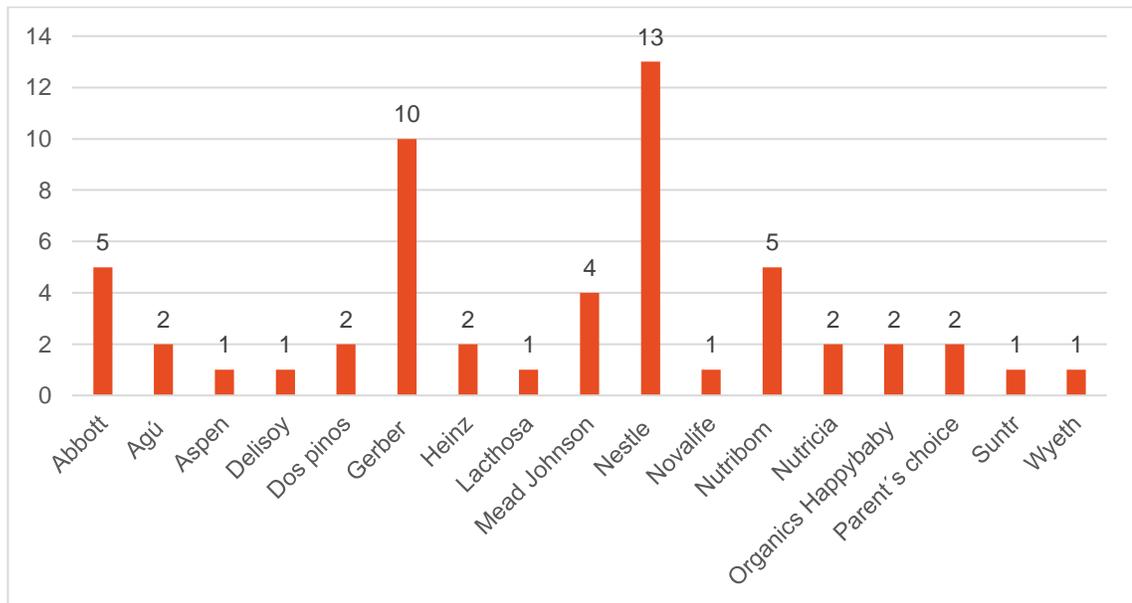
Gráfico No.1 Compañías de fórmulas infantiles



Fuente: Elaboración propia

En el estudio de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se evaluaron 5 compañías de fórmulas infantiles con un total de 31 productos; las principales fueron Nestlé 32% (10/31), Nutricia 19% (6/31) y Mead Johnson 19% (6/31)

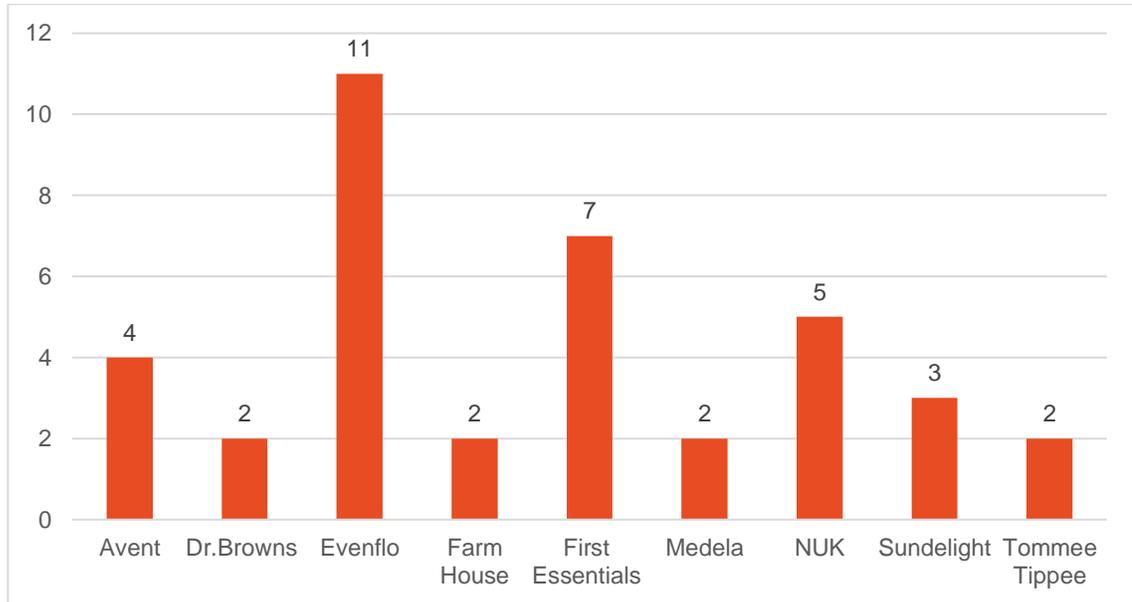
Gráfico No.2 Compañías de fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos



Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se evaluaron 17 compañías de leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos con un total de 55 productos; las principales fueron Nestlé 24% (13/55), Gerber 18% (10/55), Abbott 9% (5/55) y Nutribom 9% (5/55).

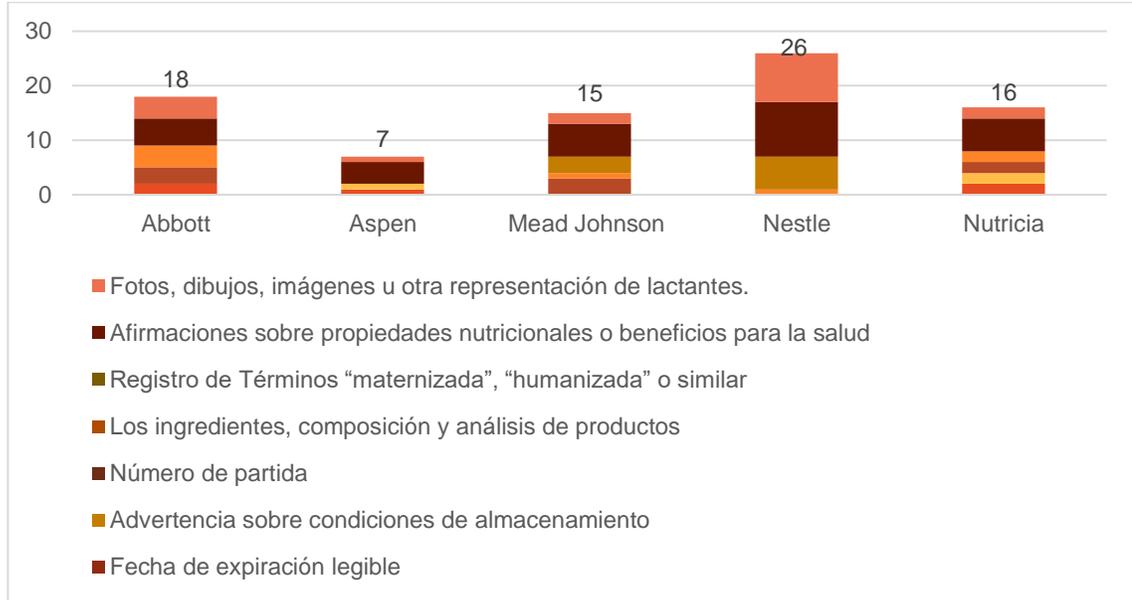
Gráfico No.3 Compañías de biberones y tetinas



Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se evaluaron 9 compañías de biberones y tetinas con un total de 38 productos; las principales fueron Evenflo 29% (11/38), First Essentials 18% (7/38), NUK 13% (5/38) y Avent 11% (4/38).

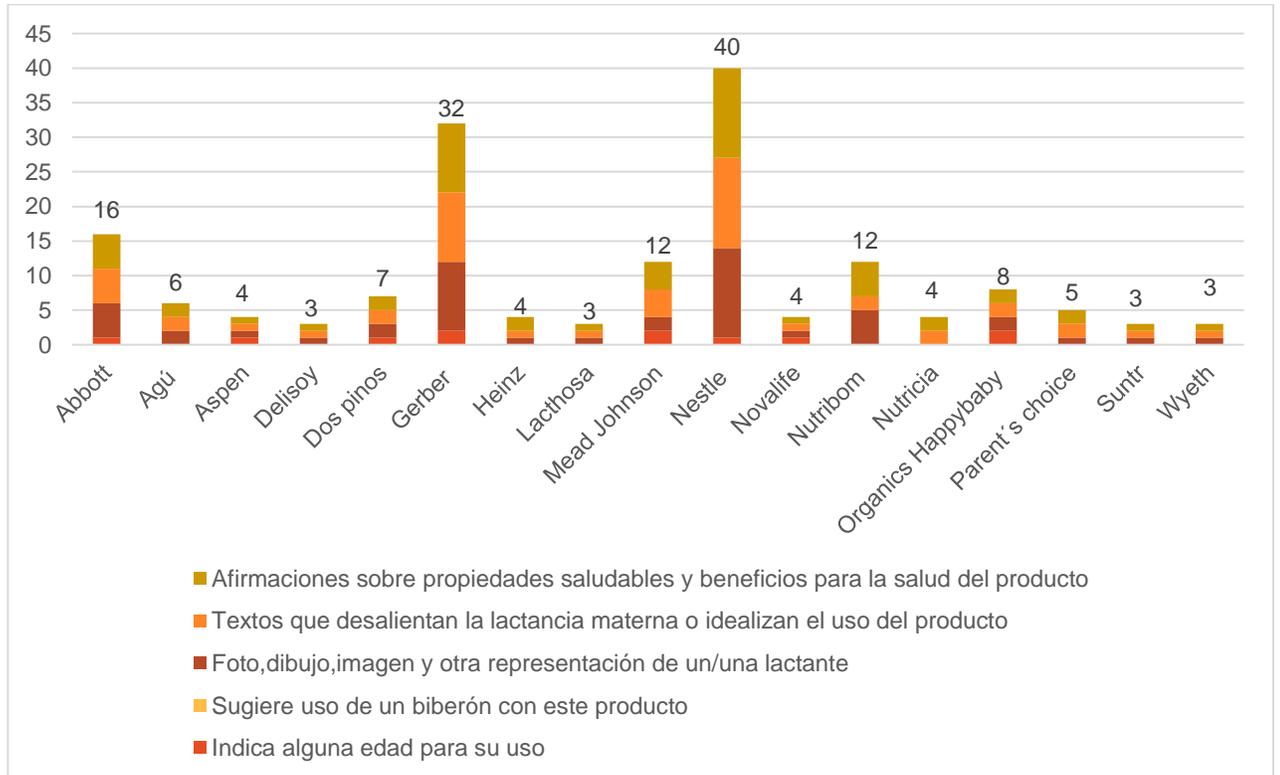
Gráfico No 4. Infracciones de las compañías de fórmulas infantiles



Fuente: Elaboración propia

En el estudio de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se encontró un total de 82 infringimientos en las fórmulas infantiles, siendo Nestlé 32% (26/82) la compañía con mayores infracciones, seguida de Abbot 22% (18/82) y Nutricia 20% (16/82).

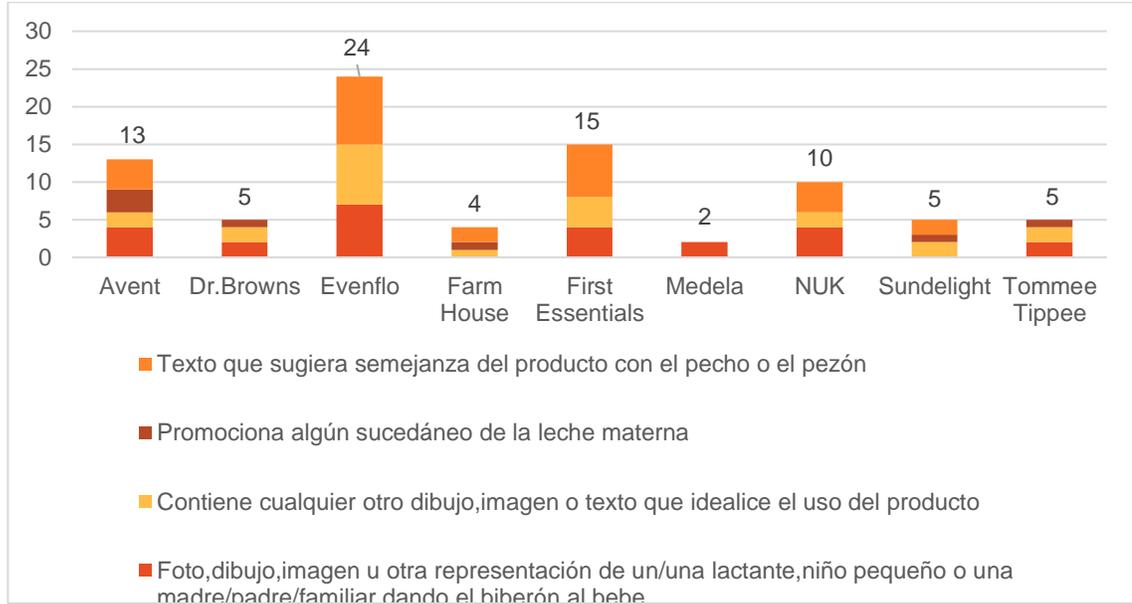
Gráfico No 5. Infracciones de las compañías de fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos



Fuente: Elaboración propia

La investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se encontró un total de 166 infringimientos en las fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos, siendo las principales Nestlé 24% (40/166), Gerber 19% (32/166), Abbott 10% (16/166) y Mead Johnson 7% (12/166).

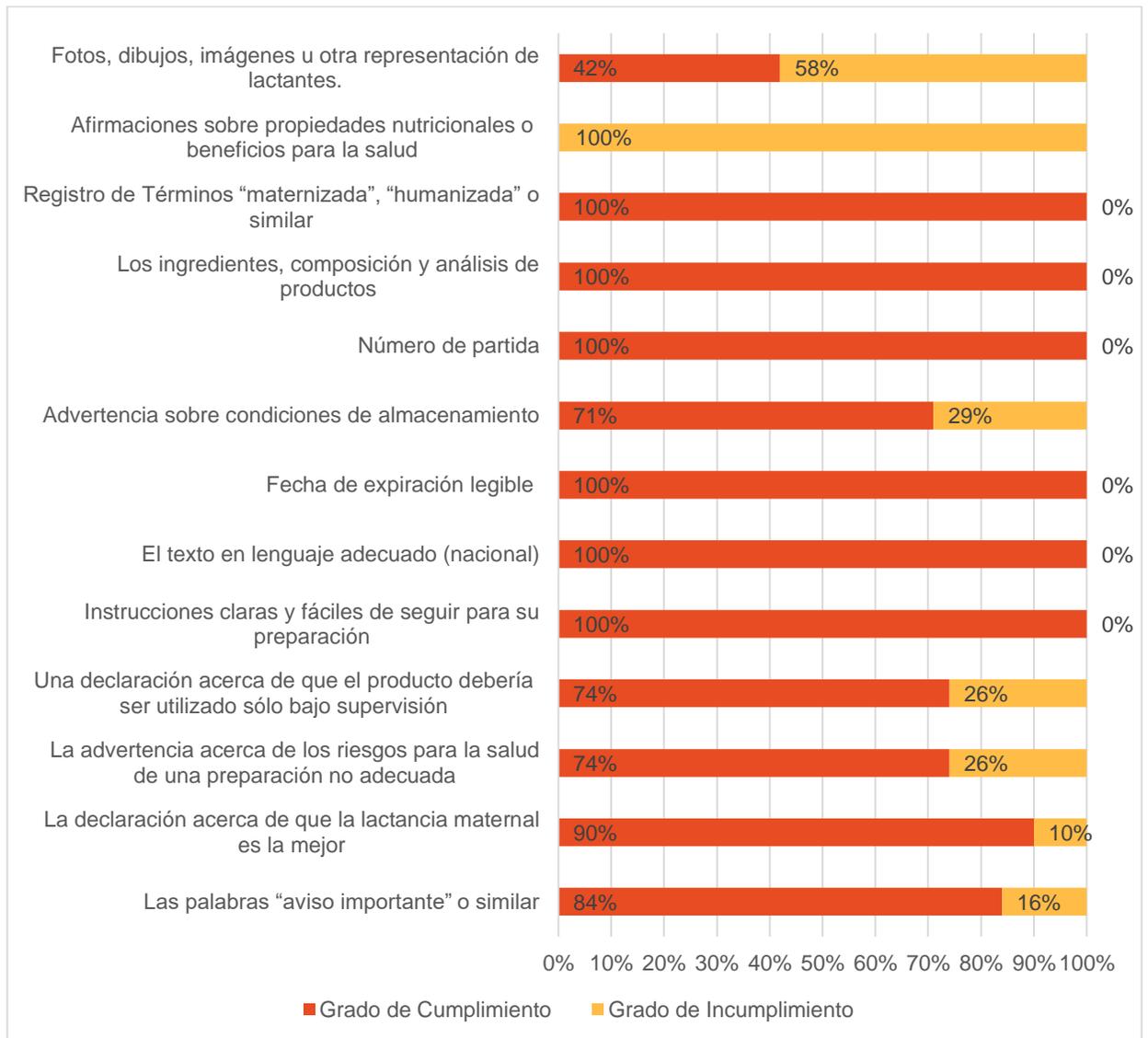
Gráfico No.6 Infracciones de las compañías de biberones y tetinas



Fuente: Elaboración propia

La investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se encontró un total de 83 infringimientos de biberones y tetinas, siendo las principales Evenflo 29% (24/83), First Essentials 18% (15/83), Avent 16% (13/83) y NUK 12% (10/83).

Gráfica No.7 Grado de Cumplimiento e Incumplimiento de la información e idealizan del producto en la etiqueta de Fórmulas Infantiles

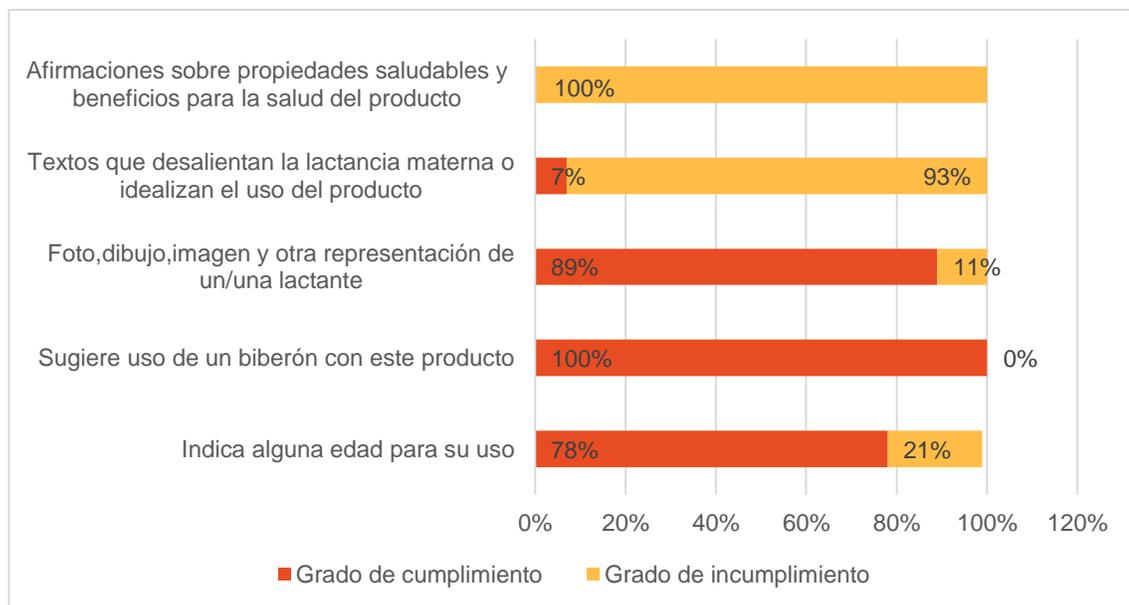


Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se estimó el grado de cumplimiento e incumplimiento por ítem, los etiquetados de fórmulas infantiles tenían en 100%

(31/31) en cumplimiento en el registro de términos “maternizada” o “humanizada, ingredientes, composición del producto; número de partica, fecha de expiración legible; texto adecuado e Instrucciones claras. Incumplimiento 100% (31/31) en afirmaciones sobre las propiedades nutricionales o beneficios para la salud.

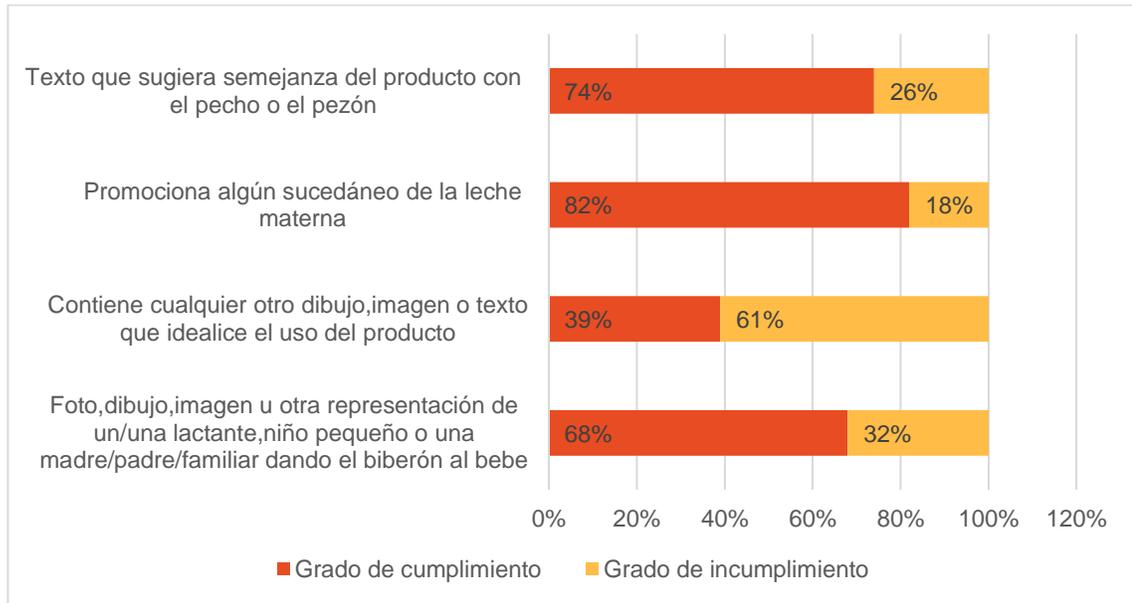
Gráfica No.8 Grado de Cumplimiento e Incumplimiento de fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos



Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se estimó el grado de cumplimiento e incumplimiento por ítem, los etiquetados de fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos tuvo un 100% (55/55) en cumplimiento en sugiere uso de un biberón con este producto. Incumplimiento 100% (55/55) en afirmaciones sobre las propiedades saludables y beneficios para la salud del producto.

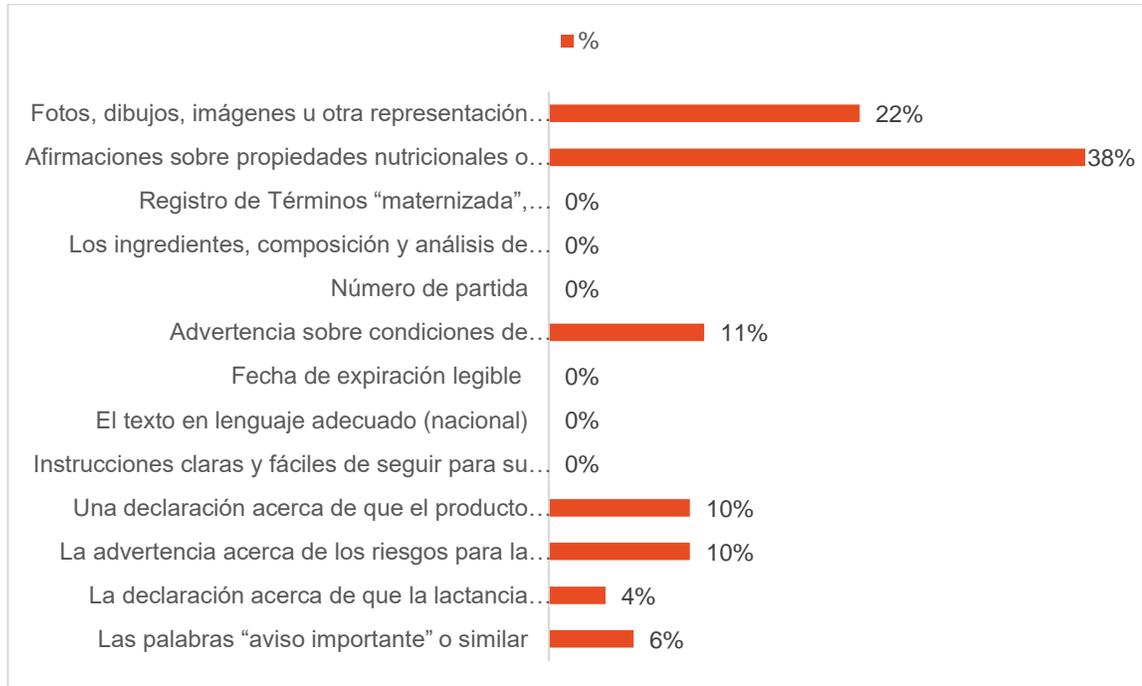
Gráfica No.9 Grado de Cumplimiento e Incumplimiento de biberones y tetinas



Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se estimó el grado de cumplimiento e incumplimiento por ítem, los etiquetados de biberones y tetinas tuvieron un 82% (31/38) en cumplimiento en no promocionar algún sucedáneo de lecha materna en su etiqueta. Incumplimiento en un 61% (23/38) en contener dibujo, imagen o texto que idealizaban el uso del producto.

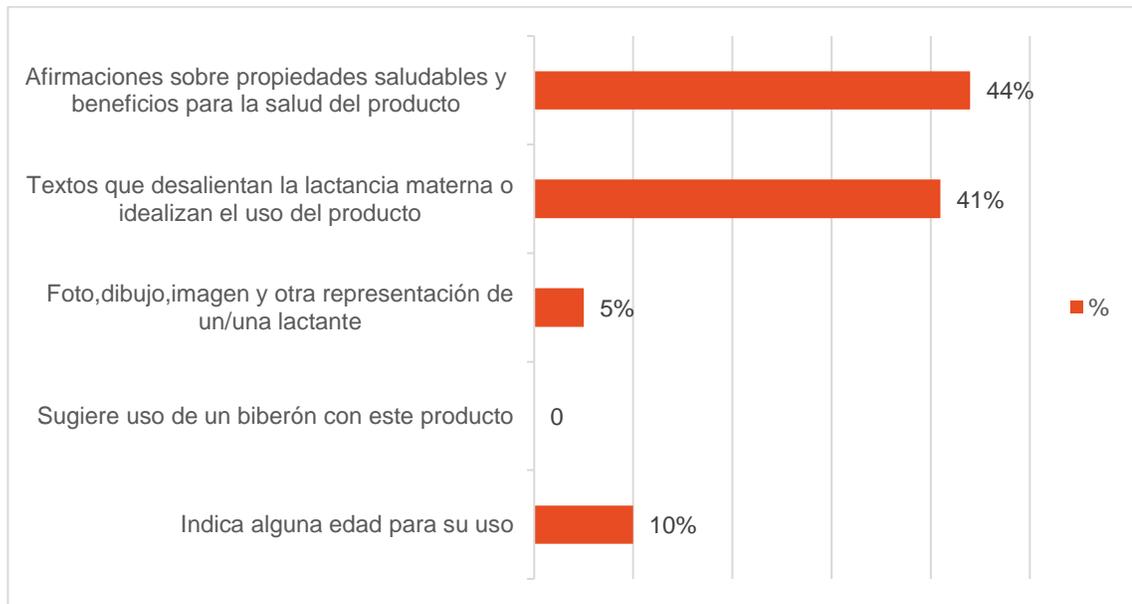
Gráfica No.10 Prevalencia de violaciones en fórmulas infantiles



Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se determinó que la prevalencia de violaciones fue de 38% (31/82) en afirmaciones sobre propiedades nutricionales so beneficios para la salud, 22% (18/82) en fotos, dibujos, imágenes y otra representación de lactantes y 11% (9/82) en advertencia sobre condiciones de almacenamiento.

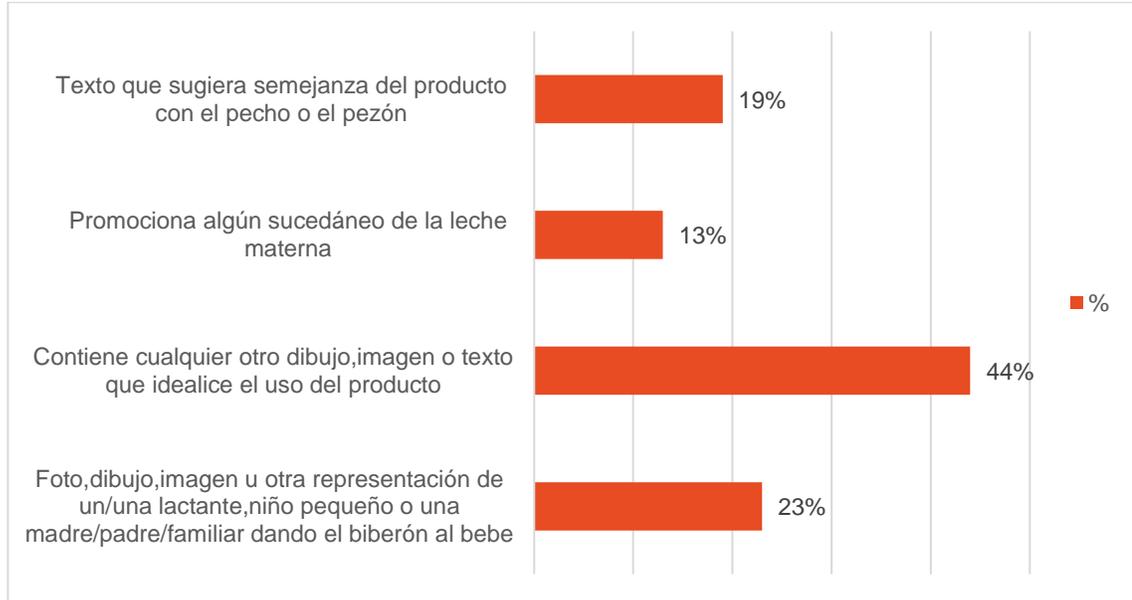
Gráfica No.11 Prevalencia de violaciones en fórmulas de fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos



Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se determinó que la prevalencia de violaciones fue de 44% (55/124) en afirmaciones sobre propiedades saludables y beneficios para la salud del producto, 41% (51/124) en textos que desalientan la lactancia materna o idealizan el uso del producto y 10% (12/124) indica alguna edad para su uso.

Gráfica No.12 Prevalencia de violaciones en biberones y tetinas



Fuente: Elaboración propia

En la investigación de “Evaluación del Etiquetado según el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en Tegucigalpa, Honduras 2022” se determinó que la prevalencia de violaciones fue de 44% (23/52) en contiene cualquier otro dibujo, imagen o texto que idealice el uso del producto, 23% (12/52) foto, dibujo, imagen u otra representación de un/una lactante, niño pequeño o una madre/padre/familiar dando el biberón al bebé y 19% (10/52) texto que sugiera semejanza del producto con el pecho o el pezón.

4.2. DISCUSIÓN

Se evaluaron el etiquetado de 31 fórmulas infantiles, 55 fórmulas de crecimiento, fórmulas de seguimiento y alimentos complementarios y 38 biberones y tetinas en el país. Datos diferentes en el estudio “Violaciones del código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna en México”, donde 56 fueron las fórmulas infantiles estudiadas, 131 fueron de fórmulas de crecimiento, seguimiento y alimentos complementarios y solo 3 fueron tetinas y biberones infantiles.(40)

En el monitoreo de fórmulas de fórmulas infantiles, la compañía Nestlé fue con la mayor cantidad de infracciones. En el caso de las fórmulas de seguimiento, crecimiento, alimentos complementarios y otros se destacaron Nestlé y Gerber con la mayor cantidad de violaciones al CICSML. En las etiquetas de biberones y tetinas identificó a la compañía Evenflo con la mayor cantidad de infracciones. Distinto a Oliveira et al, donde Nestlé, Danone, Mead-Johnson y Abbott eran las principales compañías con mayores violaciones de comercialización.(44)

Los datos de la investigación revelaron en las etiquetas de fórmulas infantiles, que el incumplimiento que mayor cantidad tuvo fue las afirmaciones sobre propiedades nutricionales o beneficiosas para la salud encontrada en 31 productos. En comparación de Caicedo-Borrás et al, que la mayor cantidad de los productos no contenían la advertencia que su uso solo cuando un profesional de salud considere necesario. (43)

Hubo cumplimiento en la información sobre instrucciones claras y fáciles de seguir su preparación, texto en lenguaje adecuado, fecha de expiración legible, número de partida, registro de términos “maternizada” o “humanizada” e ingredientes, composición y análisis de productos se cumplieron en 31 etiquetas de fórmulas infantiles. De forma igual, en el monitoreo de Ecuador donde

encontraron que la mayoría de las fórmulas si tenían los términos de ingredientes, composición y análisis de la superioridad de la lactancia.(43)

La información en etiqueta de sugerencia en el uso de un biberón con este producto no se encontró en 55 productos, pero el incumplimiento encontrado en mayor cantidad de producto fue afirmaciones sobre propiedades saludables y beneficios para la salud del producto con 55 de fórmulas de seguimiento, crecimiento, alimentos complementarios. En similitud en Uruguay, los productos de preparados para lactantes y preparados complementarios encontraron alegaciones sobre los beneficios nutricionales y saludables del producto.(45)

Por medio de la investigación se determinó la prevalencia de violaciones, la infracción con mayor prevalencia fue las afirmaciones sobre propiedades saludables y nutricionales en fórmulas infantiles con un 38% y fórmulas de seguimiento, crecimiento y alimentos complementarios con un 44%. Contrario al estudio de Hernández-Cordero et al, que fue la idealización con imágenes con un 94.5%. (40)

En las biberones y tetinas se encontró una prevalencia de 44% que contenían cualquier dibujo, imagen o texto que idealizaba el uso del producto. Distinto Hernández-Cordero et al, que en alimentos complementarios tuvo una prevalencia 100% en aclamaciones de salud y nutrición.(40) En similitud a nuestro estudio, el monitoreo que se realizó en Chile, se encontró que 72% de los productos contenían imágenes que idealizaban el uso del producto.(15)

El avance de implementación del Código internacional de comercialización de sucedáneos a leyes, se han incluido algunas resoluciones a Ley de Fomento y Protección de la Lactancia Materna en Honduras. Por lo que este estudio, sea un incentivo para la implementación de todas las disposiciones de CICSML y de las resoluciones de la Asamblea Mundial, además del fortalecimiento de vigilancia de los sucedáneos en protección y promoción de la lactancia materna.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. Los etiquetados de los productos sucedáneos bajo el alcance del Código Internacional en Tegucigalpa contenían inclusión de algunas declaraciones emitidas, principalmente en las fórmulas lácteas fueron instrucciones claras de preparación, lenguaje adecuado, fecha de expiración, ingredientes y composición y sin registro de términos “maternizada” o “humanizada”. En fórmulas de seguimiento, crecimiento y alimentos complementarios no contenían la sugerencia de uso de biberón con el producto. En biberón y tetinas no contenían la promoción de algún sucedáneo de leche materna en la mayoría de los productos.
2. Las principales compañías con infrincimiento al Código Internacional de Sucedáneos de Leche Materna en formulas infantiles, seguimiento, crecimiento y alimentos complementarios fue Nestlé, y en biberones y tetinas fue Evenflo.
3. Los mayores grados de incumplimiento en formula infantiles, fórmulas de seguimiento, crecimiento y alimentos complementarios fue afirmaciones sobre propiedades nutricionales o beneficios para la salud y en biberones y tetinas contenían dibujo, imagen o texto que idealizaba el uso del producto. Los mayores grados de cumplimiento en formula infantiles fue instrucciones para su preparación, lenguaje adecuado, número de partida; ingredientes y composición y sin registro de términos “maternizada” o “humanizada”. En las fórmulas de seguimiento, crecimiento y alimentos complementarios el mayor grado de incumplimiento fue las afirmaciones de propiedades saludables y cumplimiento en no sugerir el uso de biberón con el producto. Por último, en los productos de biberones y tetinas, el mayor nivel de incumplimiento fue que contenían dibujos, imágenes o

textos que idealizaban el producto y de cumplimiento al Código fue no promocionaban algún sucedáneo de leche materna.

4. La prevalencia de violaciones al etiquetado en fórmulas infantiles y fórmulas de seguimiento, crecimiento y alimentos complementarios fue 44% de afirmaciones de propiedades nutricionales. En las tetinas y biberones la prevalencia de violaciones fue de 44% que contenían dibujo, imagen o texto que idealizaba el uso del producto.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Actualizar la Ley de Fomento y Protección de Lactancia Materna incluyendo las resoluciones de la Asamblea Mundial de Salud y elaborar reglamento.
2. Regular la comercialización de sucedáneos de la leche materna, exigiendo el cumplimiento a las normativas del CICLSM.
3. Dar continuos monitoreos con el sistema de vigilancia de salud y otros sectores bajo el CICLSM de forma anual sobre entrevista a madres, promoción de comercios, hospitales, clínicas y agentes de salud, etiquetas y materiales y prácticas de las compañías.
4. Realizar programas de promoción y fomento de la lactancia materna entre el sistema de educación y Secretaría de Salud.
5. Vigilar el cumplimiento la Ley de Fomento y Protección de Lactancia Materna en Honduras.

BIBLIOGRAFÍA

1. Garibay EMV. Primer año de vida. Leche humana y sucedáneos de la leche humana. *Gac Médica México*. 2016;152(Extra 1):13-21.
2. Marketing of Breast-milk Substitutes: National Implementation of the International Code [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 p. 1-78. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240006010>
3. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet Lond Engl*. 30 de enero de 2016;387(10017):475-90.
4. Aviles DAR, Rivera MKB, Arreaga L del PT, Villavicencio AFM. Beneficios inmunológicos de la leche materna. *RECIAMUC*. 1 de febrero de 2020;4(1):93-104.
5. Nibia Novillo-Luzuriaga, Junes Robles-Amaya, Juan Calderón-Cisneros. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. 5. 2019;4:29-35.
6. Gastélum-Reina A, Hurtado-Valenzuela JG. Lactancia materna e inteligencia. Breve revisión bibliográfica. *Bol Clínico Hosp Infant Estado Sonora*. 14 de febrero de 2022;37(1):29-33.
7. Rius JM, Ortuño J, Rivas C, Maravall M, Calzado MA, López A, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. *An Pediatría*. 1 de enero de 2014;80(1):6-15.
8. Piwoz EG, Huffman SL. The Impact of Marketing of Breast-Milk Substitutes on WHO-Recommended Breastfeeding Practices. *Food Nutr Bull*. 1 de diciembre de 2015;36(4):373-86.
9. Piwoz EG, Huffman SL. The Impact of Marketing of Breast-Milk Substitutes on WHO-Recommended Breastfeeding Practices. *Food Nutr Bull*. 1 de diciembre de 2015;36(4):373-86.
10. Guideline: Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 [citado 26 de agosto de 2022]. (WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK487819/>

11. Organización Mundial de la Salud. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna: preguntas frecuentes (actualización de 2017) [Internet]. Ginebra(Suiza): OMS; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-17.1>
12. IBFAN, UNICEF, ICDC. Herramienta, Monitoreo del código Revisada, actualizada y adaptada al español. IBFAN-ICDC; 2015. 1-59 p.
13. Carrasco Rituay AM. Etiquetado nutricional en los alimentos procesados en Latinoamérica. Univ Nac Toribio Rodríguez Mendoza - UNTRM [Internet]. 2021 [citado 27 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2294>
14. UNICEF, MINSAL. IV Evaluación al cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna [Internet]. 1a ed. El Salvador; 2018. 48 p. Disponible en: <http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones/768-el-salvador-iv-evaluacion-al-cumplimiento-del-codigo-internacional-de-comercializacion-de-sucedaneos-de-la-leche-materna/file>
15. Bustos P, Vásquez X, Bustos P, Vásquez X. Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Santiago, Chile. Andes Pediatr. junio de 2022;93(3):327-35.
16. Ana Maria Lozano,IBFAN, Evelyne Degraff,OPS, Jose Mauricio Ramirez,UNICEF, Karina Cruz,INCAP. Informe de Resultados del Monitoreo del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Honduras [Internet]. Honduras; 2021. 61 p. Disponible en: <http://www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2022/05/Informe-de-Resultados-del-Monitoreo-al-Codigo-Internacional-2020.pdf>
17. Lozano AM, IBFAN, Secretaria de Salud Honduras, WBTi. Informe Nacional,Republica de Honduras de la Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Mundial [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.worldbreastfeedingtrends.org/uploads/country-data/country-report/WBTi-Honduras-2014.pdf>
18. Instituto Nacional de Estadísticas y la Secretaria de Salud de. Encuesta Nacional de Demografía y Salud / Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. [Internet]. Tegucigalpa; 2019. Disponible en: <https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc/2021/10/Informe-ENDESA-MICS-2019.pdf>
19. Toledo LP, Ginocchio VM, Cid-Pedraza C. Espacio fiscal para salud en Honduras. Rev Panam Salud Pública. 18 de octubre de 2018;42:e8.

20. Díaz Sánchez A. Leche materna: microbiología y marcadores inmunológicos. 2022 [citado 6 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54090>
21. Mathur NB, Dhingra D. Breastfeeding. *Indian J Pediatr.* 1 de febrero de 2014;81(2):143-9.
22. Martin CR, Ling PR, Blackburn GL. Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula. *Nutrients.* 11 de mayo de 2016;8(5):E279.
23. Brahm P, Valdés V. [The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas]. *Rev Chil Pediatr.* febrero de 2017;88(1):7-14.
24. Aquino MDCO. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. *Horiz Sanit [Internet].* 30 de abril de 2019 [citado 5 de septiembre de 2022];18(2). Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2691>
25. Valderrama SMC, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Arch Med Manizales [Internet].* 24 de julio de 2019 [citado 5 de septiembre de 2022];19(2). Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3379>
26. Castaldo M, Marrone R. Breastfeeding and social, cultural, geopolitical embodied barriers. *Ra Ximhai Rev Científica Soc Cult Desarro Sosten.* 2016;12(1):199-212.
27. McCoy MB, Heggie P. In-Hospital Formula Feeding and Breastfeeding Duration. *Pediatrics.* julio de 2020;146(1):e20192946.
28. Machado MCM, Assis KF, Oliveira F de CC, Ribeiro AQ, Araújo RMA, Cury AF, et al. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors. *Rev Saúde Pública.* 1 de diciembre de 2014;48(6):985-94.
29. Montoya DIG, Herrera FEL, Jaramillo AMQ, Gómez AA, Cano SMS, Restrepo DA. Breastfeeding abandonment causes and success factors in relactation. *Aquichan.* 7 de septiembre de 2020;20(3):e2036-e2036.
30. Gale SC, Erazo K. Lactancia Materna Exclusiva: Expectativa versus Realidad. *Acta Pediátrica Hondureña.* 8 de diciembre de 2015;5(1-2):355-60.

31. Horwood C, Luthuli S, Pereira-Kotze C, Haskins L, Kingston G, Dlamini-Nqeketo S, et al. An exploration of pregnant women and mothers' attitudes, perceptions and experiences of formula feeding and formula marketing, and the factors that influence decision-making about infant feeding in South Africa. *BMC Public Health*. 25 de febrero de 2022;22(1):393.
32. Bonia K, Twells L, Halfyard B, Ludlow V, Newhook LA, Murphy-Goodridge J. A qualitative study exploring factors associated with mothers' decisions to formula-feed their infants in Newfoundland and Labrador, Canada. *BMC Public Health*. 12 de julio de 2013;13(1):645.
33. Martínez Rodríguez IR. Conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna en las mujeres que ingresan a la sala de puerperio normal del bloque materno infantil del hospital escuela universitario, Tegucigalpa, Honduras, agosto a diciembre. 2019;72-72.
34. Fernández Palacios L, Barrientos Augustinus E, Raudales Urquía C, Frontela Saseta C, Ros Berruezo G, Fernández Palacios L, et al. Grado de malnutrición y su relación con los principales factores estructurales y alimentarios de la población preescolar hondureña. Prevalencia de la lactancia materna en los mismos. *Nutr Hosp*. junio de 2017;34(3):639-46.
35. Nazar-Herrera BM, Nazar-Herrera BM. Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Honduras (LEY-SAN). *Rev Chil Nutr*. junio de 2022;49:29-33.
36. López-Mejía L, Guillén-López S, Vela-Amieva M, Carrillo-Nieto RI, López-Mejía L, Guillén-López S, et al. Actualización sobre la lactancia materna en los recién nacidos con errores innatos del metabolismo intermediario. *Bol Méd Hosp Infant México*. junio de 2022;79(3):141-51.
37. Mangili G, Garzoli E. Feeding of preterm infants and fortification of breast milk. *Pediatr Medica E Chir Med Surg Pediatr*. 28 de junio de 2017;39(2):158.
38. Pochet MS. Lactancia Materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo. *Cienc Salud [Internet]*. 1 de septiembre de 2020 [citado 12 de septiembre de 2022];4(5). Disponible en: <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/189>
39. Stanescu AMA, Totan A, Mircescu D, Grajdeanu IV, Serban B, Bratu OG, et al. Contraindications to Breastfeeding - Current Issues at the Border Between Myth and Reality. *Mod Med*. 1 de septiembre de 2019;26(3):105-10.
40. Hernández-Cordero S, Lozada-Tequeanes AL, Shamah-Levy T, Lutter C, González de Cosío T, Saturno-Hernández P, et al. Violations of the

International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes in Mexico. *Matern Child Nutr.* 2019;15(1):e12682.

41. García-Flores EP, Herrera-Maldonado N, Martínez-Peñafiel L, Villegas EP. Violaciones al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna en México. *Acta Pediátrica México.* 1 de junio de 2017;38(4):288-90.
42. Salud OP de la. Monitoreo del cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna en Uruguay [Internet]. OPS; 2019 [citado 17 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53932>
43. Caicedo-Borrás R, Díaz A, Bertha J, Silva-Jaramillo KM, Rivas Mariño G. Violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes (WHO Code) in two Ecuadorian cities. *Nutr Burbank Los Angel Cty Calif.* agosto de 2021;87-88:111206.
44. de Oliveira MIC, Boccolini CS, Fonseca Sally E de O. Breastmilk Substitutes Marketing Violations and Associated Factors in Rio de Janeiro, Brazil. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc.* febrero de 2021;37(1):158-68.
45. Salud OP de la. Monitoreo del cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna en Uruguay [Internet]. OPS; 2019 [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53932>

FORMULARIO 44: ETIQUETAS DE FÓRMULAS INFANTILES

Fecha : ____ / ____ / ____ (dd/mm/año)

FORMULARIO 4A

ETIQUETAS DE FÓRMULAS INFANTILES

Ref:	País	Monitor/a	#
	---	---	4A---

Nota general:

Este Formulario está dirigido a las etiquetas de fórmulas infantiles (incluyendo todas las especiales)

Si el producto es denominado fórmula de seguimiento pero tiene una indicación de edad menor a 6 meses, analícela usando este formulario, no con el 4B.

Las etiquetas de otras fórmulas, incluyendo las fórmulas de seguimiento deben ser analizadas con el Formulario 4B y no con este 4A.

Si es posible, por favor adjunte a este Formulario una muestra, ejemplar o foto de la etiqueta. Márquela con la misma referencia que ha escrito arriba en la identificación del Formulario (Por ejemplo: MAL/JK/4A001)

Compañía:	Tipo de producto:
Nombre de marca:	Fórmula infantil regular
Fabricado en (país):	Fórmula de soya
	Fórmula especial
	Otra (detalle)

El Código Internacional exige información precisa en la etiquetas. Revise y registre cada uno de los requisitos siguientes y marque "SÍ" o "NO" en caso de que falte en la etiqueta.

	SÍ	NO
a. Las palabras "aviso importante" o similar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. La declaración acerca de que la lactancia materna es lo mejor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. La advertencia acerca de los riesgos para la salud de una preparación no adecuada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Una declaración acerca de que el producto debería ser utilizado sólo bajo supervisión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Instrucciones claras y fáciles de seguir para su preparación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. El texto desde a) a e) en lenguaje adecuado (nacional)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Fecha de expiración fácilmente legible (vea tapa o fondo de la lata)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Advertencia sobre condiciones de almacenamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Número de partida (vea el fondo de la lata)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Los ingredientes, composición y análisis de productos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

El Código NO permite que se idealice el producto en las etiquetas de la fórmula infantil.

- k. Registre términos como "maternizada", "humanizada", o similar
.....
- l. Registre otros textos que desalientan la lactancia materna o idealizan el uso de fórmula infantil, como las afirmaciones sobre propiedades nutricionales o beneficios para la salud del producto
.....
- m. Describa fotos, dibujos, imágenes u otra representaciones de lactantes (Si responde SÍ, adjunte la etiqueta o una foto)
.....
- n. Describa otras fotos, imágenes o dibujos que puedan idealizar el uso de formula infantil (Si responde SÍ, adjunte la etiqueta o una foto)
.....

FORMULARIO 4B: ETIQUETAS DE FÓRMULAS DE SEGUIMIENTO, LECHE DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS, Y OTROS SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

Fecha: ____ / ____ / ____ (dd/mm/año)

FORMULARIO 4B

Ref:	País	Monitor/a	#
	---	---	4B ---

ETIQUETAS DE FÓRMULAS DE SEGUIMIENTO, LECHE DE CRECIMIENTO, ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS Y OTROS SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

Nota general: Utilice este formulario para registrar

- cualquier leche de seguimiento o de crecimiento comercializada para bebés de 6 meses de edad o mayores, pero de no más de 3 años.
- cualquier alimento o bebida para bebés menores de 6 meses de edad (exceptuando las fórmulas infantiles).
- cualquier alimento o bebida que muestre una foto, dibujo, imagen u otra figura de lactante claramente menor de 6 meses.
- cualquier alimento o bebida cuya etiqueta no mencione edad alguna pero que recomiende el uso de biberón.

Si es posible, por favor adjunte a este Formulario una muestra, ejemplar o foto de la etiqueta. Márquela con la misma referencia que ha escrito arriba en la identificación del Formulario. (Por ejemplo: MAL/JK/4B001)

Fecha de obtención: ____ / ____ / ____ (dd/mm/año) Compañía: _____

Nombre de marca: _____ Fabricado en (país): _____

Producto: (marque solo una opción para cada etiqueta)

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Fórmula de seguimiento | <input type="radio"/> Comida infantil |
| <input type="radio"/> Leche de crecimiento | <input type="radio"/> Jugo infantil |
| <input type="radio"/> Cereal lácteo | <input type="radio"/> Té infantil |
| <input type="radio"/> Cereal no lácteo | <input type="radio"/> Agua (para bebés) |
| <input type="radio"/> Papilla/compota de fruta/vegetales/carne | <input type="radio"/> Otro (detalle aquí) _____ |

1. ¿La etiqueta indica alguna edad para su uso? SÍ NO

Si respondió SÍ, ¿qué edad indica? _____ meses o (se expresa de esta manera) _____

2. La etiqueta:

a. ¿sugiere que se debería utilizar un biberón con este producto? SÍ NO

b. ¿tiene una foto, dibujo, imagen u otra representación de un/a lactante? SÍ NO
(Si responde SÍ, adjunte la etiqueta o una foto)

c. ¿se parece a la etiqueta de la fórmula infantil de la compañía? SÍ NO

d. ¿indica o sugiere de algún modo que el producto podría ser usado en bebés menores de 6 meses? SÍ NO

e. ¿Transcriba otros textos que desalientan la lactancia materna o idealizan el uso del producto, como las afirmaciones sobre propiedades saludables y beneficios para la salud del producto? SÍ NO

Comentarios y detalles adicionales: (Por favor use este lugar para describir todo aquello no considerado en las preguntas)

FORMULARIO 4C: ETIQUETAS DE BIBERONES Y TETINAS

Fecha : ____ / ____ / ____ (dd/mm/año)

FORMULARIO 4C ETIQUETAS DE BIBERONES Y TETINAS

Ref:	País	Monitor/a	#
	---	---	4C_---

Nota general: Los biberones y tetinas son productos bajo el alcance del Código Internacional. Las etiquetas deben proveer la información necesaria sobre el uso apropiado de estos productos y no deben desalentar la lactancia materna.

Si es posible, por favor adjunte a este Formulario una muestra, ejemplar o foto de la etiqueta. Márquela con la misma referencia que ha escrito arriba en la identificación del Formulario.

Compañía:

Nombre de marca:

Fabricado en (país):

Tipo de producto:

- Biberón
- Envase (con tetina o para convertirse en biberón)
- Tetina
- Otros (detalle aquí)

1. La etiqueta:

a. ¿lleva una foto, dibujo, imagen u otra representación de un/a lactante, niña o niño pequeño, o una madre/padre/familiar dando el biberón al bebé? (Si responde SI, adjunte una foto o la propia etiqueta) SI NO

b. ¿contiene cualquier otro dibujo, imagen o texto que idealice el uso del producto? SI NO

Si respondió SI, descríballo

.....
.....
.....

c. ¿promociona algún sucedáneo de la leche materna? SI NO

Si respondió SI, descríballo

.....
.....
.....

d. ¿posee algún texto que sugiera la semejanza del producto con el pecho o el pezón? SI NO

Si respondió SI, descríballo

.....
.....
.....

Comentarios y detalles adicionales: (Por favor use este lugar para describir todo aquello no considerado en las preguntas anteriores)

.....
.....

TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla No.1 Nombres de las marcas de leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos

Agú kids	Colado de fruta y verduras orgánico	Colado de manzana
Agú manzana	Colado de frutas	Colado Heinz Manzana
Cereal infantil 5 cereales	Colado de frutas mixtas	Delisoy 1+
Cereal infantil banano, manzana y quinoa	Enfagrow premium 3	Isomil 2 proteína de soya
Cereal multicereal Nutribom	Enfagrow premium promental	Lula Creci1+
Cereal para bebé	Enfamil promental 2	NAN Optipro 2
Ceteco crecimiento	Galleta graduante sabor manzana y fresas	NAN Optipro 3
Colado de banano	Gerber de Manzana, pera y melocotón	Nestogeno 2
Colado de ciruela	Gerber de Zanahoria	Nestogeno 3
Nestum 5 cereales	Nestum 8 cereales	Nestum avena cereal
Nestum avena cereal	Nestum Trigo-Miel	NIDO 1+
NIDO 3+	NIDO Deslactosada 1+	Novalife kidz fresa
Nursery agua purificada	Nutribom arroz	Nutribom banana y manzana
Nutribom infantil de avena	Nutribom trigo y miel	Nutrilon 2

Nutrilon 3	Pinito	Progress Gold
Promil Gold 2	Puff Banana y calabaza	Pure de fruta
Similac 2 Pro sensitive	Similac 3	Similac total comfort 2
Similac total comfort etapa 2	Sustagen Kids	Yogis de fresa
Yogurt Gerber fresa		

Tabla No.2 Nombre de las Compañías de biberones y tetinas

Advanced Anti-Colic Biberón	Biberón Cuello Ancho	Biberón Sundelight
Biberón Aprende	Biberón Dreams	Biberón Zoo
Biberón Aprende	Biberón flujo Medio	Biberón y Extractor de Leche
Biberón Advance Bold	Biberón Medela	Tetina Advance Bold
Biberón Advanced Flujo Medio	Biberón Nature Sense	Tetina Boca Ancha
Biberón Boca Ancha	Biberón Option Anticolic	Tetina Flujo Rapi
Biberón Campestre	Biberón Silicona	Tetina Recién Nacido
Biberón Clásico	Biberón Silicona Flujo Lento	Tetina Silicona
Tetina Silicón Anatómica	Tetina Cuello Ancho	Tetina de Silicón
Tetina con Escobillón	Tetina de Ancha de Colgar	Tetina Flujo Medio
Tetina 6oz		

Gráfico No.13 Descripción de fotos, imágenes o dibujos que idealizan el uso de fórmula infantiles

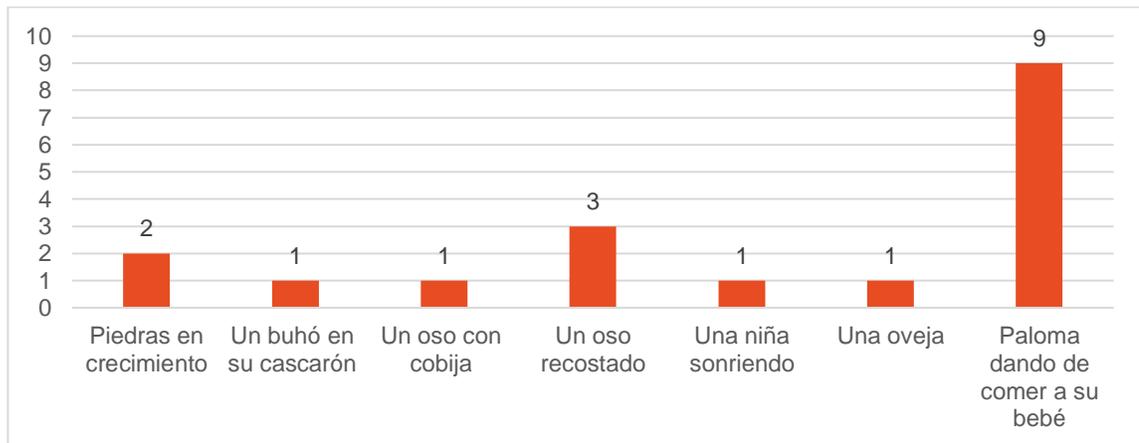


Figura No.1 Idealizaciones del producto por medio de imágenes, fotos o dibujos de formulas infantiles y leches de crecimiento



Figura No.2 Afirmaciones sobre propiedades saludables y beneficios para la salud del producto

