

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES



NECESIDAD JURÍDICA SOCIAL DE AUMENTAR EL PERÍODO DE LACTANCIA  
MATERNA POR UNA HORA DOS VECES AL DÍA DURANTE DOCE MESES,  
REFORMANDO ASÍ EL ARTÍCULO 153 DEL CÓDIGO DE TRABAJO

NORMA YESSSENIA SAMAYOA LÓPEZ

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**NECESIDAD JURÍDICA SOCIAL DE AUMENTAR EL PERÍODO DE LACTANCIA  
MATERNA POR UNA HORA DOS VECES AL DÍA DURANTE DOCE MESES,  
REFORMANDO ASÍ EL ARTÍCULO 153 DEL CÓDIGO DE TRABAJO**



**ABOGADA Y NOTARIA**

Guatemala, octubre de 2014

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA  
DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

<b>DECANO:</b>	MSc. Avidán Ortiz Orellana
<b>VOCAL I:</b>	Lic. Luis Rodolfo Polanco Gil
<b>VOCAL II:</b>	Licda. Rosario Gil Pérez
<b>VOCAL III:</b>	Lic. Juan José Bolaños Mejía
<b>VOCAL IV:</b>	Br. Mario Roberto Méndez Álvarez
<b>VOCAL V:</b>	Lic. Luis Rodolfo Aceituno Macario
<b>SECRETARIO:</b>	Lic. Luis Fernando López Díaz

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ  
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

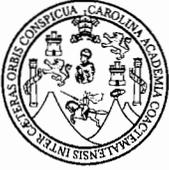
**Primera Fase:**

Presidente:	Lic. Jaime González Dávila
Vocal:	Lic. Mario Adolfo Soberanis Pinelo
Secretario:	Licda. Patricia Leonor Salazar

**Segunda Fase:**

Presidente:	Lic. David Sentés Luna
Vocal:	Lic. Jorge Rolando Sequen Monroy
Secretario:	Licda. María Leonor Acevedo Morataya

**RAZÓN:** “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y el Examen General Público).



**USAC**  
**TRICENTENARIA**  
 Universidad de San Carlos de Guatemala



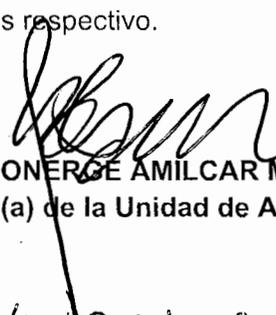
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala,  
 12 de junio de 2014.

Atentamente pase al (a) Profesional, ITALO GUIDO ARESTI ORELLANA  
 \_\_\_\_\_, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante  
NORMA YESSENIA SAMAYOA LÓPEZ, con carné 200721847,  
 intitulado NECESIDAD JURÍDICA SOCIAL DE AUMENTAR EL PERÍODO DE LACTANCIA MATERNA POR UNA  
HORA DOS VECES AL DÍA DURANTE DOCE MESES, REFORMANDO ASÍ EL ARTÍCULO 153 DEL CÓDIGO DE  
TRABAJO.

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como; el título de tesis propuesto.

El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de concluida la investigación, en este debe hacer constar su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, la conclusión discursiva, y la bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime pertinentes.

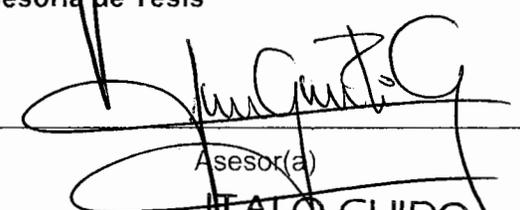
Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.

  
 DR. BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA  
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis



Fecha de recepción 13 / 06 / 2014.

f)

  
 Asesor(a)

**ITALO GUIDO**  
**ARESTI ORELLANA**

Abogado y Notario

**Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales**

Edificio S-7, Ciudad Universitaria Zona 12 - Guatemala, Guatemala



**LIC. ITALO GUIDO ARESTI ORELLANA**

Abogado y Notario  
Teléfono: 2420-3000 ext. 1429  
E-mail: iaresti@bi.com.gt

7ª. Avenida 5-10, Torre I, 6º. Nivel, Zona 4, Ciudad de Guatemala



Ciudad de Guatemala, 23 de julio del año 2014.

Doctor

BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA  
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Presente



Doctor Mejía Orellana.

Atentamente me dirijo a usted con el objeto referirme acerca de la carta emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis de fecha doce de junio del presente año por la cual se hace de mi conocimiento que se me nombró Asesor de Tesis de la bachiller **Norma Yessenia Samayoa López**, quien se identifica con el carné número 2007 21847.

La bachiller desarrolló el trabajo de tesis intitulado "NECESIDAD JURÍDICA SOCIAL DE AUMENTAR EL PERÍODO DE LACTANCIA MATERNA POR UNA HORA DOS VECES AL DÍA DURANTE DOCE MESES, REFORMANDO ASÍ EL ARTÍCULO 153 DEL CÓDIGO DE TRABAJO" y de la cual puedo declarar lo siguiente:

1. con respecto al contenido técnico y científico de la tesis, cumple con todos los requisitos tanto de orden como de método, tanto deductivo como inductivo en la investigación respecto a como utiliza la información recabada en la elaboración de una propuesta legislativa de reformar el artículo 153 del código de trabajo, el cual en la actualidad tiene gran importancia de carácter social como laboral, asimismo, utiliza técnicas importantes bibliográficas que ayudan a la conclusión acertada de la tesis propuesta, por lo tanto el aporte científico de un tema contribuye al mejoramiento de un derecho vital ya contemplado y que pueda ser mejorarlo para darle una mayor eficacia en su cumplimiento general para las madres trabajadoras y lograr así un aumento en el beneficio de una garantía mínima en el campo del derecho laboral y que puede ser de un gran beneficio para la sociedad.
2. En la conclusión discursiva, claramente puede justificarse la importancia detrás de un tema tan poco discutido en Guatemala, ya que no se le ha dado la discusión debida y actualizada a las nuevas investigaciones que reflejan la realidad con



**LIC. ITALO GUIDO ARESTI ORELLANA**

Abogado y Notario  
Teléfono: 2420-3000 ext. 1429  
E-mail: iaresti@bi.com.gt

7ª. Avenida 5-10, Torre I, 6º. Nivel, Zona 4, Ciudad de Guatemala

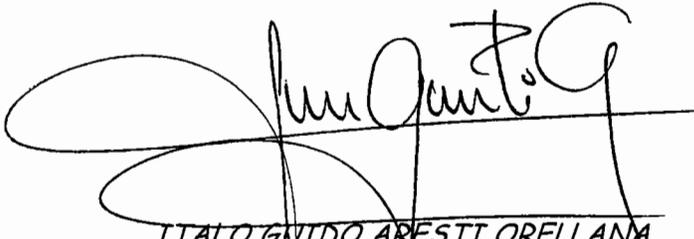
respecto a la lactancia materna no solo como un beneficio laboral y del lactante, sino como un avance para la salud tanto del combate de la desnutrición y mortalidad infantil, como para el combate del cáncer de mama en las madres que no la practican y para lo cual debe difundirse y apoyarse esta propuesta para que sea respaldada legalmente y difundida a nivel nacional.

3. Respecto a la bibliografía, el presente trabajo cuenta con una extensa cantidad de consulta de textos, tanto doctrinarios, como recomendaciones fundamentales e investigaciones recientes realizadas por la Organización Mundial de la Salud y que en Guatemala han sido plasmadas en muy pocos textos legislativos, no dándole la importancia que se debe tanto en su aceptación como en su cumplimiento y las cuales fundamentan claramente la necesidad de discutir y ampliar respecto del tema.
4. Asimismo, declaro solemnemente que, no poseo ningún parentesco o vínculo legal que me una con la bachiller, por lo tanto no tengo ningún impedimento para realizar el presente dictamen.

Por las razones antes indicadas y para los efectos correspondientes emito **DICTAMEN FAVORABLE**, tal y como lo ordena el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen Público y se proceda con el trámite respectivo según el Reglamento de Graduación, ya que se cumplen con todos los requisitos que se solicitan en dicho normativo.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



**ITALO GUIDO ARESTI ORELLANA**  
Abogado y Notario  
Colegiado No.: 7136

**ITALO GUIDO  
ARESTI ORELLANA**  
Abogado y Notario



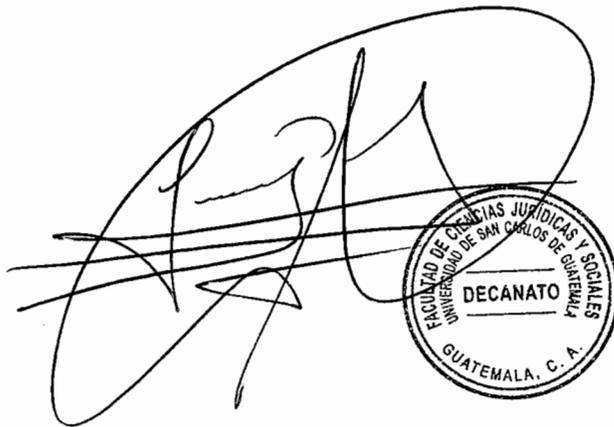
**USAC**  
**TRICENTENARIA**  
Universidad de San Carlos de Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 09 de septiembre de 2014.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante NORMA YESSENIA SAMAYOA LÓPEZ, titulado NECESIDAD JURÍDICA SOCIAL DE AUMENTAR EL PERÍODO DE LACTANCIA MATERNA POR UNA HORA DOS VECES AL DÍA DURANTE DOCE MESES, REFORMANDO ASÍ EL ARTÍCULO 153 DEL CÓDIGO DE TRABAJO. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

BAMO/srrs.





## DEDICATORIA

- A DIOS:** Padre celestial, creador de vida e inteligencia; porque ha iluminado mi camino y le ha dado todo lo que necesito.
- A MIS PADRES:** Trinidad López y Carlos Samayoa por darme la vida, por apoyarme y por guiarme, en especial a mi madre por su sacrificio y apoyo incondicional al estar a mi lado siempre y ser madre y padre también.
- A MIS ABUELITOS:** Eneida López y Carlos López, más que mis abuelos, mis padres siempre cuidándome y apoyándome en todo lo que he realizado.
- A MI HIJO:** Adrián Enrique Villela Samayoa, quien es mi inspiración y mi razón de vivir, angelito de Dios que me ha dado para ser mi fuerza y mi vida entera.
- A MIS HERMANOS:** Giovanni Samayoa, Jeannette Samayoa y Elizabeth Vasquez, con mucho amor y agradecimiento por el gran apoyo que he recibido de ellos en diferentes etapas de mi vida, tanto económico como moral.
- A MIS TÍOS:** Con gran agradecimiento a mi tío Oswaldo López y López, quien me impulsó y enseñó a priorizar la educación como base de mi vida y de mi desarrollo como persona, asimismo, a Ángela Castellanos, quien por mucho tiempo fue mi guía y mi apoyo para lograr alcanzar este sueño.
- A LUIS ENRIQUE VILLELA:** Por ser mi compañero, mi amigo y la persona que ha confiado en mí y apoyado a cumplir este sueño y por estar siempre conmigo animándome y demostrándome que lo que uno se propone puede alcanzarlo con perseverancia, muy especialmente.



**A MIS PRIMOS:**

Carlos López, Ronald López, Darwin Carrillo y muy especialmente a María Leticia López, por su apoyo y comprensión en una larga etapa de este camino que recorrimos juntas.

**A FAMILIA VILLELA ROSAS:**

César Villela, Amarilis Rosas; César Estuardo, Marco Antonio y César Daniel Villela, quienes son mi familia, con mucho cariño.

**A MIS AMIGOS Y FAMILIA:**

A todos los que me acompañaron a lo largo de este largo camino, los que siguen allí y los que se han ido, pero que de alguna forma me ayudaron a seguir adelante, en especial a Flor de María Doradea y Dennise Balcárcel.

**A MIS MAESTROS:**

Alba Villagrán de Ochoa, por enseñarme las primeras letras; Beatriz Fuentes de Ruiz y Elida Bonilla; especialmente a mi maestra Alba Teresa López, quien fue de gran inspiración para mí, con mucho cariño y aprecio a ellas.

**A:**

Licenciado Alan Fabricio Platero, por su especial apoyo cuando más lo necesité y por su aprecio tanto para mí como para mi hijo, asimismo, a Italo Aresti Orellana, mi agradecimiento.

**A LA TRICENTENARIA:**

Universidad de San Carlos de Guatemala, gracias por darme el orgullo de ser Sancarlista, por darme la oportunidad de superación.

**A LA FACULTAD:**

De Ciencias Jurídicas y Sociales, en especial a todos mis catedráticos por sus enseñanzas, y una enorme admiración.



## PRESENTACIÓN

El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativo, ya que a través de su método de deducción se trata de describir las cualidades de un fenómeno social existente en Guatemala, como lo es la lactancia materna, la cual es una realidad social que trata de una necesidad en Guatemala de ampliar una garantía mínima hasta el momento existente en la legislación laboral actual, la cual no es suficiente a la fecha, aportando así una mejora para el derecho de trabajo en Guatemala.

El sujeto principal son las madres que hubieren dado a luz el nacimiento de un o una menor y que ya hayan finalizado el período post natal o post parto, y que en consecuencia se encuentren en período de lactancia, siendo el ámbito geográfico específicamente en la ciudad de Guatemala, departamento de Guatemala, desde octubre del año 2013 al mes de mayo del año 2014, siendo su objeto de estudio específicamente la lactancia materna y su apoyo tanto jurídico como social dentro de Guatemala.

Asimismo, la presente investigación dará como aporte académico un material basado en la investigación y recopilación de información tanto bibliográfica como jurídica para la posible discusión sobre una posible reforma al Artículo 153 del Código de Trabajo, ampliando beneficios para las madres trabajadoras y dando como resultado la solución al problema de mortalidad y morbilidad infantil en Guatemala, asimismo, el apoyo legal y su cumplimiento obligatorio a través del cuerpo jurídico laboral existente.



## HIPÓTESIS

Al permitir la lactancia materna debido que el lactante (niño o niña); es dependiente exclusivo de la alimentación materna, es de suma importancia que se amplíe durante dos períodos diarios una hora cada período o dos horas diarias y que la misma no sea únicamente por diez meses sino por doce, de esta forma se contribuirá al mejor desarrollo personal y social de la niñez guatemalteca, así como el de la madre y así darle cumplimiento a los postulados contenidos en el Decreto número 32-2010 del Congreso de la República, Ley para la Maternidad Saludable, la cual en la actualidad el país no cuenta con los suficientes recursos e información para capacitar a las madres para darles a conocer la importancia que tiene tanto para los lactantes como para las madres y que hasta el momento no se ha difundido y apoyado como debería de ser en todo el país, lo cual estaría a cargo de las instituciones legalmente establecidas.



## COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Los métodos de comprobación utilizados para comprobar la hipótesis del presente trabajo de investigación fueron: el método jurídico, a través del análisis, interpretación y comprensión relativa al Artículo número 153, contenido en el Código de Trabajo de la República de Guatemala; y el método deductivo a través de las técnicas bibliográfica y documental. La hipótesis fue validada ya que actualmente existe este artículo que protege la lactancia materna para las madres trabajadoras en el país, pero no es suficiente su alcance, ya no se adapta a las recomendaciones que establece actualmente el órgano especializado a nivel internacional y que Guatemala se ha comprometido a mejorar y proteger legalmente dentro del ordenamiento jurídico guatemalteco.



## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Introducción.....	i

### CAPÍTULO I

1. Los derechos humanos.....	1
1.1. Definición.....	1
1.2. Antecedentes.....	2
1.3. Características..	4
1.4. Clasificación.....	5
1.4.1. Derechos humanos de primera generación.....	8
1.4.2. Derechos humanos de segunda generación.....	10
1.4.3. Derechos humanos de tercera generación.....	12

### CAPÍTULO II

2. El derecho de previsión social.....	15
2.1. Antecedentes.....	15
2.2. Naturaleza jurídica.....	18
2.3. Definición.....	19
2.4. Características.....	21
2.5. Institución encargada de la previsión social en Guatemala.....	24
2.5.1. Reseña histórica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social....	24
2.5.2. Facultades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	25
2.5.3. Programas establecidos por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	28
2.5.4. Historia de la seguridad social en Guatemala.....	32
2.5.5. Creación del seguro social en Guatemala.....	34
2.5.6. Características básicas del seguro social en Guatemala.....	34



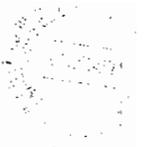
	<b>Pág.</b>
2.5.7. Campo de aplicación y estructura del sistema.....	35
2.5.8. Financiamiento.....	35

### **CAPÍTULO III**

3. La Organización Mundial de la Salud y sus recomendaciones.....	37
3.1. Antecedentes.....	37
3.2. Naturaleza jurídica.....	38
3.3. Definición.....	39
3.4. Objetivo.....	40
3.5. Integración.....	41
3.6. Recomendaciones con referencia a la lactancia materna.....	42
3.6.1. Lactancia materna.....	42
3.6.2. Control de la promoción de la fórmula láctea infantil.....	47
3.6.3. Protección, apoyo y promoción de la lactancia natural.....	51
3.6.4. Lactancia y legislación laboral.....	53
3.6.5. Compromiso internacional a favor de la lactancia materna.....	58
3.7. Beneficios para el recién nacido.....	59
3.8. Beneficios para la madre lactante.....	61

### **CAPÍTULO IV**

4. La Organización Internacional del Trabajo .....	63
4.1. Antecedentes.....	63
4.2. Definición.....	68
4.3. Legislación internacional emitida por la Organización Internacional del Trabajo.....	69
4.3.1. Semana mundial de la lactancia materna.....	70
4.3.2. Convenios internacionales.....	73
4.4 El Código Internacional.....	76



	<b>Pág.</b>
4.4.1. Prohibiciones del Código Internacional.....	78
4.4.2. Violaciones al Código Internacional.....	78
4.5 Recomendaciones.....	80

## **CAPÍTULO V**

5. Análisis de la legislación vigente en la República de Guatemala con relación al derecho de lactancia materna.....	85
5.1 El Código de Trabajo, Decreto número 1441 del Congreso de la República.....	86
5.2 Ley para la Maternidad Saludable, Decreto número 32-2010 del Congreso de la República.....	88
5.2.1. Finalidades de la Ley de Maternidad Saludable.....	89
5.2.2. Principios.....	90
5.2.3. Resumen capitular.....	90
5.3 Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; Reglamento sobre la protección relativa a enfermedad y maternidad Ley para la Maternidad Saludable, Decreto número 32-2010 del Congreso de la República.....	91
5.4 Propuesta de reforma legislativa del Artículo 153 del Código de Trabajo...	93
<b>CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....</b>	<b>97</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>99</b>



## INTRODUCCIÓN

Más que una investigación de salud es importante enfatizar que, en la presente investigación su objetivo principal trata de enfatizar la necesidad legal para que se pueda proteger un tema tan fundamental y que organizaciones internacionales están poniendo en práctica para una salud óptima de las nuevas generaciones. /

La hipótesis planteada en la presente investigación científica fue: hacer demostrar la importancia de que se amplíe el período de lactancia durante dos horas diarias y que la misma no sea únicamente de diez meses sino por doce, debido a que eso contribuirá al mejor desarrollo personal y social de la niñez guatemalteca permitiendo y apoyando a las mujeres ejercer su derecho a la lactancia materna exclusiva.

El objeto de la presente investigación fue establecer la necesidad real, médica y por supuesto legal de aumentar el periodo de lactancia por una hora dos veces al día durante doce meses, reformando así el Artículo 153 del Código de Trabajo, debido a la gran importancia que ésta representa una necesidad social de protegerse e implementarse, apoyarse y legislarse en Guatemala.

El presente trabajo se encuentra plasmado en cinco capítulos que se refieren en su orden: el primer capítulo se trata de la importancia de los derechos humanos y de su reconocimiento legal, a través de su aceptación y protección por medio del Estado; el capítulo segundo, resume el derecho humano de la previsión social en Guatemala, y los programas establecidos legalmente para brindar este beneficio a la población guatemalteca; el capítulo tres, trata de la Organización Mundial de la Salud conjuntamente con la UNICEF, y lo más importante, las recomendaciones que han realizado actualmente con fundamento en investigaciones científicas para lograr una salud óptima; el capítulo cuarto, resume la importancia de la Organización Internacional



del Trabajo, especialmente en la legislación internacional vigente con respecto al tema; y por último, en el capítulo quinto, se hace un breve análisis acerca de la legislación vigente en Guatemala, con respecto al tema de la lactancia materna.

En el proceso de la presente investigación se utilizaron los métodos del análisis por medio del estudio de la legislación y doctrina respectiva, así como la legislación internacional aplicable al tema, asimismo la síntesis para descubrir la esencia de este fenómeno social en la actualidad y de la importancia que podría tener para el beneficio social tanto de la mujer trabajadora como de su hijo, el método de la inducción al momento de determinar cada uno de los elementos que determinan la necesidad reformar el Artículo 153 del Código de Trabajo de la República de Guatemala, en cuanto a la necesidad jurídica social para todas las madres guatemaltecas trabajadoras, la deducción a través de verificar que la reforma legal propuesta traería consigo efectos positivos para la salud tanto de la madre lactante como de la población infantil de Guatemala y en efecto al combate de la desnutrición infantil y a la superación hacia una vida saludable, asimismo de las técnicas jurídica, bibliográfica, estudio de doctrina y legislación internacional aplicable.

A manera de conclusión, la presente investigación se realiza con el propósito de una mejora en el área de salud materna, así como de los niños y neonatos, disminuyendo con este beneficio a nivel del área laboral, ya que es de importancia general para la disminución de la mortalidad y morbilidad infantil, con lo que podría lograrse una mejora a nivel nacional con la reforma al Artículo 153 del Código de Trabajo a través de un decreto emitido por el Congreso de la República. Finalmente, se incluye la conclusión discursiva, con la finalidad de que el presente trabajo contribuya a mejorar y apoyar legalmente este tema tan importante en Guatemala.

## CAPÍTULO I

### 1. Los derechos humanos

Es el conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humanas, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional<sup>1</sup>. En el presente capítulo desglosaré la gran importancia que éstos tienen, asimismo, el reconocimiento de los derechos humanos como pieza fundamental para la declaración de la dignidad y protección de la humanidad en general, ya que a través del reconocimiento de ciertos derechos universales se trata de que el Estado no solo los proteja sino se encargue de velar por su cumplimiento, a través de su aceptación y ratificación en la comunidad internacional y lograr con esto la paz mundial.

#### 1.1 Definición

El concepto de derechos humanos en la actualidad tiene varias acepciones y es muy discutido, ya que comprende distintos puntos de vista de los cuales los más importantes para poder mencionar son en primer lugar el de los autores iusnaturalistas o la concepción iusnaturalista, los cuales lo definen como “derechos independientes que posee toda persona y que no dependen exclusivamente del ordenamiento jurídico vigente”<sup>2</sup>, es decir que son inherentes a toda persona por el solo hecho de

---

<sup>1</sup> Ossorio, Manuel, Diccionario de ciencias políticas y jurídicas, Primera Edición electrónica.

<sup>2</sup> Morales Gil de la Torre, Héctor, *Notas sobre la transición en México y los derechos humanos*, Pág. 19.

serlo, sin embargo, desde el positivismo jurídico su definición sostiene lo contrario, y es decir, como el resultado de la aceptación de un Estado dentro su ordenamiento jurídico, y que solamente los países que suscriben los Pactos Internacionales de Derechos Humanos , es decir, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; y sus Protocolos Carta Internacional de Derechos Humanos están obligados jurídicamente a su cumplimiento<sup>3</sup>, este es el caso de Guatemala, que los protege constitucionalmente a través de su carta magna y del cual es puramente obligación del mismo Estado cumplirlos.

## 1.2 Antecedentes

Se puede decir que, los derechos humanos son tan antiguos como la misma humanidad, ya que el ser humano por el solo hecho de serlo los posee, pero han evolucionado a través de la historia por medio de su reconocimiento legal, así como su protección que esta a cargo del Estado mismo, el cual se ha logrado por medio de la defensa de éstos frente a otros y por la necesidad de que sean protegidos de una forma eficaz y la cual puede fundamentarse en el artículo 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, firmada en el año el 10 de diciembre del año 1948, que establece que: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros, que es donde se concretan y declaran los derechos que a través del tiempo se había luchado para ser reconocidos como tal.

---

<sup>3</sup> Polo, Luis Felipe, **Fundamentos filosóficos de los derechos humanos**, Pág. 3.

Es indudable que, la evolución de los derechos humanos fue bastante lenta para su verdadero reconocimiento, no así, se puede decir que es a partir de la concepción del derecho natural que surge en el Siglo XVI la cual refleja la importancia de los derechos humanos como los conocemos ahora. “El primer antecedente constitucional que se conoce es en Inglaterra cuando incorpora a su Constitución La Petition of Rights, en 1628, el Habeas Corpus Act, en 1679 y en el año de 1688 la Bill of rights, los cuales son considerados como el más importante de los textos constitucionales de Gran Bretaña”<sup>4</sup>, después de éste, Francia, en el año 1789, con la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano que surge a partir de la Revolución Francesa, la cual podría decir que fue el avance mas significativo para la humanidad y el acontecimiento con mayor alcance histórico de la revolución, la cual perduró en dos aspectos, tanto el moral, el cual contuvo específicamente los derechos naturales y el aspecto político, ya que surge el estado de derecho, o el de los ciudadanos y fue la que inspiró posteriormente en los siglos XIV y XX a realizar las declaraciones que consolidaron una lucha por alcanzar la dignificación del ser humano y su reconocimiento y protección como en nuestra época.<sup>5</sup>

Actualmente en Guatemala, la institución encargada de la protección y defensa de los derechos humanos es el Procurador de los Derechos Humanos que se crea a través de la Constitución Política de Guatemala en el año de 1985, la cual crea esta institución encargada de velar por su protección y la cual surge como una característica del sistema democrático establecido en esa época hasta nuestros días.

---

<sup>4</sup> Hübner Gallo, Jorge Iván, **Los derechos humanos, historia, fundamento y efectividad**, Pág. 37.

<sup>5</sup> **Ibíd**, Pág. 38.

### 1.3 Características

- **La inmutabilidad.** Los derechos humanos no cambian, son iguales en todos los sitios. La inmutabilidad de los derechos humanos es contraria a la experiencia humana de que los derechos cambian (diferentes generaciones de derechos). Hay que reconocer que el reconocimiento legal de los derechos humanos varía.
- **Carácter absoluto de los derechos humanos.** Los derechos humanos son absolutos en el sentido de que no están sujetos a condiciones, que nunca hay buenas razones para atender directamente contra ellos.
- **No pueden ser vulnerados justificadamente.** Los derechos humanos presentan las exigencias más radicales de la persona humana en sentido positivo. Deben ser garantizados en la medida de lo posible. Los derechos humanos garantizan una esfera de la vida humana absolutamente personal (ej: libertad religiosa) que no puede ser legítimamente vulnerada o invadida. En conclusión, los derechos humanos son absolutos porque su fundamento es absoluto.
- **La inalienabilidad de los derechos humanos.** Los derechos humanos son inalienables puesto que no se puede renunciar a ellos, incluso por el titular. Se adhieren a la persona por el mero hecho de ser persona. El convencimiento del titular no determina la existencia de los derechos humanos. Puesto que representan exigencias ineludibles de la persona. Hay una experiencia que parece contradecir la inalienabilidad de los derechos humanos; las personas a veces ejercemos o no los

derechos humanos, como por ejemplo, la participación política. El ejercicio de los derechos humanos sí depende de la voluntad individual. La sociedad no está legitimada para quitar derechos de las personas. Finalmente, los derechos humanos no pueden ser objeto de contrato o comercio por parte de los hombres. La disposición o comercio de un derecho es la vulneración de ese derecho.

- **Carácter sistemático de los derechos humanos.** Los derechos humanos forman una unidad consciente porque están relacionados entre sí, comparten el mismo origen ya que garantizan o posibilitan algún aspecto de la autorrealización personal. Con un común fundamento -la persona- y sirven a un mismo fin -bien integral de la persona-.
- **Universalidad.** Pertencen a todas las personas, que se extienden a todo el género humano, sin ningún tipo de distingo por sexo, edad, religión, posición social, o creencias religiosas o políticas.<sup>6</sup> Son universales porque constituyen existencias jurídicas universales; que permiten formas de vida civilizadas.

#### 1.4 Clasificación de los derechos humanos

El reconocimiento de los derechos humanos como derechos naturales del hombre, fue una conquista ardua de la humanidad, que llegó a lograrse después de la Revolución Francesa del año 1789<sup>7</sup>. Por lo que, antes el poder estaba concentrado en una sola

<sup>6</sup> <http://www.pdh.org.gt/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos.html> (consultado el 10 de abril de 2014)

<sup>7</sup> González, Nazario, **Los derechos humanos en la historia**, Pág. 16.

persona o gobernante que poseía todas las facultades de decisión sobre sus gobernados fueran o no fueran injustas, lo cual era un total abuso hacia las personas que en ese entonces no tenían una certeza, ni claridad respecto de lo que podía pasar u ordenar.

Es importante mencionar que los derechos humanos no son creados por el Estado, sino solamente reconocidos, ya que si fueran creados por él también pudieran ser eliminados, no así los derechos humanos, ya que por el contrario, al aceptarlos también se obliga a que se cumplan y mas que ser un derecho es una obligación. No existe una clasificación específica de los llamados derechos humanos, lo que si se puede es dividirlos de a su contenido y de su reconocimiento a través de la historia.

- **Derechos civiles.** Son aquellos que le corresponden a la persona como individuo, independientemente de su rol social, y que hacen a su vida y a su libertad personal. Son exigibles contra cualquiera, que ose perturbarlos. Así, son derechos civiles el derecho a la vida, a la libertad personal, a ejercer libremente su culto, a reunirse, a asociarse con fines útiles, a la dignidad, al honor, al nombre, etcétera. Como un antecedente para el reconocimiento de los derechos civiles tenemos el movimiento por los derechos civiles en Estados Unidos la cual “fue una lucha larga, y principalmente no-violenta, para extender el acceso pleno a los derechos civiles y la igualdad ante la ley a los grupos que no los tienen, sobre todo a los ciudadanos negros”<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Movimiento\\_por\\_los\\_derechos\\_civiles\\_en\\_Estados\\_Unidos](http://es.wikipedia.org/wiki/Movimiento_por_los_derechos_civiles_en_Estados_Unidos). (consultado el 12 de junio de 2014)

- **Derechos sociales.** “Son aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a todos los seres humanos en cuanto dotados del status de personas, de ciudadanos, con capacidad de obrar”<sup>9</sup>. Son los que le corresponden a las personas por su rol en un determinado contexto social, por hallarse desprotegidos frente a una situación desigual con respecto a otros que podrían abusar de tal circunstancia. Así son derechos sociales fundamentalmente los referidos al trabajo, ya que la situación de necesidad en que se halla el trabajador, lo coloca en una posición susceptible de ser objeto de abusos, tal como había sucedido durante la Revolución Industrial, que fue una muestra mas que elocuente de lo que pueden hacer los empleadores con sus empleados si no existen leyes que limiten su accionar. Es por esta razón, que la ley toma posición para lograr equidad, estableciendo por ejemplo que las condiciones de trabajo deben ser dignas, que deben respetarse horarios de trabajo, impide o regula el trabajo de menores, concede vacaciones pagas, un salario mínimo vital, el derecho de agremiarse, el derecho de los gremios a la huelga, a concertar convenios colectivos de trabajo, a recurrir a la conciliación y al arbitraje, etcétera.
  
- **Derechos patrimoniales.** Son aquellos que tienen un contenido económico, como por ejemplo, el derecho a contratar, el derecho de propiedad, el de comerciar, etcétera.
  
- **Derechos culturales.** Son los que tienen un contenido que hace a la capacitación del ser humano, con vistas a su perfeccionamiento, y es compatible con los

---

<sup>9</sup> Ibarra David, **Derechos humanos y realidades sociales**, Pág. 35.

derechos sociales: Por ejemplo, el derecho de enseñar y aprender.<sup>10</sup>

- **Derechos políticos.** Son los que le corresponden al ciudadano para participar como miembro activo del poder político en un gobierno democrático, por sí o a través de sus representantes. El derecho de sufragio, a afiliarse a un partido político, a ser elegido para un cargo de gobierno, a participar en la presentación de un proyecto de ley, en un plebiscito, o en una consulta popular.

Ahora bien, existe una clasificación más popular y que se le conoce como tres generaciones, en la que se toma en cuenta su protección progresiva.

### 1.4.1 Derechos humanos de primera generación

Son los derechos civiles y políticos, que se basan en el principio de **libertad**. Asimismo, se puede decir que “surgen de la positivación de extensa que terminó con la constitucionalización de los Estados, los que pueden referirse a los derechos de libertad individual, derecho a elegir y ser electo, de propiedad, etcétera; principalmente enfocados a todos los individuos y no de una manera de colectividad”.<sup>11</sup>

Se incorporó a partir de la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, los derechos civiles, los patrimoniales y los políticos, lo cual buscaba favorecer al individuo libre, propietario y que tuviera un alto grado de participación política. En lo que

<sup>10</sup> **Ibíd.**

<sup>11</sup> Brenes Rosales, Raymundo, **Antología, introducción a los derechos humanos**, Pág.38

respecta a los derechos de la primera generación, también llamados derechos individuales o civiles, son aquellos que establecen ámbitos de actuación individual para los habitantes frente a los demás miembros de la comunidad y al Estado, así como para su participación en la vida política del país, asimismo imponen al Estado el deber de respetar siempre los derechos fundamentales del ser humano y “que pueden enumerarse de la siguiente forma:

- A la vida.
- A la integridad física y moral.
- A la libertad personal.
- A la seguridad personal.
- A la igualdad ante la ley.
- A la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.
- A la libertad de expresión y de opinión.
- De resistencia y de inviolabilidad del domicilio.
- A la libertad de movimiento o de libre tránsito.
- A la justicia.
- A una nacionalidad.
- A contraer matrimonio y fundar una familia.
- A participar en la dirección de asuntos políticos.
- A elegir y ser elegido a cargos públicos.
- A formar un partido o afiliarse a alguno.

- A participar en elecciones democráticas”<sup>12</sup>.

Asimismo, podría decir que son aquellos que otorgan a los ciudadanos la facultad de participar en asuntos públicos y en la estructuración política del Estado, encontrándose en primer lugar la Constitución Política de la República de Guatemala; elegir y ser electo, optar a cargos públicos, participar en actividades políticas (Art. 136, incisos b, d y e) y, el derecho de petición en materia política (Art. 137).

#### 1.4.2 Derechos humanos de segunda generación

Son los derechos económicos, sociales y culturales, que están vinculados con el principio de igualdad. “Tienen como característica, contraria a los civiles y políticos, la prescripción de un **deber-hacer**, de una prestación positiva por parte del Estado”.<sup>13</sup> Esto quiere decir que estos derechos son una obligación pura del Estado y que a través de su organización debe satisfacer las necesidades no solo individuales, sino de una forma colectiva, buscando como finalidad el bien común para sus habitantes, ya que con la creación del Estado, éste aparece como garante de la igualdad de oportunidades entre los ciudadanos, impidiendo abusos de parte algunos.

Los derechos que integran esta categoría, son los denominados derechos económicos, sociales y culturales que se caracterizan por constituir prerrogativas de las personas para exigir al Estado determinada protección a sus derechos fundamentales. La

---

<sup>12</sup> <http://www.pdh.org.gt/derechos-humanos/cuales-son.html> (consultado el 12 de junio de 2014).

<sup>13</sup> **Ibíd.**

Constitución desarrolla en el Capítulo II del Título II estas garantías, de las cuales puedo describir los siguientes: Familia (Arts. 47-56), Cultura (Arts. 57-65), Comunidades Indígenas (Arts. 66-70), Educación (Arts. 71-81), Universidades (Arts. 82-90), Deporte (Arts. 91-92), Salud, Seguridad y Asistencia Social (Arts. 93-100), Trabajo (Arts. 101-106), Trabajadores del Estado (Arts. 107-117) y, Régimen Económico y Social (Arts. 118-134).

Podría decir que, la facultad del Estado como tal no solamente es de protección de estos derechos, sino que la misma Carta Magna contempla una limitante al libre ejercicio de ciertas garantías al facultar al Presidente de la República para que en los casos de invasión del territorio, perturbación grave de la paz, de actividades contra la seguridad del Estado o calamidad pública, mediante Decreto dictado en Consejo de Ministros, declare la suspensión de la plena vigencia de los derechos a que se refieren los Artículos 5º. (libertad de acción), 6º. (detención legal), 9º. (Interrogatorio a detenidos), 26 (libertad de locomoción), 33 (derecho de reunión y manifestación), 35 primer párrafo (libertad de emisión del pensamiento), 38 segundo párrafo (tenencia y portación de armas) y, 116 segundo párrafo (regulación de la huelga para trabajadores del Estado), la cual no podrá exceder de treinta días, plazo que puede ser prorrogado a través de la emisión de un nuevo decreto en el mismo sentido.

A manera de una clasificación más ordenada están integrados de la siguiente manera:

**A) Derechos económicos:**

- A la propiedad (individual y colectiva).

- A la seguridad económica.<sup>14</sup>

### **B) Derechos sociales:<sup>15</sup>**

- A la alimentación.
- Al trabajo (a un salario justo y equitativo, al descanso, a sindicalizarse, a la huelga).
- A la seguridad social.
- A la salud.
- A la vivienda.
- A la educación.

### **C) Derechos culturales:**

- A participar en la vida cultural del país.
- A gozar de los beneficios de la ciencia.
- A la investigación científica, literaria y artística.<sup>16</sup>

#### **1.4.3 Derechos humanos de tercera generación**

Los derechos humanos de tercera generación aparecieron en el siglo XX, surgen por la necesidad de protección de nuevas situaciones que se dieron a causa de la misma evolución de la sociedad, recordemos que la sociedad como tal siempre es cambiante y esa misma evolución es la que va trayendo consigo nuevas normas y nuevas figuras para su protección y evolución, por lo que estos derechos son vinculados con el

---

<sup>14</sup> **Ibíd.**

<sup>15</sup> **Ibíd.**

<sup>16</sup> **Ibíd.**

principio de solidaridad de los habitantes del planeta, cabe mencionar que estos son los derechos que surgen como un avance no solo individual, colectivo como los anteriores, sino a nivel mundial, ya que el mismo ser humano se da cuenta de la importancia que tiene la unificación y protección de ciertos derechos que surgen y que no solo deben ser protegidos por un Estado sino por dos o incluso por todos a nivel universal, por lo que precisan para su realización una serie de esfuerzos y cooperaciones en un nivel planetario. “Se sostiene que estos derechos se caracterizan por tres factores que los identifican plenamente como distintos de los anteriores, en primer lugar, de ser reclamables frente a los Estados, puesto que son ellos quienes asumen la obligación de su cumplimiento.

En segundo término, se requiere para su cumplimiento, de prestaciones positivas y negativas, no del Estado, sino de una comunidad internacional, y en por último, el concepto de paz en su sentido más amplio<sup>17</sup>, esto quiere decir no solamente la ausencia de guerra, sino paz en su óptimo sentido y que entre los estados puedan lograrla a nivel mundial es lo que hace que se asocie a este tipo de derecho con la paz mundial.

Asimismo, el escritor Raymundo Brenes Rosales, desglosa estos derechos de la siguiente manera: derecho al desarrollo, derecho a la paz, derecho a la libre determinación de los pueblos, derecho al medio ambiente, derecho a la comunicación y derecho al patrimonio común de la humanidad.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Brenes Rosales, Raymundo. **Ob. Cit.** Pág. 40.

<sup>18</sup> **Ibid.**

Se forma por los llamados derechos de los pueblos y se pueden enumerar de la siguiente manera:

- A la paz.
- Al desarrollo económico.
- A la autodeterminación.
- A un ambiente sano.
- A beneficiarse del patrimonio común de la humanidad.
- A la solidaridad.

El reconocimiento y estudio de los derechos humanos son de suma importancia para la sustentación del presente trabajo de investigación, ya que son una base indispensable, la cual puede dividirse de las tres formas anteriormente mencionadas y fueron un logro de la humanidad hasta la fecha y que pueden ir desarrollándose en un futuro no lejano.

## CAPÍTULO II

### 2. El derecho de previsión social

La previsión social es un derecho de segunda generación porque esta contemplada la seguridad social y salud de los habitantes de un Estado, y va dirigido a la sociedad en general, y porque no decirlo es un logro para la humanidad en general, porque como anteriormente expuso un escritor, lo que se busca es lograr la seguridad social a nivel global, desde que nacen hasta que mueren para lograr un mejor nivel de vida para las personas, y lo cual debe lograrse en forma constante a través de políticas que lo protejan y amplíen en cada Estado.

#### 2.1 Antecedentes

El primer antecedente que se conoce de la previsión social es que surge en la República de Alemania, como consecuencia de la industrialización, lo cual surge con las fuertes luchas de los trabajadores, la presión de las iglesias, de algunos grupos políticos y sectores académicos de la época.

El 17 de noviembre de 1821 cuando se creo el primer documento de compromiso social, el cual fue un mensaje del emperador de esa época Kaiser Guillermo II, en la que se crean tres leyes que hasta la fecha son la base de la seguridad social en nuestros tiempos y que sirvió de forma universal, ya que sus resultados fueron tan eficaces que fueron extendidas en América Latina extendido a Europa y un poco más

tarde a otras partes del mundo. Estos son:

- a) Seguro contra enfermedad. En el año 1883.
- b) Seguro contra accidentes de trabajo. En el año 1884.
- c) Seguro contra la invalidez y la vejez. En el año 1889.

Como antecedente también puedo mencionar que en París se creó la "Asociación Internacional de Seguros Sociales, en el año de 1889."<sup>19</sup>, asimismo, en Roma se propusieron conferencias para lograr convenios internacionales, las cuales se pueden mencionar como la Conferencia de La Haya del año 1910 y de Dresden en el año de 1911 y en Zurich en el año de 1912. También se puede mencionar el Tratado de Bersalles que termina con la primera guerra mundial y del cual surge como lo más importante, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ya que es en este tratado donde realmente pueden apreciarse un gran contenido en materia de derecho social de lo cual surge una mayor protección encaminada a proteger al trabajador y por consiguiente su dignificación y protección de las diferentes formas en que hasta la fecha se ha podido lograr tras la lucha intensa de diferentes sectores laborales y sindicales.

Fue cuando se creó la Organización Internacional del Trabajo en el año de 1919, cuando se pudo notar la gran importancia que ésta tuvo para la creación y evolución en lo que respecta a la seguridad social a nivel mundial, ya que es aquí donde surgen las medidas de seguridad que cubren los siguientes riesgos: a) enfermedad, b) maternidad,

---

<sup>19</sup> Ahumada Pacheco, Hermes, **Manual de seguridad social**, Pág. 105

c) accidentes de tránsito, d) enfermedades profesionales, e) invalidez, f) vejez, g) muerte y h) desempleo, lo cual fue generalizado en las ramas de los trabajadores de la industria y del comercio.<sup>20</sup>

Aunque en Guatemala, se puede hablar de una seguridad social formalizada hasta casi mediados del siglo XX, se puede tomar como un primer antecedente de legislación laboral-social entre las cuales se mencionan las Leyes de Indias, compiladas en 1680, un intento de la corona española de limitar los desmanes que sus súbditos cometían contra los indígenas. Entre sus disposiciones se encontró la regulación de la jornada de 8 horas. Las Leyes de Indias fueron renovadas en 1835 y 1851 por las legislaturas estatales y republicanas de Guatemala, respectivamente, en 1877, se dictaron varias normas de tipo laboral. Asimismo, en el año de 1906, se registra un adelanto con el Decreto número 669, emitido el 21 de noviembre de este año, y que contenía la Ley Protectora de Obreros sobre Accidentes de Trabajo, normas que anticipan la futura previsión social: prestaciones sociales a los trabajadores en casos de accidentes profesionales; asistencia médica en enfermedad y maternidad, subsidios en dinero por incapacidades, y pensiones vitalicias para las incapacidades permanentes, pero lamentablemente tuvo poca aplicación práctica.

En tercer lugar, podría mencionarse la Constitución de 1921, engrandece los principios e instituciones laborales que estaban en su mayor auge a nivel internacional y la cual es utilizada posteriormente. Sin embargo, en materia de seguridad social sólo se regulan algunos aspectos escasamente, después de esta en el año de 1926 se decretó

---

<sup>20</sup> **Ibíd**, Pág. 101.

la Ley del Trabajo, el primer conjunto sistematizado de contenido laboral y de aplicación general, que incluía: protección del salario, jornada de 8 horas diarias y 48 a la semana, descanso semanal, protección al trabajo de mujeres y menores, protección a la madre obrera.

En 1932, un decreto estableció el sistema de jubilaciones, pensiones y montepíos para funcionarios y empleados públicos. En el Decreto número 47 de diciembre de 1944, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, se establece como función de la Secretaría de Gobernación, Trabajo y Previsión Social, la de procurar la implantación y funcionamiento de los sistemas de seguro social, que cubran los casos de enfermedad, incapacidad, vejez, desempleo y muerte del trabajador; lo cierto que es aquí donde puede hablarse realmente de la existencia no solo de una seguridad social sino de la vista hacia la creación de un seguro social, lo cual es logrado constitucionalmente y es uno de los logros de la Revolución del año de 1944, como protección social y no solo eso sino que también como protección legal se crea la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto número 295, el 30 de octubre del año 1946.

## **2.2 Naturaleza jurídica**

Independientemente de las tendencias y múltiples regímenes en que se maneja la previsión social en diferentes países, la seguridad social en Guatemala, es una ciencia jurídica con tendencia a la universalidad y relacionarse con múltiples disciplinas del conocimiento podemos decir que por su propia naturaleza se trata de un derecho



especial y multidisciplinario.

### 2.3 Definición

“Es la elevación de la personalidad humana en todo su complejo psicofísico, amparando a todos los riesgos fundamentales: pérdida de salud, pérdida de capacidad de trabajo (enfermedad, vejez, accidentes); pérdida del salario (paro forzoso), invalidez, procurando proteger la integridad físico-órganica de los hombres, conservándola o recuperándola cuando se ha perdido, manteniendo en lo imposible la capacidad de ganancia”<sup>21</sup>. Esta definición realmente contempla los elementos principales que encierra su concepto como tal, ya que en primer lugar es un alcance del ser humano que lo dignifica y le da la protección en todo su sentido, especialmente conociendo que la previsión social como tal es una parte del derecho de trabajo dinámico y cambiante y un logro para el ser humano como tal, y que se adapta a las necesidades primordiales del hombre, por lo tanto su objetivo principal es dignificar y elevar la calidad de ser humano y mejorar de alguna forma su nivel de vida.

Según Benjamín González Roaro, la previsión social es la herramienta mediante el cual los individuos aseguran el derecho fundamental a la salud, al trabajo, a la vivienda y a una vejez digna.<sup>22</sup> Lo cual es una definición bastante completa.

Previsión social es el régimen también llamado por algunos de **seguridad social**, que puede definirse de la siguiente manera: “Como un sistema cuya finalidad es poner a

---

<sup>21</sup> Ledesma Villar, Luis Carlos, **Administración de planes sobre previsión social**, Pág. 23.

<sup>22</sup> Gonzalez Roaro, Benjamín, **La seguridad social en el mundo**, Pág. 17.

todos los individuos de una nación a cubierto de aquellos riesgos que lo privan de la capacidad de ganancia, cualquiera que sea su origen (desocupación, maternidad, enfermedad, invalidez y vejez) o bien, que ampara a determinados familiares en caso de muerte de la persona que los tenía a su cargo o que garantiza la asistencia sanitaria<sup>23</sup>. De esta manera, la previsión social, es un avance en la historia de la humanidad, ya que lo que se pretende es lograr en cada Estado un sistema de protección tanto humana individual como colectiva, ya que lo que se busca es que cada habitante del Estado tenga toda la seguridad ante cualquier vicisitud en su diario vivir y es aquí donde plasman sentimientos propios de la humanidad más civilizada, ya que es preventiva.

Cabe mencionar que por las instituciones en que se fundamenta la previsión social, su contenido no es fijo, varía por las condiciones y circunstancias de la época, una de ellas es la política social que adopte el Estado. Pero en forma general pretende brindar beneficios a toda la población y no sólo al sector laboral, para que finalmente ocupe su lugar la seguridad social con el fin de proporcionar a cada persona, a lo largo de su existencia, los elementos y protección necesarios para que su vida posea la dignidad de la persona humana. A lo que Krotoschin presenta un interesante concepto: “Entiéndase por previsión social, generalmente, el conjunto de las iniciativas espontáneas o estatales dirigidas a aminorar la inseguridad y el malestar de los económicamente débiles, fuera del trabajo<sup>24</sup>. Su forma principal es el seguro social. Aunque se vincula muchas veces con el trabajo prestado y, en consecuencia, con el

---

<sup>23</sup> Ossorio, Manuel, Diccionario de ciencias políticas y jurídicas, Primera edición electrónica.

<sup>24</sup> *Ibíd.*

derecho del trabajo, la previsión social no considera estrictamente al trabajo, sino que tiene otros propósitos.

## 2.4 Características

En primer lugar, cabe mencionar que debe diferenciarse la previsión social y la seguridad social como conceptos diferentes, que aunque tienen semejanzas tienen sus propias características y surgen siempre de la idea de un mejoramiento en las condiciones de vida de las personas, especialmente de los trabajadores.

“La seguridad social es más que una institución, es un ideal, y una aspiración hacia la felicidad y la paz mundial”<sup>25</sup> que se basa no solo en políticas creadas para prevenir ciertas situaciones y protegerlas a los habitantes de un Estado, sino que se fundamenta en parte de la previsión social como tal, por lo que podría decir que la seguridad social va a ser el medio a través del cual se podría alcanzar el bienestar general de la humanidad y que de éste concepto surge como tal el de la previsión, por lo que podría decir que la previsión social es parte de la seguridad social, aunque en Guatemala, puede confundirse como sinónimos.

Para poder entrar a especificar las características y principios que hacen de la previsión una figura especial dentro del ordenamiento jurídico guatemalteco me remitiré al Artículo 100: **Seguridad social**. El Estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social para el beneficio de los habitantes de la nación. Se puede decir que

---

<sup>25</sup> Pérez Leñero, José. **Fundamentos de la seguridad social**. Pág. 35

las características principales de esta figura la encontramos en la creación del IGSS ya que se forma una institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, y cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima, de al artículo uno referido a la institución, es aquí donde surgen los siguientes principios:

- a) **Es público.** Porque como se menciona en las definiciones anteriores corresponde al Estado a través de la política que se adopte el encargado de su protección y que se promueva a nivel nacional.
- b) **Es unitario e integral.** Porque fue creado según la Carta Magna como un todo orgánico cuyo fin es lograr la protección de diversas contingencias sociales.
- c) **Obligatorio.** Es una característica fundamental, porque si se dejara a la voluntad de los individuos la previsión y protección de sus situaciones de necesidad, habría una gran cantidad que no se protegería o al menos no lo haría en forma suficiente y esto crearía una ineficiencia y una injusticia en el sistema protector porque en última instancia el Estado debería hacerse cargo de ellos, recordemos que la seguridad social esta basado principalmente en la solidaridad del Estado, esto quiere decir que el mismo Estado ha instituido como obligatorio a la contribución con su funcionamiento, y es exclusivamente estatal, pero debe existir una colaboración absoluta entre el Estado, empleadores y trabajadores. El seguro social es el

principal mecanismo del cual la previsión social se vale para cumplir su función aseguradora y previsor.

- d) **Mayoritariamente de carácter contributivo con elementos asistenciales.** Esto quiere decir que existe una relación de proporcionalidad entre lo que se tiene derecho a cobrar y lo que se haya cotizado. Se cobrará en función de lo que se haya cotizado, y si no se ha cotizado nada no se tiene derecho a prestación alguna. La contributividad que es una característica del aseguramiento, al lado de las prestaciones contributivas casi todos los sistemas de seguridad social ofrecen prestaciones no-contributivas o asistenciales para proteger a aquellas personas que por circunstancias especiales de la vida no han podido cotizar suficiente y no han logrado el derecho a una prestación contributiva.
- e) **Sistema de financiación de reparto.** El dinero recaudado anualmente por las cotizaciones de los trabajadores activos se dedica a pagar las prestaciones devengadas ese mismo año por los pasivos o pensionistas. Ese dinero no se acumula. La financiación mediante el reparto tiene ventajas e inconvenientes comparado con el sistema alternativo de capitalización de las cotizaciones. Entre las ventajas se encuentra que protege mucho mejor a los pensionistas frente a los riesgos biométricos (aumento de la esperanza de vida, etcétera) y la inflación.

## 2.5 Institución encargada de la previsión social en Guatemala

En Guatemala, la institución encargada de la previsión social por mandato

constitucional es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) creada como una institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima, creada el 30 de octubre de 1946, por el Congreso de la República de Guatemala, el cual emite el Decreto número 295, la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

### **2.5.1 Reseña histórica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

Como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial y la difusión de ideas democráticas, se derrocó al gobierno del General Ponce Vaides y se eligió un gobierno democrático, bajo la presidencia del doctor Juan José Arévalo. El Gobierno de Guatemala de aquella época, gestionó la venida al país, de dos técnicos en materia de seguridad social. Ellos fueron el Licenciado Oscar Barahona Streber (costarricense) y el Actuario Walter Dittel (chileno), quienes hicieron un estudio de las condiciones económicas, geográficas, étnicas y culturales de Guatemala. El resultado de este estudio lo publicaron en un libro titulado: Bases de la Seguridad Social en Guatemala. Al promulgarse la Constitución de la República en ese momento, el pueblo de Guatemala, encontró entre las garantías sociales en el Artículo 63, el siguiente texto: **Se establece el seguro social obligatorio**. Por lo que el 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emite el Decreto número 295, la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Por lo que surge de esta forma una institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos

y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima (Capítulo 1º, Artículo 1º). La Constitución Política de la República de Guatemala, promulgada el 31 de mayo de 1985, establece en el Artículo 100: Seguridad social. El Estado reconoce y garantiza el derecho de la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación, y fue con esta base que se formó una institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un régimen nacional, unitario y obligatorio de seguridad social, de conformidad con el sistema de protección mínima, esto significa que debe cubrir todo el territorio de la República de Guatemala y que debe ser único para evitar la duplicación de esfuerzos y de cargas tributarias. Además, los patronos y trabajadores deben estar de con la Ley, deben estar inscritos como contribuyentes y no pueden evadir esta obligación porque ello significaría incurrir en la falta de previsión social.<sup>26</sup>

### **2.5.2 Facultades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cumple dos funciones esenciales:

La primera es la **atención médica**, la cual es un mecanismo de protección a la vida, que tiene como fin fundamental la prestación de los servicios médico-hospitalarios para conservar, prevenir o restablecer la salud de nuestros afiliados, por medio de una

---

<sup>26</sup> <http://www.igssgt.org/#> (Consultado el 16 de junio de 2014)

valoración profesional, que comprende desde el diagnóstico del paciente hasta la aplicación del tratamiento requerido para su reestablecimiento; asimismo, la segunda que se puede clasificar es la **previsión social**, que consiste en proteger a nuestros afiliados de aquellos riesgos que los privan de la capacidad de ganarse la vida, cualesquiera que sea el origen de tal incapacidad (maternidad, enfermedad, invalidez, vejez, entre otros); o, en amparar a determinados familiares, en caso de muerte de la persona que velaba por su subsistencia. Asimismo, mencionaré a continuación su base legal con respecto a sus facultades y su actuar dentro del ámbito del derecho, las cuales desglosaré de la siguiente forma:

- a) 1164 de Junta Directiva, del 11 de agosto de 2005, Reglamento de Organización Administrativa del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Según el Artículo 34. Las Direcciones Departamentales; las Delegaciones y Cajas Departamentales; las Oficinas y Unidades Integrales de Adscripción y Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos; las Unidades Integrales de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos, serán suprimidas paulatinamente, en la medida en que se implementen las Direcciones Regionales.
- b) 1166 de Junta Directiva, del 24 de agosto de 2005 modificó Artículos 23 y 30 del 1164, para establecer la relación jerárquica de dependencias que integran la Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa y adicionó el Artículo 40 Bis. para no afectar los servicios que presta el Instituto.
- c) 1190 de Junta Directiva del 27 de julio de 2006, crea la Dirección de Análisis de



Riesgos Financieros, bajo la línea jerárquica y como órgano asesor de la Subgerencia Financiera, en materia de inversiones.

- d) 1197 de Junta Directiva del 31 de octubre de 2006, crea las Divisiones de Administración Financiera, bajo las siglas (DAF), que dependerán del más alto nivel jerárquico de la Unidad Ejecutora o Administrativa que corresponda, tendrán vínculo técnico específico con los Departamentos de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería quienes se constituyen como entes rectores.
- e) 1199 de Junta Directiva del 2 de noviembre de 2006, modifica por supresión y adición incisos de los s 1164, 1150, 432 y 473 de Junta Directiva, respectivamente.
- f) 1212 de Junta Directiva del 24 de octubre de 2007, crea la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades.
- g) 1221 de Junta Directiva del 20 de mayo de 2008, crea la División de Cobro Administrativo y modifica por adición los Artículos 14 y 26 del 1164 de Junta Directiva.
- h) 1227 de Junta Directiva del 27 de noviembre de 2008, crea la Unidad Médica denominada Centro de Atención Médica Integral para Pensionados, es decir, CAMIP 2 Barranquilla.
- i) 473 de Junta Directiva del 6 de junio de 1968, Reglamento de la Dirección General

de Servicios Médico Hospitalarios.

### **2.5.3 Programas establecidos por el Instituto Guatemalteco Seguridad Social**

En la actualidad, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) administra dos programas de protección: el primero que es el programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS) y el segundo de Enfermedad, Maternidad y Accidentes (EMA). De los cuales realizo un pequeño resumen a continuación.

#### **2.5.3.1 Programa de protección relativo a enfermedad, maternidad y accidentes**

El Programa de Enfermedad cobró vigencia en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social el 30 de octubre de 1968, por el 410 de Junta Directiva, aprobado por Gubernativo 1149 de fecha 10 de mayo de 1967. El Programa de protección relativa a accidentes cobró vigencia por medio del 50 de Junta Directiva, de fecha 1 de octubre de 1948, cubriendo inicialmente los departamentos de Guatemala, Escuintla, Quetzaltenango, Sacatepéquez e Izabal, extendiéndose gradualmente a todos los departamentos del país. El 97 de Junta Directiva, de fecha 30 de junio 1949, constituyó el primer Reglamento sobre protección Relativa a Accidentes en General y en la actualidad, dicho programa se encuentra normado por el 1002 del 21 de noviembre 1994. El Programa de Maternidad cobró vigencia el 30 de octubre de 1968, normado por el 410 de Junta Directiva del 16 de abril de 1964, aprobado por Acuerdo Gubernativo 1149 de fecha 10 de mayo de 1967.

Este programa de protección otorga prestaciones en servicios como: promoción de la salud y prevención específica de enfermedad; asistencia médico-quirúrgica, general y especializada; hospitalización; asistencia odontológica; exámenes radiológicos, de laboratorio y demás exámenes complementarios; trabajo social; ayuda de lactancia; casa maternal y transporte. También prestaciones en dinero, consistentes en subsidios de incapacidad temporal equivalentes a dos tercios del salario en caso de enfermedad y 100% en caso de maternidad, y ayuda para gastos de entierro por muerte del afiliado o de sus beneficiarios.

### **2.5.3.2 Antecedentes del programa de enfermedad, maternidad y accidentes**

En 1947, mediante la aprobación del Decreto número 12 de la Junta Directiva del IGSS se creó el Programa de Accidentes de Trabajo como la fase inicial de la aplicación total del régimen de seguridad social, habiéndose iniciado la cobertura en el municipio de Guatemala. Ulteriormente, desde agosto de 1949 se extendió la protección a los accidentes comunes, por medio del número 97 de la Junta Directiva del IGSS, Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes en General. Esta cobertura fue extendiéndose gradualmente hasta cubrir toda la república en 1978. El 1002 de Junta Directiva contiene el reglamento vigente.

A partir de mayo de 1953 se otorgaron en el departamento de Guatemala los beneficios del Reglamento sobre Protección Materno Infantil por medio del número 230 de la Junta Directiva del IGSS, vigente hasta 1968, cuando por medio del número 475 de la Junta Directiva del IGSS, entra en vigencia la aplicación del Programa de

Enfermedad y Maternidad en el departamento de Guatemala, creado por Decreto número 410 del Órgano Director, que es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En 1978 y 1979, se extendió la cobertura del Programa de Enfermedad y Maternidad a los departamentos de Sacatepéquez, Sololá, Totonicapán, Quiché, Baja Verapaz, Zacapa, Chiquimula y Jalapa. En 1989, se extendió la cobertura al departamento de Escuintla y en 1997 al departamento de Suchitepéquez.

En 2002, según el número 1095 de la Junta Directiva del IGSS, se aplicó a los departamentos de Alta Verapaz, Retalhuleu, Izabal y Quetzaltenango, y en 2003 según número 1121 de la Junta Directiva del IGSS a los departamentos de Huehuetenango, Chimaltenango, San Marcos y Jutiapa, alcanzando la cobertura a 19 de los 22 departamentos del país.

### **2.5.3.3 Programa de protección relativo a invalidez, vejez y sobrevivencia**

A partir del 1 de marzo del año 1977, se aplica en toda la república de Guatemala el Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, en beneficio de los trabajadores de patronos particulares, incluidos los trabajadores de empresas descentralizadas del Estado y de trabajadores del Estado pagados por planilla. A través del mismo se reconocen prestaciones en dinero vitalicias –pensiones- por invalidez, vejez y sobrevivencia, además de una asignación única para gastos de entierro. Para la pensión de invalidez se precisan las siguientes contribuciones: 36 meses en los seis años anteriores, si el afiliado tiene menos de 45 años de edad; 60 meses, en los nueve años anteriores, si el afiliado tiene entre 45 y 55 años; y 120 meses, si el afiliado es

mayor de 55 años de edad.

La pensión por vejez se otorga al trabajador afiliado que cumple los 60 años y acredita 180 meses de contribuciones. Por último, la pensión a favor de sobrevivientes se otorga a la viuda, huérfanos menores de 18 años y mayores inválidos y a los padres del trabajador fallecido, exigiéndose 36 meses de contribuciones en los últimos seis años.

#### **2.5.3.4 Antecedentes del programa de invalidez, vejez y sobrevivencia**

El Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, fue creado por medio del número 481 de la Junta Directiva del IGSS del 30 de diciembre de 1968, el cual entró en vigencia a partir de marzo de 1977, el cual fue reformado a través del 788 que entró en vigor desde marzo de 1988.

El Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, tiene cobertura nacional desde su inicio. La edad determinada para pensionarse en su inicio fue de 65 años; sin embargo, por decisiones de tipo político se decidió ofrecer como beneficio a la población afiliada en el primer quinquenio de los años noventa reducir la edad de pensionamiento a 60 años; pero actualmente, las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ven la necesidad de hacer un cambio en dicha edad para pensionarse, pues las expectativas de vida de los guatemaltecos superan los setenta años.

Los departamentos de Pediatría del Hospital General de Enfermedades y el Hospital Juan José Arévalo Bermejo constituyen los centros de referencia nacional para resolver

los problemas pediátricos más complejos; de igual forma el Hospital de Gineco-Obstetricia conjuntamente con el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Juan José Arévalo Bermejo son los centros de referencia nacional para resolver los problemas materno-neonatales mas complejos, los cuales cuentan con: encajamiento, consulta externa ginecología, consulta externa obstetricia, control prenatal, servicio de labor y partos, quirófanos, servicios de diagnósticos, ultrasonido obstétrico, pruebas de bienestar fetal, rayos X, laboratorio servicio de neonatología intensivo, tecnología actualizada.

#### **2.5.4 Historia de la seguridad social en Guatemala**

Como primer antecedente en Guatemala de legislación laboral-social están las Leyes de Indias (compiladas en 1680), un intento de la Corona Española de limitar los desmanes que sus súbditos cometían contra los indígenas. Entre sus disposiciones se encontró la regulación de la jornada de ocho horas. Si bien es cierto que su aplicación dejo mucho que desear, las Leyes de Indias fueron un curioso anticipo de la Legislación Laboral Profesionista que se implementaría siglos después. Las Leyes de Indias fueron renovadas en 1835 y 1851 por las legislaturas estatales y republicanas de Guatemala, respectivamente, en 1877, se dictaron varias normas de tipo laboral, entre las que puedo mencionar las siguientes:

- a) Los preceptos laborales iniciaron hasta 1894 en que se dictó la Ley de Trabajadores, que contenía saludables disposiciones que lamentablemente no llegaron a cumplirse.



- b) La Ley Protectora de Obreros sobre Accidentes de Trabajo de 1906, que contenía normas que anticipan la futura previsión social: prestaciones sociales a los trabajadores en casos de accidentes profesionales; asistencia médica en enfermedad y maternidad, subsidios en dinero por incapacidades, y pensiones vitalicias para las incapacidades permanentes.
  
- c) La Constitución Política de la República de Guatemala de 1921, entroniza los principios e instituciones laborales que estaban en boga a nivel internacional y es la plataforma de la legislación posterior. Sin embargo, en materia de seguridad social sólo se regulan algunos aspectos muy periféricamente.
  
- d) En 1926 se decretó la Ley del Trabajo, el primer conjunto sistematizado de contenido laboral y de aplicación general, que incluía: protección del salario, jornada de 8 horas diarias y 48 a la semana, descanso semanal, protección al trabajo de mujeres y menores, protección a la madre obrera.

Asimismo, en el año de 1932, un decreto estableció el sistema de jubilaciones, pensiones y montepíos para funcionarios y empleados públicos.

En el Decreto número 47 de diciembre de 1944, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, se establece como función de la Secretaría de Gobernación, Trabajo y Previsión Social, la de procurar: La implantación y funcionamiento de los sistemas de seguro social, que cubran los casos de enfermedad, incapacidad, vejez, desempleo y muerte del trabajador.

### **2.5.5 Creación del seguro social en Guatemala**

Éste, se propició con la venida de dos técnicos en la materia, el Licenciado Oscar Barahona Streber y el actuario Walter Dittel, que prepararon el estudio denominado: Bases de la seguridad social en Guatemala.

### **2.5.6 Características básicas del sistema de seguridad social de Guatemala**

En Guatemala, el Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social a los habitantes de la república. Su régimen se constituye como una función pública, con un carácter unitario y obligatorio.

El régimen de seguridad social comprende protección y beneficios en caso de que ocurran los siguientes riesgos de carácter social:

- a) Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- b) Maternidad.
- c) Enfermedades generales.
- d) Invalidez.
- e) Orfandad.
- f) Viudez.
- g) Vejez.
- h) Muerte.
- i) Los demás que el reglamento de cada programa determine.

### **2.5.7 Campo de aplicación y la estructura del sistema**

El Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece los principios constitucionales de la seguridad social. La misma garantiza a los habitantes guatemaltecos mantener su capacidad de ingreso frente a los riesgos y contingencias sociales, mediante un sistema al cual contribuye el Estado, empleadores y los denominados beneficiarios afiliados, según su sueldo o salario.

La seguridad social abarca algo más que un seguro social en contra de todo aquello que afecta la salud, y comprende:

- La higiene en el trabajo.
- La formación cultural.
- La elevación profesional.
- La rehabilitación de los discapacitados.
- La protección contra el desempleo.

### **2.5.8 Financiamiento**

En el segundo párrafo del Artículo número 100, la Constitución Política de la República de Guatemala se refiere a que el régimen de seguridad social se financia de forma tripartita, lo cual quiere decir entre empleadores, trabajadores y el Estado.

Dentro del costo total, quedan comprendidos el pago de prestaciones, los gastos administrativos y para la capitalización de obligaciones y se deben observar las

siguientes reglas:

a) Las tres partes deben contribuir a sufragar el costo total de los beneficios que en determinado momento puedan darse es en siguiente proporción:

1) Trabajadores: 25%, 2) Patronos: 50% y; 3) El Estado: 25%.

Sin embargo, dichas proporciones pueden ser variadas si se trata de la protección contra riesgos profesionales o de trabajadores que sólo devenguen el salario mínimo, en cuyos casos el Instituto queda facultado para poner la totalidad de las cuotas de trabajadores y de patronos a cargos exclusivos últimos; o si se trata de trabajadores que por su elevado nivel de salario tienen mayor capacidad contributiva que el promedio de trabajadores.

b) Las cuotas de los patronos no pueden ser deducida de los salarios de los trabajadores y es nulo ipso jure todo acto o convenio en contrario.



## CAPÍTULO III

### **3. La Organización Mundial de la Salud y sus recomendaciones al respecto de la lactancia materna**

La Organización Mundial de la Salud es un órgano de la Organización de las Naciones Unidas que conjuntamente con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (United Nations Children's Fund) o UNICEF, colaboran en la elaboración de estrategias y realización de estudios para el mejoramiento de la salud social y esta última provee ayuda humanitaria y de desarrollo a niños y madres en países en desarrollo a nivel mundial, por lo que desarrollan estudios para el mejoramiento en temas de suma importancia que aquejan a los países, especialmente subdesarrollados o en vías de desarrollo, por lo que ambos cumplen una función de carácter humanitario y especialmente en el tema de la lactancia materna son fundamentales para el desarrollo y cumplimiento en los países que lo adopten a través de convenios firmados y ratificados a través de la ONU.

#### **3.1 Antecedentes**

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) es la mayor organización internacional existente. Se define como una asociación de gobierno global que facilita la cooperación en asuntos como el derecho internacional, la paz y seguridad internacional, el desarrollo económico y social, los asuntos humanitarios y los derechos humanos. Inicialmente fue organizada por el Consejo Económico y Social de las Naciones

Unidas que impulsó la redacción de los primeros estatutos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La primera reunión de la OMS tuvo lugar en Ginebra, en 1948. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) o simplemente Naciones Unidas (N.N. UU.) fue fundada el 24 de octubre de 1945 en San Francisco, California, por 51 países, al finalizar la Segunda Guerra Mundial, con la firma de la Carta de las Naciones Unidas. Desde su sede en Nueva York, los **Estados miembros** de las Naciones Unidas y otros organismos vinculados deliberan y deciden acerca de temas significativos y administrativos en reuniones periódicas celebradas durante el año. La ONU está estructurada en diversos órganos, de los cuales los principales son: Asamblea General, Consejo de Seguridad, Consejo Económico y Social, Secretaría General, Consejo de Administración Fiduciaria y la Corte Internacional de Justicia. La figura pública principal de la ONU es el Secretario General.

Hasta el año de 2013, la ONU posee 193 **Estados miembros**, todos los países soberanos reconocidos internacionalmente, más tres miembros en calidad de observadores; la Ciudad del Vaticano, la Orden Soberana y Militar de Malta y el Estado de Palestina. La sede europea de la Organización de las Naciones Unidas se sitúa en Ginebra, Suiza.

### 3.2 Naturaleza jurídica

Su naturaleza jurídica es ser una organización internacional dedicada al desempeño de una función en los asuntos sanitarios mundiales y que pertenece a Naciones Unidas, del cual Guatemala es miembro hasta la fecha.

### 3.3 Definición

La Organización Mundial de la Salud o también denominada OMS es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. “Comenzó su existencia el 7 de abril de 1948, cuando 26 miembros de las Naciones Unidas ratificaron su Constitución”<sup>27</sup>.

El texto de su Constitución establece que su objetivo es “lograr que todos los pueblos alcancen el nivel de salud más elevado que sea posible”<sup>28</sup>. Salud es, en este caso, definida como estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo como la ausencia de enfermedades e infecciones, es así como “La salud es parte fundamental de la vida humana y la determina en gran medida la sociedad”<sup>29</sup>. No así, es importante puntualizar dos aspectos básicos del concepto salud, desde la perspectiva del bienestar y en relación con la vida,<sup>30</sup> esto quiere decir que la salud debe concebirse no solo desde la plenitud y la sanidad total, sino que como un medio en el cual las personas puedan tener la satisfacción de sus necesidades esenciales de ser humano, dando con esto un todo a nivel personal para su protección y desarrollo y que no solo se logre

---

<sup>27</sup> Alvarez Londoño, Luis Fernando, **La historia del derecho internacional público**, Pág. 194.

<sup>28</sup> **Ibíd.**

<sup>29</sup> Marín Blandón, María Adela, Pico Merchán, María Eugenia, **Conceptos de salud ocupacional**, Pág. 12.

<sup>30</sup> **Ibíd.**, Pág. 13.

generalizar sino que pueda prevenirse y estar preparados para cualquier necesidad humana que pueda surgir en el tiempo.

### 3.4 Objetivo

Para conseguir su objetivo, la OMS se centra en seis funciones básicas:

- La articulación de políticas coherentes, éticas, basadas en pruebas científicas.
- La gestión de la información y estimulación de la investigación y el desarrollo.
- El apoyo técnico y normativo.
- La negociación de fórmulas de asociación mundiales y nacionales.
- La validación y vigilancia de normas y criterios y el estímulo al desarrollo de nuevas tecnologías e instrumentos.

Según la estrategia internacional de la OMS, su labor técnica se rige por cuatro orientaciones estratégicas relacionadas entre sí:

- Reducir el exceso de mortalidad, morbilidad y discapacidad.
- Promover formas de vida sanas y reducir factores de riesgo para la salud.
- Desarrollar sistemas de salud para mejorar los resultados sanitarios, que respondan a las necesidades de la población y sean financieramente justos.
- Configurar una política propicia y un entorno institucional para el sector de la salud, promover una dimensión sanitaria eficaz y adecuada para la realidad social, económica, ambiental y de desarrollo.

### 3.5 Integración

Se integra por 197 Estados miembros los que gobiernan la organización por medio de la Asamblea Mundial de la Salud. La Asamblea está compuesta por representantes de todos los Estados miembros de la OMS.

Los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud designan sus delegaciones a la Asamblea Mundial de la Salud, la cual se reúne generalmente en mayo de cada año, y tiene la capacidad de definir las políticas financieras de la organización, y revisa y aprueba el presupuesto por programas. La Asamblea elige a **34 miembros**, técnicos en el campo de la salud, para un mandato de **tres años**, y que forman el Consejo Ejecutivo. Las funciones principales del Consejo son las de hacer efectivas las decisiones y las políticas de la Asamblea, aconsejarla y facilitar su trabajo.

La OMS tiene 193 Estados miembros, incluyendo todos los Estados miembros de la ONU, excepto Liechtenstein, y 2 territorios no miembros de la ONU: Niue y las Islas Cook, los cuales funcionan bajo el estatuto de asociados (con acceso a la información completa pero con participación y derecho a voto limitados), actualmente, si son aprobados por mayoría de la asamblea Puerto Rico y Tokelau se convertirán en miembros asociados. Algunas entidades pueden también tener estatuto de observador, como lo es el Vaticano. Taiwán se propone como miembro observador, contando con la oposición de China que lo considera como parte de su territorio. El trabajo cotidiano de la OMS es realizado por la Secretaría, que está formada por un personal de 5,000 entre

sanitarios y otros expertos y personal de ayuda, trabajando en las jefaturas, en las seis oficinas regionales y en los países.

### **3.6 Recomendaciones con referencia a la lactancia materna**

Estas abarcan desde la importancia de la lactancia materna, tanto para el lactante como para la madre, apoyo con respecto a la lactancia materna tanto en estudios realizados como legislación que la protege, asimismo, se especifica cada una de las recomendaciones que ha publicado tanto la OMS como la UNICEF conjuntamente para lograr una óptima salud tanto en niños como la prevención de enfermedades que puedan acaecer a las madres y por estudios que respaldan a estas grandes organizaciones dedicadas a la salud y a la niñez a nivel mundial. Recordando que su importancia es tan amplia que tienen proyectos no solo a nivel individual de cada Estado, sino a nivel mundial para lograr una salud óptima especialmente en los niños.

#### **3.6.1 Lactancia materna**

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños. Combinada con la alimentación complementaria, la lactancia materna óptima previene la malnutrición y puede salvar la vida a cerca de un millón de niños. Si se empezase a amamantar a cada niño en la primera hora tras su nacimiento, dándole solo leche materna durante los primeros seis meses de vida y siguiendo dándole el pecho hasta los dos años, cada año se salvarían unas

800 000 vidas infantiles.<sup>31</sup> A nivel mundial, menos del 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento.

La OMS promueve activamente la lactancia natural como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños. En estas cifras y datos se examinan los muchos beneficios asociados a esa práctica, y se muestra que apoyando enérgicamente a las madres es posible aumentar la lactancia materna en todo el mundo.

La lactancia materna óptima de los lactantes menores de dos años de edad tiene más repercusiones potenciales sobre la supervivencia de los niños que cualquier otra intervención preventiva, ya que puede evitar 1,4 millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo (The Lancet, 2008). Los resultados de un estudio realizado en Ghana demuestran que amamantar a los bebés durante la primera hora de nacimiento puede prevenir el 22% de las muertes neonatales.

Los niños amamantados tienen por lo menos seis veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses que los niños no amamantados. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes por las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, dos importantes causas de mortalidad infantil, así como las muertes por otras enfermedades infecciosas (OMS-The Lancet, 2000). Las consecuencias potenciales de las prácticas óptimas de lactancia materna son especialmente importantes en los

---

<sup>31</sup> <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/> (consultado el 20 de junio de 2014)

países en desarrollo donde se registra una alta carga de enfermedad y un escaso acceso al agua potable y el saneamiento. En cambio, los niños no amamantados de los países industrializados también corren un mayor riesgo de morir: Un estudio reciente sobre la mortalidad posneonatal en los Estados Unidos encontró un aumento del 25% en la mortalidad de los lactantes no amamantados. En el estudio de la cohorte del milenio, del Reino Unido, la lactancia materna exclusiva durante seis meses se relacionó con una disminución del 53% en las hospitalizaciones por diarrea y una disminución del 27% en las infecciones de las vías respiratorias.

Si bien las tasas de lactancia materna no disminuyen a nivel mundial, y muchos países han experimentado un aumento significativo en la última década, sólo el 38% de los niños de menos de seis meses de edad en el mundo en desarrollo reciben leche materna exclusivamente y sólo el 39% de los niños de 20 a 23 meses edad se benefician de la práctica de la lactancia materna.

Inmediatamente después de dar a luz al bebé, la madre produce calostro por ambos pechos, en pocos días, la leche llega y aumenta en cantidad para suplir las necesidades del niño. La producción de leche de una madre está influenciada sobre todo por las exigencias de su bebé, cuya succión estimula la secreción de la leche. Mientras más succiona el bebé, mayor cantidad de leche producirá la madre. La cantidad con frecuencia aumenta de alrededor de 100 a 200 mililitros al tercer día del nacimiento a 400-500 mililitros en el momento en que el bebé tiene diez días de edad.

La producción puede continuar aumentando hasta 1,000 ó 1,200 mililitros por día. Un niño sano de cuatro meses de edad, de peso promedio y que crece normalmente, si se alimenta al pecho exclusivamente, recibirá de 700 a 850 mililitros de leche materna en un período de 24 horas. Al considerar que los bebés pueden comer tanto cuanto deseen, siempre tendrán suficiente leche. Esta es probablemente la única oportunidad en la vida en que una persona puede comer tanto cuanto desee y siempre que lo desee. La alimentación de con la demanda en cualquier momento, día o noche es el método de lactancia que se practica tradicionalmente. Se logra mejor si la madre está feliz, relajada, confiada y libre para estar con su bebé todo el tiempo.

Casi todos los estudios indican con claridad que los nutrientes que hay en la leche de una madre sana y bien nutrida, satisfacen todas las necesidades nutricionales del niño si consume suficiente leche. Aunque el contenido de hierro de la leche materna es bajo, es suficiente y bien absorbido lo que evita la anemia durante los primeros cuatro a seis meses de vida. La leche de vaca tiene inclusive menor contenido de hierro y el bebé no lo absorbe muy bien, por lo tanto, los niños alimentados con leche de vaca quizá desarrollen anemia por carencia de hierro.

La leche materna varía poco entre personas y quizá en menor grado en varias partes del mundo. Además, es distinta al principio y al final de cada comida. La denominada primera leche es más diluida y contiene menos grasa, en comparación con la leche de la última parte de la comida, que es algo más espesa y de apariencia más blanca y con mayor densidad de energía debido a que contiene más grasa.

La alimentación artificial puede contribuir de dos maneras importantes a la malnutrición proteinoenergética (MPE), incluyendo el marasmo nutricional. Primero, como ya se mencionó, los niños alimentados con una fórmula láctea tienen más probabilidad de sufrir infecciones, incluyendo la diarrea, que contribuyen a deficiencias en el crecimiento y a la MPE en la infancia y en la edad preescolar. Segundo, las madres de familias pobres a menudo diluyen excesivamente la fórmula. Debido al alto costo de los sustitutos de leche materna, la familia compra muy poca cantidad y trata de estirarlos usando menos cantidad de fórmula en polvo, que la recomendada para cada comida. El niño quizá recibe el número correcto de comidas y el volumen de líquido recomendado, pero cada comida se encuentra tan diluida que puede ser muy bajo su contenido de energía y otros nutrientes para lograr el crecimiento óptimo. El resultado es la falta de crecimiento y tal vez desarrollo lento de marasmo nutricional.

Según un estudio de la especialista en pediatría costarricense, la doctora Méndez Mora “La desnutrición es mas frecuente en los niños a los cuales no se les da lactancia materna o se les suspende demasiado (especialmente en los niños de áreas rurales o en los grupos marginales de la población). Estos suelen recibir dietas pobres en calidad y cantidad, sufren de frecuentes infecciones del aparato respiratorio o de diarreas.”<sup>32</sup> Por lo tanto, en Guatemala, siendo este uno de los flagelos que más perjudican al subdesarrollo y con el que se debe luchar para tratar de erradicar, este es uno de los planes nacionales que debe implementarse como primer punto para combatir la desnutrición en el país.

---

<sup>32</sup> Méndez Mora, Ester, **Introducción al estudio de la invalidez**, Pág. 61.

### 3.6.2 Control de la promoción de la fórmula láctea infantil

Dos son los factores principales que impiden la lactancia natural: Primero, la promoción de los sucedáneos de la leche materna efectuados por los fabricantes, particularmente las compañías multinacionales; y segundo, la incapacidad del profesional de la salud de defender, proteger y apoyar la lactancia. En las décadas de 1950 y 1960, un pequeño grupo de médicos, pediatras y nutricionistas que trabajaban en países en desarrollo, llamaron la atención sobre los peligros de la alimentación con biberón y censuraron el papel de la industria en la disminución de la lactancia. En la década de 1970 el público se levantó contra la activa promoción de fórmulas infantiles mediante publicidad, suministros gratuitos y otras tácticas agresivas de venta. Casi todos los médicos y trabajadores de la salud en países del Norte y del Sur ni siquiera apoyaban la creciente presión del público para detener las actividades promocionales de las compañías; lo peor consistió en que los médicos se pusieron al lado de los fabricantes, contra las críticas a las compañías.

En 1979, la Organización Mundial de la Salud y UNICEF organizaron una reunión en Ginebra, Suiza, donde un grupo de expertos se reunió con representantes de la industria, organizaciones no gubernamentales y delegados de países seleccionados para discutir posibles regulaciones dirigidas a controlar la promoción de sucedáneos de la leche materna. En esta conferencia los participantes tomaron la decisión de desarrollar un código de conducta y acordaron algunos de sus principios más importantes. Se hicieron luego varias reuniones para redactar el texto que debería contener el código. El 21 de mayo de 1981, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó el



Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. En 1994, el gobierno de los Estados Unidos finalmente decidió apoyarlo. Este código se aplica a la comercialización de sucedáneos de la leche materna, y su artículo más importante dice: No se debe hacer publicidad u otra forma de promoción de productos para el público en general dentro del ámbito de este código. Otros detalles se refieren al suministro de muestras en los puntos de venta; contacto entre personal de comercialización y las madres; el uso de entidades de salud para promocionar la fórmula infantil; las etiquetas y la calidad de los productos.

Este código fue un compromiso entre la industria y los que consideran que se debe prohibir toda promoción de la fórmula infantil, y en realidad representa un mínimo de requisitos. Sus principales cláusulas incluyen:

- No hacer publicidad en instituciones de salud;
- No distribuir muestras gratis;
- No promocionar en entidades de salud;
- No inducir o promoción no científica a los trabajadores de la salud;
- No distribuir muestras gratis o a bajo costo para las salas de maternidad y para los hospitales;
- Literatura con base en hechos y no orientada a la promoción;
- Etiquetas no promocionales que afirmen la superioridad de la lactancia y los peligros de la alimentación con biberón.

El Código Internacional no es obligatorio para los países en forma individual, pero invita a los gobiernos a que colaboren para que se cumplan sus principios y metas. Muchos países han aprobado leyes con base en el código. El uso de muestras ha declinado pero no se ha detenido. Muchos ministros de salud ahora apoyan la lactancia más que en el pasado. Sin embargo, con frecuencia se olvida que el código fue un compromiso, y que es el mínimo necesario para tratar una pequeña parte de un gran problema y que todos los códigos tienen sus vacíos.

Aunque la propaganda para el público ha cesado, los fabricantes continúan la publicidad dirigida a los profesionales de la salud; y las compañías promueven cada vez más al público el uso de productos manufacturados para el destete y su consumo por bebés muy pequeños. En muchos países los fabricantes suministran todavía fórmulas gratuitas a los hospitales. A cambio de esto, los hospitales entregan fórmulas gratuitas, junto con opúsculos de la compañía a las nuevas madres al salir del hospital. Esta conducta le da a la madre la impresión de apoyo médico a la alimentación con fórmula.

La aprobación del Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y de algunas otras resoluciones que apoyan la lactancia natural, ha llevado a cierta complacencia y a la falsa creencia de que el problema se ha solucionado. Quienes trabajaron para lograr la aprobación del código sabían que éste podría a lo sumo solucionar una parte del problema, aunque el apoyo de acciones para tratar otras causas de la disminución de la lactancia es ahora más difícil de lograr. Existe ahora necesidad de fortalecer y ampliar el código, para que se aplique también a los alimentos procesados para el destete, al igual que a los sucedáneos de la leche

materna y para evitar la publicidad a los profesionales de la salud y a la sociedad en general. Se requiere más apoyo para que las organizaciones no gubernamentales comprometidas en el seguimiento del código y en su trabajo protejan, apoyen y promuevan la lactancia.

La actitud de los profesionales de la salud respecto a la lactancia ha mejorado en las últimas dos décadas. Sin embargo, hay todavía gran ignorancia, y como resultado, la profesión médica y de la salud es a menudo factor negativo de la lactancia. La primera necesidad entonces es educar a los futuros trabajadores de la salud sobre la lactancia y reeducar a los profesionales actuales. Se requiere mejorar la capacitación de los médicos, enfermeras, parteras y otros profesionales de la salud. En algunos países se realizan en la actualidad importantes esfuerzos en este campo, por medio de seminarios y cursos para educar a los trabajadores de la salud sobre prácticas adecuadas de alimentación infantil.

La fórmula no es un sustituto aceptable de la leche materna, porque la fórmula, incluso la mejor, sólo reemplaza la mayoría de los componentes nutricionales de la leche materna: Es sólo un alimento, mientras que la leche materna es un complejo fluido nutricional vivo que contiene anticuerpos, enzimas, ácidos grasos de cadena larga y hormonas, muchos de los cuales simplemente no pueden incorporarse en la fórmula. Además, en los primeros meses, es difícil para el intestino del bebé absorber otra cosa que la leche materna. Incluso una alimentación con fórmula u otros alimentos puede causar lesiones en el intestino de las que el bebé tarda en recuperarse varias semanas.

Los principales problemas son la presión social y comercial para poner fin a la lactancia materna, incluidas la comercialización y la promoción agresiva por parte de los productores de fórmula. La orientación médica incorrecta por parte de los trabajadores de salud que carecen de conocimientos adecuados y capacitación en apoyo a la lactancia materna agravan a menudo estas presiones. Además, muchas mujeres tienen que volver al trabajo inmediatamente después del parto, y hacen frente a una serie de problemas y presiones que suelen obligarlas a dejar la lactancia materna exclusiva antes de tiempo. Las madres que trabajan necesitan apoyo, incluidas medidas legislativas, para poder continuar con la lactancia.

### **3.6.3 Protección, apoyo y promoción de la lactancia natural**

La estrategia de un país o de una comunidad para fortalecer a las mujeres y ayudar a las madres y a sus niños en relación con el derecho a la lactancia, debe incluir tres niveles o categorías de actividad:

- a) protección de la lactancia a través de políticas, programas y actividades que protejan a las mujeres que están amamantando o planean hacerlo, contra las fuerzas que puede influir para que no lo hagan.
  
- b) apoyo a la lactancia mediante actividades, formales e informales, que ayuden a las mujeres a tener confianza en su capacidad para amamantar, que es importante para las mujeres con deseos de amamantar pero que tienen temores o dudas al

respecto, o para las que enfrentan condiciones que hacen que la lactancia parezca difícil.

- c) promoción de la lactancia por medio de actividades diseñadas especialmente para influir a grupos de mujeres a amamantar a sus niños, cuando no se sientan inclinadas a hacerlo, o si no lo han hecho con sus bebés anteriores.

Aunque estos tres puntos de actividad son importantes, el esfuerzo relativo de cada una de ellos depende en particular de la situación de cada país. Por lo tanto, donde las prácticas tradicionales de lactancia son la norma pero las fórmulas infantiles comienzan a incursionar, las actividades de protección merecen una alta prioridad. Por el contrario, en un país donde la mayoría de las mujeres no lactan en absoluto, los principales esfuerzos deben realizarse con relación a la promoción. Para utilizar una analogía de salud, se puede decir que la protección y el apoyo son medidas preventivas, y la promoción es un enfoque curativo.

La protección de la lactancia se dirige a favorecer a las mujeres que normalmente amamantarían con éxito, contra las fuerzas que les pueden alterar esta práctica. Todas las acciones que previenen o reducen la promoción de los sucedáneos de la leche materna, los biberones para bebés y los chupetes tendrán este efecto. Un código fuerte, que se aplique y vigile en forma adecuada, ayudará a proteger la lactancia. Es necesario reducir las diversas formas de promoción de las fórmulas lácteas, incluyendo la promoción dirigida a los profesionales de la salud; la distribución de muestras,

calendarios y materiales promocionales; y visitas a los hospitales por parte de visitadores de los fabricantes.

Lo que se necesita para apoyar la lactancia en un país depende de los factores o los problemas que hacen más difícil la lactancia. En muchas áreas urbanas el empleo remunerado fuera de casa es uno de estos factores. Es indispensable tomar las acciones pertinentes para permitir que las mujeres puedan trabajar lejos del hogar y amamantar a sus hijos. Un segundo factor se relaciona con la morbilidad materna, incluyendo problemas de los pechos durante la lactancia. A menos que los trabajadores de la salud apoyen la lactancia, con frecuencia se encuentra que las madres innecesariamente recurren a sucedáneos de la leche materna cuando enfrentan esos problemas. Un tercer punto importante implica las prácticas de las entidades de salud.

Los médicos deben entender que son muy pocas las condiciones de salud que contraindican definitivamente la lactancia. En muchos países industrializados o no, las agencias privadas de voluntarios y las organizaciones no gubernamentales tienen funciones muy útiles en apoyo de la lactancia.

#### **3.6.4 Lactancia y legislación laboral**

Varios países facilitan a las mujeres trabajadoras la lactancia de sus niños, y algunos empleadores de mano de obra femenina apoyan la lactancia materna. Sin embargo, éstas son excepciones, cuando deberían ser la norma. La Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN) realizada por la FAO/OMS en Roma en 1992, reconoció «el

derecho de los niños y las madres a la lactancia exclusiva. El Plan de Acción para la nutrición adoptado por la conferencia define que los gobiernos y otros deben «apoyar y alentar a las madres para que amamanten y cuiden adecuadamente a sus hijos, tanto si tienen un trabajo fijo como si trabajan ocasionalmente si realizan un trabajo no pagado. Los convenios y reglamentos de la OIT sobre este tema pueden ser utilizados como punto de partida.

La Convención de Protección a la Maternidad adoptada por la OIT, reconoce que las mujeres tienen derecho a licencia por maternidad y a amamantar a sus niños. Sin embargo, en muchos países hay serios obstáculos para que las madres puedan ejercer sus derechos a la lactancia. Entre los obstáculos principales se encuentran, licencia de maternidad muy corta o rechazo de la licencia de maternidad a las empleadas temporales o provisionales; despido del trabajo a quienes toman licencia de maternidad; falta de instalaciones para la atención de los niños las cuales deberían estar disponibles en los lugares donde gran número de mujeres están empleadas; falta de períodos de descanso para que las madres puedan amamantar a sus hijos durante una larga jornada de trabajo; y utilización de las madres trabajadoras como objetivo de las compañías fabricantes de sucedáneos para persuadirlas de alimentar a sus niños con la fórmula en vez de amamantarlos.

#### **3.6.4.1 Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño**

La alimentación del lactante y del niño pequeño es una piedra angular del desarrollo infantil. Cerca de un 30% de la población mundial de menos de 5 años tiene retraso del

crecimiento a consecuencia de una mala alimentación y de infecciones de repetición. Incluso en entornos con escasos recursos la mejora de las prácticas de alimentación puede mejorar la ingesta de calorías y nutrientes, y por consiguiente el estado nutricional.

La estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño tiene por objetivo revitalizar las medidas para fomentar, proteger y apoyar una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño. Se basa en iniciativas anteriores, en particular en la declaración de Innocenti y la iniciativa Hospitales amigos de los niños, y aborda las necesidades de todos los niños, sin olvidar los que viven en circunstancias difíciles, como los lactantes cuyas madres están infectadas por el VIH, los de bajo peso al nacer y los que se encuentran en situaciones de emergencia.

“En la estrategia se hace un llamamiento a la acción en las áreas siguientes:

- a) Todos los gobiernos deberían formular y aplicar una política integral sobre alimentación del lactante y del niño pequeño, en el contexto de las políticas nacionales de nutrición, salud infantil y reproductiva, y reducción de la pobreza.
- b) Todas las madres deberían tener acceso a un apoyo especializado para iniciar y mantener la lactancia exclusivamente materna durante 6 meses e introducir en la dieta del niño alimentos complementarios adecuados e inoocuos en el momento oportuno, sin abandonar la lactancia materna hasta los dos años de edad o más.

- c) Los profesionales sanitarios deberían estar capacitados para proporcionar asesoramiento eficaz sobre la alimentación, y sus servicios deberían extenderse a la comunidad a través de asesores capacitados, profesionales o legos.
- d) Los gobiernos deberían examinar los progresos de la aplicación nacional del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna, y considerar la posibilidad de promulgar nuevas leyes o medidas adicionales para proteger a las familias de las influencias comerciales negativas.
- e) Los gobiernos deberían promulgar leyes imaginativas para proteger el derecho a la lactancia materna de las mujeres trabajadoras y establecer medios para aplicar esas leyes de conformidad con las normas laborales internacionales.
- f) La estrategia específica no solo las responsabilidades de los gobiernos, sino también de las organizaciones internacionales, las organizaciones no gubernamentales y otras partes involucradas. La estrategia implica a todos los interlocutores pertinentes y ofrece un marco para acelerar la acción, relacionando entre sí las áreas de intervención importantes y utilizando los recursos disponibles en diversos sectores.”<sup>33</sup>

La *Organización Mundial de la Salud (OMS)* a través de la División de Salud y Desarrollo del Niño crea el folleto *Pruebas Científicas de los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural*, el cual contiene los diez pasos resumidos a tomar en cuenta para una

<sup>33</sup> [http://www.who.int/nutrition/topics/global\\_strategy\\_iycf/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/global_strategy_iycf/es/) (Consultado el 20 de junio de 2014)

lactancia materna saludable a realizarse de a las investigaciones realizadas y aprobadas científicamente y que deben tomarse en cuenta para el mejoramiento de este importante tema a nivel mundial y que contribuye no solo a la salud del niño sino a la disminución de la mortalidad infantil y protección materna, tal y como se especifica a continuación.

#### **3.6.4.2 Los diez pasos hacia una feliz lactancia natural**

Todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos deberán:

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora, siguiente al parto.
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.



6. No dar a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté médicamente indicado.
7. Facilitar el alojamiento conjunto de las madres y los niños durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a demanda.
9. No dar a los niños alimentados a pecho tetinas o chupetes artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.

### **3.6.5 Compromiso internacional en favor de la lactancia**

Entre 1981 y 1990 fueron creadas muchas acciones internacionales o promesas en apoyo de la lactancia, éstas incluyen la adopción del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos a la Leche materna por la Asamblea Mundial de Salud, en mayo de 1981; La Declaración Innocenti sobre Protección, Promoción y Apoyo de la lactancia, adoptada por la OMS/UNICEF en la reunión de responsables de políticas sobre Lactancia en la década de 1990: Una iniciativa Global, en Florencia, Italia, en 1990; y la Declaración Mundial de Nutrición y Plan de Acción para la Nutrición, aprobada por la CIN, en 1992.

### 3.7. Beneficios para el recién nacido

Durante los últimos 50 años, y especialmente en la última década, se han publicado extensos estudios que comparan la composición y beneficios relativos de la leche humana y de sus sustitutos. La mayor parte de la investigación reciente apoya las innumerables ventajas de la lactancia sobre otros métodos de alimentación infantil. Un amplio conjunto de investigaciones de nivel mundial, respalda la recomendación que los niños deben recibir sólo leche materna durante los primeros seis meses de vida. Ciertamente, en los países en desarrollo, donde los riesgos de la alimentación complementaria por lo general sobrepasan cualquier posible ventaja, es aconsejable exclusivamente la leche materna hasta los seis meses de edad.

Las ventajas de la lactancia respecto a la alimentación con biberón y los motivos por los que se recomienda tan ampliamente, se resumen a continuación:

- La lactancia es conveniente, el alimento tiene una disponibilidad fácil para el niño y no requiere preparación o equipo especial.
- La leche materna suministra un adecuado balance y una cantidad de nutrientes que son ideales para el niño lactante.
- El calostro y la leche materna tienen elementos anti infecciosos que ayudan a limitar las infecciones.



- La alimentación con biberón aumenta el riesgo de infecciones por contaminación con organismos patógenos en la leche, la fórmula láctea y el agua que se usa en la preparación, así como los biberones, chupetes y otros artículos utilizados para la alimentación del niño.
- La lactancia es más económica que la alimentación con biberón, que comprende los costos de la fórmula, o la leche de vaca, los biberones y los chupetes al igual que el combustible necesario para la esterilización.
- La lactancia prolonga la duración de la anovulación postparto y ayuda a las madres a espaciar los embarazos.
- La lactancia promueve un mayor vínculo y relación entre la madre y el niño.
- Aparentemente se observa un menor riesgo de alergias, obesidad y ciertos problemas de salud en niños amamantados con leche materna en comparación con los que se alimentan en forma artificial.

Existe ahora una evidencia decisiva sobre las ventajas de la lactancia natural para la salud, por ejemplo una menor morbilidad y mortalidad infantil, con respecto a los niños alimentados con biberón. Las ventajas favorecen en especial modo a las dos terceras partes de la población mundial que vive en la pobreza, aunque algunos estudios han demostrado tasas menores de diarrea y otras infecciones y menos hospitalizaciones en niños alimentados con leche materna de comunidades ricas. Se tiene también

evidencia que las mujeres que lactan a sus niños presentan un riesgo menor de cáncer de pecho, y quizá de cáncer uterino, en comparación con las mujeres que no lo hacen.<sup>34</sup>

### **3.8 Beneficios para la madre lactante<sup>35</sup>**

Ayuda a reducir el riesgo de hemorragia posparto. A corto plazo, la lactancia materna retrasa el retorno a la fertilidad y a largo plazo reduce la diabetes tipo 2 y el cáncer de mama, de útero y de ovario, lo cual favorece especialmente a los países en desarrollo como Guatemala, porque los índices de muertes por esta causa aumentan alarmantemente y afecta en índices de mortalidad, asimismo, de orfandad en los hijos de éstas. Los estudios también han descubierto vínculos entre el cese temprano de la lactancia materna y la depresión posparto en las madres.

En conclusión, este tema en especial de la Organización Mundial de la Salud y sus recomendaciones abarca la importancia de un órgano internacional tan importante como este en el estudio no solo en el ámbito de la salud, sino también en el compromiso conjunto con los Estados a nivel mundial para lograr una adecuada salud materna y neonatal, dando así recomendaciones en el sentido de protección, apoyo y promoción en el ámbito laboral del cual trata la presente investigación.

---

<sup>34</sup> [http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html) (Consultado el 21 de junio de 2014)

<sup>35</sup> [http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_emergencias.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_emergencias.html) (Consultado el 21 de junio de 2014)



## CAPÍTULO IV

### 4. La Organización Internacional del Trabajo

Como anteriormente se puede observar, los beneficios con respecto al lactante como a la madre son inimaginables y causan un gran impacto no solo a nivel individual, sino podría decirse que es a nivel social, ya que de esto depende la salud del infante, asimismo, puede causar una mejora en el combate de la desnutrición y mortalidad en niños y la prevención por causa del cáncer de mama.

Es importante hacer mención que la Organización Internacional del Trabajo es parte importante del llamado derecho internacional del trabajo, se hace mención de la definición que proporciona el maestro Ernesto Krotoschin que lo define como “el conjunto de normas y principios propios del derecho de trabajo, emanados de fuente internacional”<sup>36</sup>. Asimismo, “constituye una concepción particularmente elevada de los derechos esenciales de la humanidad”<sup>37</sup>.

#### 4.1 Antecedentes

Ya he expuesto acerca de la importancia de la Organización de Naciones Unidas y su compromiso como una organización internacional a través de sus diferentes órganos tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de el Fondo de las Naciones

---

<sup>36</sup> Montt Balmaceda, Manuel, **Principios de derecho internacional de trabajo, la O.I.T.**, Pág. 23.

<sup>37</sup> **Ibíd.** Pág. 26

Unidas para la Infancia (UNICEF), ahora bien, es importante hacer una referencia con respecto a la Organización Internacional del Trabajo, ya que recordemos que, el derecho de trabajo y sus múltiples luchas hacia mejoras establecidas a través del tiempo incluyen mas bien, a todos los trabajadores y que en la presente investigación, es importante señalar la importancia de la lactancia materna en los bebés, sino que es importante que sea delimitado a las madres o mujeres trabajadoras, que cuentan con una función, no solo en el sentido personal sino a nivel laboral.

La Organización Internacional del Trabajo fue creada en 1919, como parte del Tratado de Versalles que terminó con la primera Guerra Mundial, y reflejó la convicción de que la justicia social es esencial para alcanzar una paz universal y permanente. Se puede decir que esta organización es el resultado de una gran lucha a través de la historia que culmina con esta institución, la cual no solo da protección a la clase trabajadora y explotada, sino que es aquí donde pueden respaldarse y protegerse derechos humanos fundamentales para todos los individuos.

Su Constitución fue elaborada entre enero y abril de 1919, por una Comisión del Trabajo establecida por la Conferencia de Paz, que se reunió por primera vez en París y luego en Versalles. La comisión, presidida por Samuel Gompers, presidente de la Federación Estadounidense del Trabajo (AFL), estaba compuesta por representantes de nueve países: Bélgica, Cuba, Checoslovaquia, Francia, Italia, Japón, Polonia, Reino Unido y Estados Unidos. El resultado fue una organización tripartita, la única en su género con representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores en sus órganos ejecutivos.

La Constitución contenía ideas ya experimentadas en la Asociación Internacional para la Protección Internacional de los Trabajadores, fundada en Basilea en 1901. Las acciones en favor de una organización internacional que enfrentara temas laborales se iniciaron en el siglo XIX, y fueron lideradas por dos empresarios, Robert Owen (1771-1853) de Gales y Daniel Legrand (1783-1859) de Francia.

La fuerza que impulsó la creación de la OIT fue provocada por consideraciones sobre seguridad, humanitarias, políticas y económicas. Al sintetizarlas, el preámbulo de la Constitución de la OIT dice que las altas partes contratantes estaban movidas por sentimientos de justicia y humanidad así como por el deseo de asegurar la paz permanente en el mundo.

Había un verdadero reconocimiento a la importancia de la justicia social para el logro de la paz, en contraste con un pasado de explotación de los trabajadores en los países industrializados de ese momento. Había también una comprensión cada vez mayor de la interdependencia económica del mundo y de la necesidad de cooperación para obtener igualdad en las condiciones de trabajo en los países que competían por mercados. El preámbulo, al reflejar estas ideas establecía:

1. Considerando que la paz universal y permanente sólo puede basarse en la justicia social.
2. Considerando que existen condiciones de trabajo que entrañan tal grado de injusticia, miseria y privaciones para gran número de seres humanos, que el



descontento causado constituye una amenaza para la paz y armonía universales; y considerando que es urgente mejorar dichas condiciones.

3. Considerando que si cualquier nación no adoptare un régimen de trabajo realmente humano, esta omisión constituiría un obstáculo a los esfuerzos de otras naciones que deseen mejorar la suerte de los trabajadores en sus propios países.

Las áreas que podrían ser mejoradas enumeradas en el preámbulo continúan vigentes, por ejemplo:

1. Reglamentación de las horas de trabajo, incluyendo la duración máxima de la jornada de trabajo y la semana.
2. Reglamentación de la contratación de mano de obra, la prevención del desempleo y el suministro de un salario digno.
3. Protección del trabajador contra enfermedades o accidentes como consecuencia de su trabajo.
4. Protección de niños, jóvenes y mujeres.
5. Pensión de vejez e invalidez, protección de los intereses de los trabajadores ocupados en el extranjero.

6. Reconocimiento del principio de igualdad de retribución en igualdad de condiciones.
7. Reconocimiento del principio de libertad sindical.
8. Organización de la enseñanza profesional y técnica, y otras medidas similares.

La OIT ha realizado aportes importantes al mundo del trabajo desde sus primeros días. La primera Conferencia Internacional del Trabajo en Washington en octubre de 1919, adoptó seis Convenios Internacionales del Trabajo, que se referían a las horas de trabajo en la industria, desempleo, protección de la maternidad, trabajo nocturno de las mujeres, edad mínima y trabajo nocturno de los menores en la industria.

La OIT estableció su sede en Ginebra en el verano de 1920 con el francés Albert Thomas, como primer presidente de la Oficina Internacional del Trabajo, que es la Secretaría permanente de esta organización. Con gran ímpetu impulsó la adopción de 16 Convenios Internacionales del Trabajo y 18 Recomendaciones en menos de dos años.

Este primer fervor pronto fue moderado, porque algunos gobiernos pensaban que había demasiados Convenios, el presupuesto era excesivo y los informes muy críticos. Sin embargo, la Corte Internacional de Justicia declaró que el ámbito de acción de la OIT se extendía también a la reglamentación de las condiciones de trabajo del sector agrícola. En 1925 fue creado un Comité de Expertos como sistema de supervisión de la aplicación de las normas de la OIT. El Comité, que aún existe, está compuesto por

juristas independientes responsables del análisis de los informes de los gobiernos y de presentar cada año a la conferencia sus propios informes.

## 4.2 Definición

La Organización Internacional del Trabajo es un organismo especializado de la ONU que tiene por objetivos la promoción de la justicia social y el reconocimiento de las normas fundamentales del trabajo, la creación de oportunidades de empleo y la mejora de las condiciones laborales en el mundo. Fue creada el 11 de abril de 1919, en virtud del Tratado de Versalles<sup>38</sup>. Su Constitución, sancionada en 1919, se complementa con la declaración de Filadelfia de 1978. Se convirtió en el primer organismo especializado de la ONU en 1946.

La OIT tiene un gobierno tripartito, integrado por los representantes de los gobiernos, de los sindicatos y de los empleadores. Su órgano supremo es la Conferencia Internacional del Trabajo, que se reúne anualmente en junio. Su órgano ejecutivo es el Consejo de Administración, que se reúne cuatrimestralmente en Ginebra. Toma decisiones sobre políticas de la OIT y establece el programa y presupuesto que posteriormente son presentados a la conferencia para su aprobación. También elige al Director General. En 2012 fue elegido para el cargo el británico Guy Ryder. La sede central se encuentra en Ginebra (Suiza).

---

<sup>38</sup> Alvarez L. Luis Fernando. **Ob. Cit.** Pág. 190.

En 1969 la OIT recibió el Premio Nobel de la Paz. No tiene potestad para sancionar a los gobiernos. La misión exclusiva de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) está consagrada a promover la justicia social y los derechos humanos y laborales reconocidos a nivel internacional, la organización, prosiguiendo su misión fundadora: La paz laboral es esencial para la prosperidad. En la actualidad la OIT favorece la creación de trabajo decente y las condiciones laborales y económicas que permitan a trabajadores y a empleadores su participación en la paz duradera, la prosperidad y el progreso. Su estructura tripartita ofrece una plataforma desde la cual promover trabajo decente para todos los hombres y mujeres. Dicho en otras palabras “mejorar, a través de la acción internacional, las condiciones de trabajo y los niveles de vida, y promover la estabilidad social y económica”<sup>39</sup>.

Sus principales objetivos son: Fomentar los derechos laborales, ampliar las oportunidades de acceder a un empleo decente, mejorar la protección social y fortalecer el diálogo al abordar temas relacionados con el trabajo.

#### **4.3 Legislación internacional, emitida por la Organización Internacional del Trabajo**

Actualmente, la Organización Internacional del trabajo es el organismo especializado a nivel internacional en crear políticas laborales para su mejoramiento y actualización, no siendo la excepción que Guatemala ha suscrito varios convenios laborales colectivos que benefician a este sector poblacional de trabajadores, dándole garantías que al ser

---

<sup>39</sup> *Ibíd.*

aceptadas por la legislación interna se vuelven obligatorias para beneficio social, siendo el más importante en el presente trabajo El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna, denominado **el Código**, es un conjunto de regulaciones adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981, del cual realizaré un resumen de las principales estipulaciones que posee.

#### **4.3.1 Semana mundial de la lactancia materna**

**Del 1 al 7 de agosto:** La leche materna es el único alimento que el niño/a necesita para los primeros seis meses de vida. Otro tipo de alimentos o bebidas, inclusive de agua, aumentaría el riesgo de que tenga diarrea u otra enfermedad. La leche materna es **la primera inmunización del bebé**, no existen formulas alternativas para su protección.

En 1979, ante la disminución de las tasas de lactancia materna a nivel mundial, UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS), organizaron una reunión sobre la alimentación del lactante y niño pequeño. El resultado fue la recomendación de un Código Internacional para controlar las prácticas de comercialización de fórmulas infantiles y otros productos utilizados como sucedáneos de la leche materna, es decir, como sustitutos parciales o totales de la leche materna.

##### **4.3.1.1 Importancia de actuar y compartir información de la lactancia materna**

Los lactantes alimentados con leche materna contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben otros alimentos con biberón. La alimentación

exclusiva con leche materna de todos los bebés durante los seis primeros meses de vida permitiría evitar alrededor de un millón y medio de muertes infantiles cada año y la salud y el desarrollo de otros varios millones mejoraría considerablemente.

La alimentación con sucedáneos de la leche materna, como las preparaciones para lactantes o la leche de animales, es una amenaza para la salud del recién nacido. Esto es particularmente grave si los padres carecen de medios para comprar la cantidad suficiente de sucedáneos, que suelen ser bastante caros, o no disponen siempre de agua limpia para diluirlos.

Casi todas las madres pueden amamantar. Aquellas que no confían en su propia capacidad para amamantar a sus hijos necesitan recibir el aliento y el apoyo práctico del padre de la criatura y sus familiares, amigos y parientes. Los agentes de salud, los grupos de mujeres, los medios de comunicación y las empresas pueden ofrecer también su apoyo.

Todas las personas deben recibir información sobre los beneficios del amamantamiento y es la obligación de todos los gobiernos proporcionar esta información.<sup>40</sup>

Desde 1981, 24 países adoptaron el código en su totalidad o parcialmente y otros 27 países incorporaron a su legislación nacional muchas de las normas allí estipuladas.

La Conferencia Internacional de Nutrición del 1992 en Roma, definió que una de las

---

<sup>40</sup> <http://www.unicef.org/spanish/ffl/04/> (Consultado el 21 de junio de 2014)

principales estrategias para disminuir el hambre y la desnutrición es a través de fomentar la lactancia materna, concluyendo que una de las acciones para aumentar los índices de la lactancia materna en el mundo es la implementación del monitoreo del Código Internacional. Dicho código, 25 años después, sigue siendo **la piedra angular** para las autoridades de salud pública en regular algunas normas básicas como:

- No anunciar sucedáneos de leche materna, biberones, ni tetinas.
- No obsequiar muestras gratuitas a las madres.
- No realizar promociones en los sistemas de salud, que incluye no ofrecer suministros de fórmula gratis o a bajo costo.
- No permitir que se entreguen donaciones o muestras gratuitas a las/los trabajadoras/os de la salud.
- No utilizar fotografías de bebés, ni palabras que idealicen la alimentación artificial en las etiquetas de los productos; la información provista a las / los trabajadoras/es de la salud debe ser científica y objetiva.
- La información sobre alimentación artificial, incluyendo la que aparece en las etiquetas, deberá explicar los beneficios y superioridad de la lactancia materna y alertar sobre los peligros relacionados con la alimentación artificial.

El demorar o restringir la toma de leche materna y sustituirlas con otros productos antes de los seis meses, continúa siendo la práctica común que aumenta el riesgo de infecciones, alergias, enfermedades de largo plazo y muerte.

La alimentación con leche materna y la buena nutrición en la infancia son aspectos cruciales para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, en particular, los que se refieren a la supervivencia infantil, como reducir en dos terceras partes la tasa de mortalidad entre los menores de cinco años para 2015, erradicar la pobreza extrema y el hambre.

UNICEF trabaja con aliados, gobiernos y comunidades para proteger y promover la lactancia natural, apoyando leyes nacionales relacionadas con la alimentación de los recién nacidos, mejorando la atención pre y posnatal y brindando recursos a las madres primerizas a nivel de las comunidades. Otra gran prioridad para UNICEF es apoyar la lactancia materna durante las situaciones de emergencia, cuando las malas prácticas alimentarias suelen contribuir a la mortalidad infantil.

#### **4.3.2 Convenios internacionales**

Existen ocho convenios internacionales considerados fundamentales:

- Convenio número 29 sobre el trabajo forzoso, 1930.
- Convenio número 87 sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948.



- Convenio número 98 sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949.
- Convenio número 100 sobre igualdad de remuneración, 1951.
- Convenio número 105 sobre la abolición del trabajo forzoso, 1957.
- Convenio número 111 sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958.
- Convenio número 138 sobre la edad mínima, 1973.
- Convenio N° 182 sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999.

Con respecto al tema de lactancia materna, puedo mencionar el Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, el cual fue aprobado en 1981 por la Asamblea Mundial de la Salud, con el objetivo de proteger y fomentar el amamantamiento mediante el suministro de información acerca de la alimentación adecuada de los lactantes y la regulación de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas. Desde entonces, la aprobación de diversas resoluciones adicionales ha definido y fortalecido las estipulaciones de este código. Este código estipula que no se debe llevar a cabo ninguna forma de promoción de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas en la población en general; que ni los establecimientos sanitarios ni los profesionales de la salud deberían desempeñar funciones de fomento de los sucedáneos, y que no se debería suministrar

muestras gratis de esos productos a las mujeres embarazadas, a las nuevas madres y a las familias. Todos los gobiernos deberían incorporar este código en sus normas jurídicas.

Desde 1981, 65 países han aplicado todas o algunas de estas estipulaciones y resoluciones del mencionado código así como estipulaciones relevantes de la Asamblea de Salud Mundial. Más de 20 países ya poseen proyectos de ley que esperan ser aprobados. UNICEF colabora con legisladores y abogados a fin de que en más países se pongan en vigencia este código y otras normas y leyes de protección de la maternidad.

El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, es un conjunto de regulaciones adoptadas por la Asamblea Mundial de la Salud en 1981, como un requerimiento mínimo para proteger la salud de los lactantes con el objetivo de proteger el derecho de los niños a ser amamantados por sus madres. Es una herramienta útil e indispensable para proteger y promover la lactancia materna como una práctica única y sin igual, pero desgraciadamente amenazada. Es además un instrumento para asegurar una apropiada comercialización de los sustitutos de la leche materna o fórmulas para bebé, biberones y chupetes o tetinas.

#### **4.4 El Código Internacional**

El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna también llamado **Código Internacional**, ha sido único en su campo, adoptado

internacionalmente y aprobado como un requerimiento mínimo básico para proteger las prácticas saludables con relación a la alimentación infantil. A pesar de que las recomendaciones de la Asamblea Mundial de la Salud no son generalmente obligatorias, ellas tienen el peso moral y político, pues constituyen el juicio sobre los temas de salud de una colectividad de miembros en el máximo cuerpo internacional en el campo de la salud.

El Código Internacional fue preparado por la Organización Mundial de la Salud y por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OMS-UNICEF), después de un proceso de amplia consulta con los gobiernos, la industria de alimentos infantiles, asociaciones profesionales y organizaciones no gubernamentales. Su redacción es más débil que un código ideal y tiene algunas definiciones y artículos que están abiertos a interpretación. Por ello, la industria ha ideado métodos para burlarlo.

Sin embargo, cuando el Código Internacional se aprobó por la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud, se reconoció que esta experiencia y este nuevo pensamiento científico requerirían de una revisión frecuente del tema. Por ello, el Director General de la OMS está encargado de producir un reporte en todos los años pares sobre el estado de la aplicación del código, para sugerir acciones futuras. Así, se han adoptado resoluciones que clarifican y amplían este código. Estas resoluciones subsecuentes y relevantes tienen el mismo estatus que el código mismo.

Los **Estados miembros** de la Asamblea Mundial de la Salud deben implementar el Código Internacional tomando medidas nacionales y utilizándolo como un requerimiento

mínimo en toda su integridad. También deben implementar las subsecuentes resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud.

- Los productores y distribuidores deben cumplir el Código Internacional, totalmente e independientemente de cualquier otra medida.
- ONGs, grupos profesionales, instituciones e individuos deben reportar las violaciones al Código Internacional.
- Otros cuerpos internacionales como la FAO, OMS, Comisión de Codex Alimentarius, están llamados a apoyar y promover la implementaron del Código Internacional.
- Las provisiones del Código Internacional y sus resoluciones han sido incorporadas en acuerdos internacionales, la Declaración de Innocenti y en muchas directrices de la Unión Europea.
- La implementación del Código Internacional y sus resoluciones está reconocida como una medida de los gobiernos cumplir con las obligaciones de la Convención de los Derechos del Niño y la Niña.

#### **4.4.1 Prohibiciones del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna**

- a) Publicitar fórmulas lácteas, chupetes y mamadera al público, en revistas, diarios, TV

y otros medios de comunicación.

- b) Dar muestras gratis a las madres directa o indirectamente.
- c) Promocionar los productos dentro de los servicios de atención de salud, con materiales educativos dirigidos a las madres.
- d) Incorporar asesoría de alimentación a las madres desde representantes y/o visitantes de empresas productoras.
- e) Entregar regalos o equipos al personal o instituciones de salud, con nombres comerciales de productos.
- f) Uso de imágenes y textos que idealicen la alimentación artificial (alimentación con fórmula).

#### **4.4.2 Violaciones al Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna**

##### **4.4.2.1 ¿Cuándo una etiqueta viola el Código?**

**Alimentos y bebidas para menores de 24 meses de edad:** Cualquier producto comprendido en el Código y recomendado para menores de 6 meses, ya sea en forma explícita o por leyendas tales como para toda la familia, desde el nacimiento o similar, o una leche o alimento lácteo para bebés menores de 24 meses de edad, violan el

Código si contienen una o más de las siguientes situaciones:

- Imagen que idealiza la lactancia artificial.
- Texto que idealiza la lactancia artificial.
- Falta de la leyenda aviso importante o similar.
- No dice que la lactancia materna es superior.
- No advierte sobre los riesgos de una preparación inadecuada.
- No recomienda su uso bajo indicación y asesoramiento médico.
- Texto en idioma no comprensible.
- No tiene fecha de vencimiento claramente legible.
- No tiene Número de partida o lote.
- No indica forma de preparación fácilmente comprensible.
- No indica forma de almacenamiento.
- No declara ingredientes, composición y/o análisis de nutrientes.
- La etiqueta se despega fácilmente.

#### 4.4.2.1 ¿Cuándo una publicidad directa es violatoria?

**Leches y productos lácteos:** Toda publicidad de leches será violatoria si contiene una o más de las siguientes situaciones:

- Se promociona para menores de 24 meses.
- Muestra imágenes de niños menores de 24 meses.
- Promociona su uso con biberón.
- Dice: para toda la familia, desde el primer año o similar.

- Se propone como alternativa de la leche materna.
- Se entrega muestra del producto (tamaño original o reducido).

#### 4.5 Recomendaciones

Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de UNICEF sobre la lactancia materna son las siguientes:

- a) Inicio de la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento; lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses; y lactancia materna continuada durante dos años o más, junto con una alimentación complementaria segura, adecuada desde el punto de vista nutritivo y apropiada para la edad, a partir del sexto mes.
- b) La leche humana es el alimento de elección durante los 6 primeros meses de la vida para todos los niños, incluidos los prematuros, los gemelos y los niños enfermos salvo rarísimas excepciones y se debe prolongar al menor durante todo el primer año y más allá de dicha edad si lo desean tanto la madre como el niño. La decisión última en relación con el modo de alimentar al niño la debe de tomar la madre. El personal sanitario debe proporcionar a los padres la información suficiente sobre las ventajas de la lactancia materna.
- c) Cuando la lactancia materna directa no sea posible, se proporcionará leche humana extraída. Si se conoce alguna contraindicación, se debe considerar si tal

contraindicación es temporal, y en ese caso, recomendar la extracción para mantener la producción de leche.

- d) Antes de que el pediatra haga una recomendación en contra de la leche materna o el destete prematuro, se deberán sopesar los beneficios de la leche materna frente a los potenciales riesgos de no recibir leche humana. El peso del niño es solo un aspecto de su desarrollo y evolución y no debe ser el condicionante único para indicar la introducción de sucedáneo de leche de madre. Las curvas de crecimiento que se deben utilizar son las de la OMS para niños amamantados. Se debe valorar el trazado de la curva de crecimiento más que el percentil en si mismo y sobre todo el estado de salud del niño.
- e) Los niños sanos deben ponerse en contacto directo piel con piel con su madre y mantenerlos allí inmediatamente después del nacimiento hasta que se realice la primera toma. El recién nacido sano y alerta es capaz de cogerse al pecho sin necesidad de ayuda específica durante la primera hora tras el parto. Obligarles a agarrarse al pecho antes de que el lo encuentre puede ser un obstáculo para el amamantamiento posterior.
- f) Apagar y realizar la evaluación inicial. La madre es una óptima fuente de calor para el niño. Se deben retrasar los actos de pesar, medir, bañar, inyectar y la profilaxis ocular hasta después de que se complete la primera toma. Los niños afectados por medicación materna pueden requerir apoyo para un agarre efectivo al pecho.
- g) Los recién nacidos deben alimentarse al pecho a demanda, no se debe esperar a

que el niño lllore, si esta despierto, buscando o con un incremento de actividad, debe de ponerse al pecho. El llanto suele ser un indicador tardío de hambre y en ocasiones, cuando el niño está ya irritable, se dificulta el amamantamiento. Durante los primeros días se recomienda que al menos haga ocho tomas. La duración de las tomas la determina el propio niño, lo ideal es esperar a que el niño se suelte espontáneamente.

- h) Cuando un recién nacido o un lactante está recibiendo insuficiente cantidad de leche de madre, la única manera de resolver el problema es aumentar el número de tomas del niño o indicar a la madre que se debe estimular con un sacaleches para así incrementar la producción de leche. En cuanto se introducen biberones de sucedáneo la producción todavía descende más y la lactancia materna fracasa en poco tiempo.
- i) No se deben administrar suplementos (agua, suero glucosado, sucedáneo de leche de madre, zumos, etcétera) cuando se está instaurando la lactancia ni posteriormente, si no es que están médicamente indicados.
- j) Es mejor evitar el uso de chupetes durante el periodo de inicio a la lactancia materna y usarlo solo cuando la leche materna este bien establecida. En algunos niños, el uso precoz de chupetes puede interferir con el establecimiento de una buena técnica de amamantamiento, mientras que en otros puede indicar la presencia de algún problema con la lactancia que requiera intervención.

- k) Después del alta de la maternidad, sobre todo si el alta ha sido precoz, antes de las 48 horas de vida, el niño debe ser valorado por el pediatra o por una enfermera experta en los dos o cuatro días siguientes. Se aprovechará la visita para valorar la situación del recién nacido, reforzar la lactancia y ayudar a resolver las dificultades que hayan podido surgir.
- l) La lactancia materna exclusiva es el alimento idóneo durante los seis primeros meses de la vida y debe continuarse durante todo el primer año de vida y más allá de dicha edad si tanto la madre como el niño lo desean. Alrededor de los 6 meses de edad se deben introducir de forma gradual alimentos complementarios ricos en hierro. La introducción de alimentos complementarios antes de los 6 meses generalmente no aumenta la ingesta calórica total ni la tasa de crecimiento y todos los alimentos sustitutos carecen de los componentes protectores de la leche humana.
- m) Es recomendable que la madre y el hijo duerman próximos uno al otro para facilitar el amamantamiento. Probablemente a muchas mujeres les sea más cómodo dormir con el niño en la misma cama. Así el niño puede comer cuando quiera sin que la madre tenga que levantarse. Los niños que comparten la cama suelen estar más tranquilos y dormir mejor.

La Organización Internacional del Trabajo como un órgano especializado en asuntos de legislación laboral y mejoramiento de las condiciones laborales a nivel mundial es el encargado especialmente de la creación de normativas que ayuden y beneficien a la



clase trabajadora, logrando así una justicia social. Ahora bien, en el presente capítulo se refiere especialmente al Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna, el cual es el motor principal para que pueda protegerse la lactancia materna exclusiva, logrando que pueda promoverse y protegerse legalmente este derecho como un logro para el bienestar social.



## CAPÍTULO V

### **5. Análisis de la legislación vigente en la República de Guatemala con relación al derecho de lactancia materna**

Como referencia al tema planteado, puedo hacer mención que en Guatemala existen algunas leyes que hacen referencia a la lactancia materna, comenzando con la Carta Magna hasta reglamentos en carácter de previsión social de la institución encargada como lo es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y que rigen en la actualidad ciertos beneficios con respecto al tema planteado y su importancia como un derecho esencial, especialmente para la mujer trabajadora que goza del mismo. Pero que a criterio del expositor, no es suficiente debido a la poca importancia con referencia a este tema y que trae beneficios tanto su protección como que puedan legislarse aún más textos legales que promuevan la lactancia materna como una necesidad no solo laboral sino jurídica social.

Asimismo, desde que se creó el Decreto número 32-2010 en Guatemala, se ha tratado por las instituciones encargadas tal como la Comisión Multisectorial para la Maternidad Saludable, la cual está a cargo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la cual lo crea, y que es presidida por el Ministro de Salud o su Viceministro Técnico, y se encarga de principalmente de:

- a) Realizar el monitoreo y evaluación de la estrategia de reducción de la mortalidad materna.

- b) Vigilar la disponibilidad de financiamiento para el cumplimiento de las disposiciones contenidas en esta Ley, así como el análisis del impacto en reducción de la muerte materna.
  
- c) Garantizar la sostenibilidad de la estrategia a largo plazo, la actualización de la evidencia científica y su aplicación en Guatemala. Y que tienen como obligación realizar un reporte de las muertes maternas y neonatales, con la cual se busca llevar un control para realizar planes de acción detallando las razones y los lugares en donde se produjeron y las acciones que se han tomado para resolver los problemas que llevaron a estas muertes, tal como lo establece el Artículo 22 del mencionado decreto.

### **5.1 El Código de Trabajo, Decreto número 1441 del Congreso de la República**

El Código de Trabajo es el documento jurídico laboral que regula los derechos y obligaciones de patronos y trabajadores, con ocasión del trabajo en Guatemala, y crea instituciones para resolver sus conflictos. La definición antes detallada se respalda en base al Decreto número 1441 del Congreso de la República de Guatemala. Asimismo, encontramos una gama de instituciones que garantizan derechos y obligaciones mínimas al trabajador y patrono, susceptibles a ser mejoradas en base al principio de superación de las garantías mínimas, siendo esto una de las características que identifican a esta rama del derecho público, ya que todas sus instituciones pueden llegar a ser mejoradas, de a la necesidad de la sociedad en general y especialmente de los trabajadores, como elemento personal.

En materia laboral La Constitución Política de la República de Guatemala, en sus artículos 101 y 102, establecen: a) Derecho al trabajo. El trabajo es un derecho de la persona y una obligación social. El régimen laboral del país debe organizarse conforme a principios de justicia social; b) Derechos sociales mínimos de la legislación del trabajo. Son derechos sociales mínimos que fundamentan la legislación del trabajo y la actividad de los tribunales y autoridades: ... del cual me referiré específicamente al inciso k del mencionado texto constitucional:

**Inciso k.** Protección a la mujer trabajadora y regulación de las condiciones en que debe prestar sus servicios. No deben establecerse diferencias entre casadas y solteras en materia de trabajo. La ley regulará la protección a la maternidad de la mujer trabajadora, a quien no se le debe exigir ningún trabajo que requiera esfuerzo que ponga en peligro su gravidez. La madre trabajadora gozará de un descanso forzoso retribuido con el cinco por ciento de su salario, durante los treinta días que precedan al parto y los cuarenta y cinco días siguientes. En la época de la lactancia tendrá derecho a dos períodos de descanso extraordinarios, dentro de la jornada. Los descansos pre y postnatal serán ampliados según sus condiciones físicas, por prescripción médica.

Es en este inciso específicamente donde se crea una garantía constitucional hacia las mujeres trabajadoras y especialmente la protección a un periodo de lactancia para la madre trabajadora. Asimismo, es tomado en el Artículo 153 del Código de Trabajo, es ampliado este beneficio y establecido como una norma de carácter ordinario y obligatorio como una garantía del mismo derecho laboral guatemalteco. El citado artículo establece lo siguiente:



**Artículo 153.** Toda trabajadora en época de lactancia puede disponer en el lugar donde trabaja de media hora dos veces al día durante sus labores con el objeto de alimentar a su hijo. La trabajadora en época de lactancia podrá acumular las dos medias horas a que tiene derecho y entrar una hora después del inicio de la jornada o salir una hora antes de que ésta finalice, con el objeto de alimentar a su menor hijo o hija. Dicha hora será remunerada y el incumplimiento dará lugar a la sanción correspondiente para el empleador.

El período de lactancia se debe computar a partir del día en que la madre retorne a sus labores y hasta diez meses después, salvo que por prescripción médica éste deba prolongarse. Es este artículo donde se protege y se trata de compensar esta importante necesidad para las trabajadoras específicamente; no obstante, al criterio del autor no es suficiente, ya que la necesidad y la importancia de este beneficio como se estableció en los capítulos anteriores en las recomendaciones y convenios en los que Guatemala se compromete a reducir los índices de mortalidad infantil, y para la cual el aumento de este beneficio sería un buen elemento para ser analizado y aprobado.

## **5.2 Ley para la Maternidad Saludable, Decreto número 32-2010 del Congreso de la República**

La Ley para la Maternidad Saludable, Decreto número 32-2010, es una ley que tiene por objeto la creación de un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para mejorar la salud y calidad de vida de las mujeres y del recién nacido, y promover el desarrollo humano a través de asegurar la maternidad de las mujeres,

mediante el acceso universal, oportuno y gratuito a información oportuna, veraz y completa y servicios de calidad antes y durante el embarazo, parto o posparto, para la prevención y erradicación progresiva de la mortalidad materna-neonatal. Todo esto de al Decreto número 32-2010 del Congreso de la República de Guatemala.

### **5.2.1 Finalidades de la Ley de Maternidad Saludable**

- Declarar la maternidad saludable asunto de urgencia nacional, apoyar y promover acciones para reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal.
- Fortalecer el Programa de Salud Reproductiva y la Unidad de Atención de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Promover el acceso universal, oportuno y de calidad a servicios materno-neonatal, incluida la planificación familiar, la atención diferencial en adolescentes.
- Establecer un único sistema de vigilancia epidemiológico de la salud materno-neonatal, que permita medir el avance e impacto de la estrategia de reducción de la mortalidad materna.
- Promover el involucramiento de los consejos de desarrollo urbano y rural, las municipalidades, organizaciones civiles y empresas privada.

## 5.2.2 Principios

- Gratuidad.
- Accesibilidad.
- Equidad
- Respeto a la Interculturalidad
- Sostenibilidad

## 5.2.3 Resumen capitular

- Acceso universal a los servicios de salud materna y neonatal y sus entes responsables: que hace mención a la atención obligatoria durante el embarazo, parto y posparto.
- Servicios y recursos humanos acreditados para los servicios de atención materno-neonatal: en donde se rige lo relacionado con el recurso humano calificado que presta los servicios de salud.
- Acciones inmediatas para mejorar la salud materno neonatal: en este capítulo se regula lo relacionado con las acciones inmediatas para prevenir complicaciones que ponen en riesgo la vida de las mujeres, programas nutricionales a niñas, adolescentes y mujeres embarazadas, prevención de embarazos en niñas y adolescentes, atención de emergencias obstétricas.

- Vigilancia epidemiológica y sistemas de información en mortalidad materna: hace mención a lo relacionado con los entes responsables del Sistema de Vigilancia, los cuales son: Centro Nacional de Epidemiología (CNE), Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) y del Programa Nacional de Salud Reproductiva. Así mismo hace mención sobre el reporte obligatorio e inmediato de las muertes maternas y neonatales por parte de los servicios de salud.
- Aseguramiento de la maternidad saludable: se refiere a las conformaciones de la Comisión Multisectorial para la Maternidad Saludable, de la misma manera hace mención sobre los integrantes de dicha comisión que deberán ser: Vice-ministerio de Hospitales, Sistema Integrado de Atención en Salud (SIAS), Programa Nacional de Salud Reproductiva, Centro Nacional de Epidemiología, Comisión de Salud del Congreso de la República, Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN) Asociación de Mujeres Médicas y la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala.

### **5.3 Decreto número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Reglamento Sobre la Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad**

Como anteriormente había mencionado, uno de los dos programas establecidos por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es el Decreto número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; Reglamento sobre la Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad, el cual se refiere al programa esencial



del cual trata la presente investigación y que consiste en beneficios que se le dan a las madres trabajadoras y que son atendidas por esta institución y que pueden resumirse en el capítulo III que se refiere a: **prestaciones en dinero y prestaciones en servicio**, con la finalidad de que se otorguen estos servicios de una forma eficaz para la madre trabajadora y su hijo, así como las condiciones para poder darle estos servicios a la madre que como primer requisito debe estar afiliada al seguro social.

Lo que se trata de establecer con la presente investigación es que se logre disminuir la muerte neonatal, que consiste en que: las niñas y niños nacen vivos pero mueren durante los primeros veintiocho días de vida, lo cual puede ayudarse a su disminución por medio de una adecuada lactancia materna en sus primeros días de vida, dándole prioridad así como se ha comprometido con la comunidad internacional a crear instituciones que se ocupen del mejoramiento y atención a las recomendaciones estructuradas y analizadas de manera independiente por este órgano de salud con respecto de la lactancia materna de la Organización Mundial de la Salud, así como de la Organización Internacional del Trabajo, por lo que, no solo desde el punto de vista social, sino de protección legal y generalizada para un Estado en desarrollo como es el caso de Guatemala, a través de una reforma eficaz para la protección de este derecho y a la vez dará el apoyo para que se pueda dar una lactancia exclusiva a los niños y niñas menores en la etapa de su vida que lo necesiten.

En aras de lo establecido por la necesidad jurídica social acerca de la importancia de la lactancia materna y de su protección y legislación, es necesario realizar la siguiente:



#### **5.4 Propuesta de reforma legislativa al Artículo 153 del Código de Trabajo**

### **DECRETO 1-2014**

### **El Congreso de la República**

#### **CONSIDERANDO:**

Que la lactancia materna es un proceso único que proporciona la alimentación ideal al lactante y contribuye a su crecimiento y desarrollo saludables, asimismo, reduce la incidencia y la gravedad de las enfermedades infecciosas, disminuyendo la morbilidad y mortalidad infantiles. La lactancia materna es un derecho de las madres y es un componente fundamental del derecho de las niñas y los niños a una alimentación adecuada y al cuidado de su salud, asimismo, es parte de los derechos humanos fundamentales de las personas, ya que incluye el derecho a la alimentación y el derecho a la salud.

#### **CONSIDERANDO:**

Nuevas investigaciones están constantemente revelando que, para las niñas, los niños y sus madres, no es posible alcanzar una óptima salud si no se crean condiciones que permitan a las mujeres ejercer su derecho a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y continuar amamantando, mientras se introducen alimentos complementarios, hasta por lo menos, los dos años de edad; y que, investigaciones recientes han permitido determinar que estos beneficios aumentan



cuando el lactante es amamantado exclusivamente durante los seis primeros meses de vida.

**CONSIDERANDO:**

Que las niñas y niños como sujetos de derecho, El Estado debe protegerles y garantizarles condiciones de vida saludable a través de la protección desde su nacimiento, tanto legales como de prevención y mejoramiento para su crecimiento y salud.

**CONSIDERANDO:**

Que como meta mundial para la salud y la nutrición óptima de la madre y del niño, todas las mujeres deberán poder amamantar exclusivamente a sus hijos y todos los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente a pecho desde el nacimiento hasta los seis meses de edad, y complementaria hasta los dos años de edad.

**CONSIDERANDO:**

Que Guatemala ha asumido diversos compromisos tanto internos como internacionales en relación a la maternidad saludable, lo cual incluye la salud neonatal y reducción de mortalidad infantil en Guatemala, lo cual puede lograrse a través de una lactancia materna exclusiva mayor de la legislada en el actual Código de Trabajo, ya que la



legislación actual ya no es acorde a las necesidades y recomendaciones actuales de organismos internacionales especializados en este tema.

**POR TANTO:**

En uso de las atribuciones contenidas en el inciso 1º. Del Artículo 170 de la Constitución Política de la República de Guatemala,

**DECRETA:**

La siguiente reforma al Código de Trabajo;

**Artículo 153.** Toda trabajadora en época de lactancia puede disponer en el lugar donde trabaja de una hora dos veces al día durante sus labores con el objeto de alimentar a su hijo. La trabajadora en época de lactancia podrá acumular las dos horas a que tiene derecho y entrar una hora después del inicio de la jornada y salir una hora antes de que ésta finalice, con el objeto de alimentar a su menor hijo o hija. Estas dos horas serán remuneradas y el incumplimiento dará lugar a la sanción correspondiente para el empleador.

El período de lactancia se debe computar a partir del día en que la madre retorne a sus labores y hasta doce meses después.





## CONCLUSIÓN DISCURSIVA

Mientras que la decisión de amamantar es de cada una de las madres, el Estado tiene una serie de deberes a cumplir para que las mujeres, como titulares de este derecho, estén habilitadas para ejercerlo plenamente, eliminando los obstáculos que pudieren existir, tales como el poco apoyo, la poca legislación que protege la lactancia, así como el poco interés en la aplicación de la poca legislación aplicable en este tema tan importante. En la actualidad en Guatemala, existe legislación referente a la lactancia materna, pero no es suficiente, ni tiene el apoyo para ponerse en práctica; ya que la lactancia materna exclusiva es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños, combinada con la alimentación complementaria, la lactancia materna óptima previene la malnutrición y puede salvar la vida a cerca de un millón de niños, lo cual contribuye a la disminución de mortalidad y morbilidad infantil. Sin embargo,

Por lo anterior, al permitir la lactancia materna debido que el lactante (niño o niña), es dependiente exclusivo de la alimentación materna, es de suma importancia que se amplíe durante cuatro períodos diarios de treinta minutos cada período o dos horas diarias y que la misma no sea únicamente por diez meses sino por doce, tal como se establece actualmente en la legislación guatemalteca, a través de una propuesta de reforma al Artículo 153 del Código de Trabajo guatemalteco por medio del Congreso de la República; de esta forma se contribuirá al mejor desarrollo personal y social de la niñez guatemalteca, disminuyendo así los altos índices de muertes neonatales.





## BIBLIOGRAFÍA

AHUMADA PACHECO, Hermes. **Manual de seguridad social**. Santiago de Chile: Ed. Andrés Bello, 1972.

ALVAREZ LONDOÑO, Luis Fernando. **La historia del derecho internacional público**. Bogotá, Colombia: Ed. JAVEGRAF, 2006.

BRENES ROSALES, Raymundo. **Antología, introducción a los derechos humanos**. San José, Costa Rica: Ed. EUNED, 1993.

CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual**. Buenos Aires, Argentina. Ed. Heliasta, 1988.

DE LA CUEVA, Mario. **Derecho mexicano del trabajo**. México. Editorial Porrúa, 1979.

FRANCO LÓPEZ, César Landelino. **Derecho sustantivo individual del trabajo**. Guatemala: Ed. Estudiantil Fénix, 2007.

GONZALEZ, Nazario. **Los derechos humanos en la historia**. Barcelona, España: (s.e), 1993.

GONZALEZ ROARO, Benjamín. **La seguridad social en el mundo**. Buenos Aires, Argentina: Ed. Siglo XXI Editores, 2003.

HÜBNER GALLO, Jorge Ivan. **Los derechos humanos, historia, fundamento y efectividad**. Chile: Ed. jurídica de Chile, 1993.

<http://www.pdh.org.gt/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos.html>  
(Consultado: Guatemala, 10 de abril de 2014).

[http://es.wikipedia.org/wiki/Movimiento\\_por\\_los\\_derechos\\_civiles\\_en\\_Estados\\_Unidos](http://es.wikipedia.org/wiki/Movimiento_por_los_derechos_civiles_en_Estados_Unidos).  
(Consultado: Guatemala, 12 de junio de 2014).

<http://www.pdh.org.gt/derechos-humanos/cuales-son.html> (Consultado: Guatemala, 12 de junio de 2014).

<http://www.igssgt.org/#> (Consultado: Guatemala, 16 de junio de 2014).

<http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/> (Consultado: Guatemala, 20 de junio de 2014).

[http://www.who.int/nutrition/topics/global\\_strategy\\_iycf/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/global_strategy_iycf/es/) (Consultado: Guatemala, 20 de junio de 2014).



[http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_24824.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html) (Consultado: Guatemala, 21 de junio de 2014).

[http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_emergencias.html](http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_emergencias.html) Guatemala, consultado: Guatemala, 21 de junio de 2014).

IBARRA, David. **Derechos humanos y realidades sociales**. Universidad Nacional Autónoma de México: (s.e), 2007.

LEDESMA VILLAR, Luis Carlos. **Administración de planes sobre previsión social**. México: 3ª. Edición, Ed. Empresa Lider, 2005.

MARIN BLANDON, María Adela y coautora. **Conceptos de salud ocupacional**. Universidad de Caldas, Colombia: (s.e), 2004.

MENDEZ MORA, Ester. **Introducción al estudio de la invalidez**. San José, Costa Rica: Ed. Universidad Estatal a Distancia, 1991.

MONTT BALMACEDA, Manuel. **Principios de derecho internacional de trabajo**. La O.I.T. Chile: 2ª. Edición, Ed. jurídica de Chile, 1998.

MORALES GIL DE LA TORRE, Héctor. **Notas sobre la transición en México y los derechos humanos**. México: Ed. Centro de Integración Universitaria, 1996.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias políticas y jurídicas**. Primera edición electrónica, (s.e.), 2010.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Argentina: Ed. Heliasta S.R.L., (s.f.).

PEREZ LEÑERO, José. **Fundamentos de la seguridad social**. España: (s.e), (s.f).

POLO, Luis Felipe. **Fundamentos filosóficos de los derechos humanos**. Guatemala: (s.e), 2000.

#### **Legislación:**

**Constitución Política de la República de Guatemala**. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

**Código de Trabajo**. Decreto número 1441 del Congreso de la República de Guatemala, 1961.

**Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad**. Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, 1964.



**Ley para la Maternidad Saludable.** Decreto número 32-2010 del Congreso de la República, 2010.

**Declaración Universal de los Derechos Humanos.** Organización de las Naciones Unidas, 1948.

**Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos.** Comisión de derechos humanos de las Naciones Unidas, 1976.

**Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.** Comité de derechos económicos, sociales y culturales de las Naciones Unidas, 1948.

**Protocolo Facultativo del Pacto de Derechos Civiles y Políticos.** Asamblea general de las Naciones Unidas, 1966.

**Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos.** Decreto número 54-86 del Congreso de la República de Guatemala, 1986.