



33ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Punto 23 del orden del día provisional

ACCION SUBSIGUIENTE A LA REUNION OMS/UNICEF SOBRE LA
ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

Informe del Director General

Del 9 al 12 de octubre de 1979 se celebró en Ginebra una Reunión Conjunta OMS/UNICEF sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, como parte de los programas de las dos Organizaciones encaminados a fomentar la salud y la nutrición infantiles, que constituyen importantes elementos de la atención primaria de salud y de las actividades del Año Internacional del Niño.

Asistieron a la Reunión, como participantes, representantes de gobiernos, de organismos especializados de las Naciones Unidas, de organizaciones no gubernamentales y de la industria de los alimentos infantiles, y especialistas en la materia. El total de participantes fue de 150.

Como resultado de los debates fueron preparadas y adoptadas por unanimidad una declaración sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño y una serie de recomendaciones. La declaración y las recomendaciones se adjuntan como anexo del presente documento. Previamente, el Director General las había enviado ya a todos los gobiernos, acompañadas de la circular C.L.32.1979 de 30 de noviembre de 1979.

Con miras a la aplicación de las recomendaciones de la Reunión, se espera el asesoramiento y las orientaciones de la Asamblea Mundial de la Salud. En particular se pidió a la OMS y al UNICEF que emprendieran la preparación de un código internacional de comercialización de alimentos infantiles y otros productos utilizados como sucedáneos de la leche materna, con la participación de todas las partes interesadas. Se ha preparado ya un primer proyecto de ese código, que fue enviado a todos los gobiernos con la circular C.L.2.1980, de 20 de febrero de 1980, en la que se pedía a los gobiernos que formularan sus observaciones y comentarios no más tarde del 31 de marzo de 1980. Sobre la base de esas observaciones de los gobiernos y de todas las demás partes interesadas, que se formularon en cinco reuniones de consulta celebradas en febrero y marzo de 1980, se está preparando un nuevo proyecto de dicho código que se presentará como addendum del presente informe durante la 33ª Asamblea Mundial de la Salud.

INDICE

	<u>Página</u>
I. INTRODUCCION	2
II. ACCION SUBSIGUIENTE EMPRENDIDA O PLANEADA	2
Fomento y apoyo de la lactancia natural	3
Promoción y apoyo de prácticas apropiadas y oportunas de alimentación complementaria (destete) mediante el uso de recursos alimentarios locales	3
Fortalecimiento de la educación, la enseñanza y la información sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño	4
Incremento del apoyo en favor del mejoramiento de la salud y la condición social de la mujer, en relación con la alimentación del lactante y del niño pequeño	5
Comercialización y distribución adecuadas de las preparaciones para lactantes y de los alimentos de destete	5
ANEXO. DECLARACION SOBRE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO; Y RECOMENDACIONES	

I. INTRODUCCION

1. La Reunión Conjunta OMS/UNICEF sobre la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, que se celebró del 9 al 12 de octubre de 1979, tenía por objetivo debatir y resumir la situación actual de los conocimientos sobre la nutrición apropiada del lactante y del niño pequeño, los factores sociales, sanitarios y del medio ambiente que influyen en ella, las tendencias actuales en las prácticas de alimentación, los factores que contribuyen a esas tendencias y sus consecuencias para la acción futura.

2. Los trabajos de la Reunión se desarrollaron en sesiones plenarias y en cinco grupos de trabajo. La OMS y el UNICEF prepararon un documento de base (documento FHE/ICF/79.3), en el que se examinaba la situación actual, incluidos algunos de los resultados de la primera fase del estudio en colaboración de la OMS sobre lactancia natural, ejecutado en nueve países. Los grupos de trabajo examinaron los siguientes temas, que constituyen la base de las recomendaciones de la Reunión y figuran como epígrafes de las secciones del presente documento: fomento y apoyo de la lactancia natural; promoción y apoyo de prácticas de destete adecuadas; información, educación, comunicación y formación; la salud y la condición social de la mujer en relación con la alimentación del lactante y del niño pequeño; comercialización y distribución apropiada de los sucedáneos de la leche materna.

3. La declaración y las recomendaciones de la Reunión se adjuntaron al informe del Comité del Programa establecido por el Consejo Ejecutivo, titulado "Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000"¹, como ejemplo de actividades emprendidas por la Organización y encaminadas hacia la meta de la salud para todos en el año 2000.

4. La importancia de los temas examinados en la Reunión y de sus recomendaciones es tal que debería dárseles gran prioridad en la formulación de los programas nacionales y en las estrategias nacionales de salud para todos en el año 2000. Forman parte importante del programa OMS de salud de la familia, puesto que comprenden actividades de salud de la madre y del niño, de nutrición y de educación sanitaria que fueron recomendadas en recientes resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, en particular las resoluciones WHA31.55 sobre salud de la madre y el niño, WHA32.42 sobre el programa a largo plazo de salud de la madre y el niño, y WHA31.47 sobre nutrición (función del sector de la salud en el establecimiento de políticas y planes nacionales e internacionales de alimentos y nutrición).

5. En aplicación de las recomendaciones quizá sea oportuno que los gobiernos emprendan estudios y definan la situación en sus respectivos países, con el fin de formular mejores políticas y programas sobre alimentación del lactante y del niño pequeño y de establecer en el plano nacional legislación y mecanismos adecuados para la reglamentación y vigilancia de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna; para ello podría utilizarse como base el proyecto de código internacional sobre prácticas de comercialización.

II. ACCION SUBSIGUIENTE EMPRENDIDA O PLANEADA

6. La declaración y las recomendaciones adoptadas por la Reunión se han facilitado en árabe, español, francés, inglés y ruso, y la OMS las ha distribuido profusamente a todos los Estados Miembros, organismos gubernamentales bilaterales, oficinas regionales de la OMS, coordinadores del programa de la OMS y personal sobre el terreno; por su parte, el UNICEF ha enviado también ejemplares a todo su personal situado en los países y a un gran número de organizaciones no gubernamentales, a los participantes en la Reunión, a las escuelas de medicina, a las escuelas de salud pública, a las revistas y asociaciones profesionales y a los cuadros de expertos y los centros colaboradores de la OMS.

7. Para más facilidad, las actividades subsiguientes se han agrupado en el presente informe dentro de los temas que fueron tratados por los grupos de trabajo, que son también los temas de las recomendaciones, tal como figuran en el Anexo.

¹ Documento EB65/4, Anexo 4.

Fomento y apoyo de la lactancia natural

8. En la Región de Africa, como actividad subsiguiente del estudio en colaboración de la OMS sobre lactancia natural, se celebró en Nigeria, en noviembre de 1979, una reunión intersectorial de trabajo sobre lactancia natural, en colaboración con la Comisión Nigeriana para el Año Internacional del Niño, y con representantes de las correspondientes comisiones de Ghana, Gambia y Liberia. En Zaire se organizaron reuniones análogas, también en noviembre, con los representantes de diferentes sectores del Gobierno y organismos internacionales. Se estableció, además, un programa regional para colaborar en la preparación de proyectos nacionales para el mejoramiento de la alimentación del lactante y del niño pequeño, con el fin de fomentar la lactancia natural y de conseguir el mejor aprovechamiento de los alimentos locales durante el periodo de destete. Están en ejecución otros proyectos en Angola, Etiopía, Madagascar, Nigeria, Senegal y Sierra Leona.

9. En las Américas, la Oficina Regional ha prestado gran asistencia distribuyendo profusamente la declaración y las recomendaciones entre las autoridades nacionales. En marzo de 1980 se organizó en Honduras una reunión subregional de prácticas para los países centroamericanos, y actualmente se están preparando otras reuniones sobre educación en la materia en Chile y Colombia.

10. En la Región del Mediterráneo Oriental se han emprendido estudios sobre la prevalencia de la lactancia natural. En diciembre de 1979 se organizó un viaje de estudios sobre rehidratación oral y lactancia natural, y para 1980 se está organizando un grupo científico de trabajo sobre lactancia natural en el plano de la Región.

11. En la Región de Europa se organizó en diciembre de 1979 una reunión sobre alimentación del lactante y del niño pequeño, en colaboración con la Junta de Salud de Suecia. Participaron en la reunión, organizada como actividad subsiguiente el estudio de la OMS en colaboración, el Ministerio de Comercio, expertos profesionales, organizaciones no gubernamentales establecidas en Suecia, y la industria sueca de alimentos infantiles. Como resultado de la reunión, el Director General de la Junta de Salud de Suecia convino en establecer en el país un grupo especial encargado de examinar la cuestión de las normas sobre exportación de alimentos infantiles y sobre tecnología de esta clase de alimentos.

12. En la Región de Asia Sudoriental se han organizado reuniones de consulta con los países para recoger datos sobre la lactancia natural. Sobre la base de esos datos, se ensayará una versión simplificada del protocolo del estudio de la OMS en colaboración, para su aplicación más amplia en la Región.

13. Mediante estudios ejecutados en varios países de la Región del Pacífico Occidental, se está recogiendo información con el fin de identificar los sectores que requieren ulterior estudio. Para el mes de junio de 1980 se ha previsto la celebración de una reunión nacional de prácticas en Hong Kong.

14. La OMS y la Asociación Internacional de Pediatría celebrarán una reunión de prácticas en Barcelona (España), los días 7 y 8 de septiembre de 1980, sobre "La nutrición durante el embarazo y la salud del niño". Se prevé que asistirán unos 50 participantes, con representación de todas las regiones de la OMS.

15. En la Reunión OMS/UNICEF se puso de relieve el problema de los lactantes que, por la razón que sea, no pueden ser alimentados al pecho; dentro del marco del sistema de las Naciones Unidas, el Grupo Consultivo sobre Nutrición de la Madre y el Niño, del Subcomité del CAC sobre Nutrición, está preparando una declaración sobre la dieta de los niños de corta edad cuya alimentación al pecho no es suficiente.

Promoción y apoyo de prácticas apropiadas y oportunas de alimentación complementaria (destete) mediante el uso de recursos alimentarios locales

16. En la Reunión OMS/UNICEF se reconoció que "los alimentos complementarios de la leche materna deberán introducirse en la dieta del lactante entre los cuatro y los seis meses de

edad; en los casos en que la nutrición de la madre es deficiente y las condiciones ambientales son desfavorables, o ambas cosas, puede ser necesario, con frecuencia, introducir antes esta clase de alimentos". Se pidió que se organizaran más investigaciones y reuniones científicas sobre este asunto y, en consecuencia, el mencionado grupo consultivo del Subcomité del CAC sobre Nutrición está organizando una reunión científica que se celebrará en la sede de la OMS en diciembre de 1980. Está en preparación un examen de la bibliografía existente como información de base, y se invitará a participar en la reunión a especialistas en posesión de datos sobre la materia. Se espera que en la reunión se formularán recomendaciones sobre el momento más oportuno y los métodos más apropiados para empezar a dar al lactante alimentos complementarios, según las diferentes circunstancias.

17. Dentro del Programa de Acción sobre Desarrollo de las Investigaciones y Formación de Investigadores en Materia de Nutrición,¹ se hace hincapié en la promoción de prácticas de destete adecuadas. Se han iniciado investigaciones sobre las costumbres y creencias locales y sobre los medios para el mejor aprovechamiento de los alimentos que están más al alcance de las comunidades y que no entrañan elevados gastos ni crean dependencia respecto de recursos externos. Sobre la base de los conocimientos así reunidos, se emprenderán estudios sobre la mejor manera de aplicar esa tecnología en las actividades que forman parte de la atención primaria de salud.

18. Los datos recogidos mediante estos estudios y otros contribuirán a que se conozca mejor el problema de las necesidades biológicas de las madres lactantes, y facilitarán, juntamente con los datos sobre el volumen y la composición de la leche materna (que constituye la segunda fase del estudio de la OMS en colaboración sobre lactancia natural), la base para un estudio científico de esta importante cuestión.

19. La OMS y el Centro Internacional de la Infancia organizarán un simposio en París, del 15 al 17 de septiembre de 1980, bajo el título de "Simposio Internacional Nathalie Masse sobre crecimiento y desarrollo humano en el periodo postnatal", en el que se debatirá, entre otros, el tema de la alimentación del lactante y del niño pequeño. Asistirán unos 50 participantes, con representación de todas las regiones de la OMS.

Fortalecimiento de la educación, la enseñanza y la información sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño

20. En Nigeria, Suecia y Zaire se han organizado reuniones de práctica para autoridades sanitarias sobre alimentación del lactante y del niño pequeño. Cada uno de esos países había participado en el estudio de la OMS en colaboración y, en consecuencia, además de las recomendaciones de la Reunión OMS/UNICEF se utilizaron los datos del estudio como base para los debates. Se han planeado actividades análogas para 1980 en Chile, Colombia, Etiopía, Filipinas, Hong Kong y Hungría, y también en Honduras (para el conjunto de la región de América Central). También se ha planeado la organización de reuniones nacionales de trabajo para los países del Caribe que participaron en 1979 en la reunión sobre lactancia natural organizada por la OMS y por el grupo técnico del Instituto de Alimentos y Nutrición del Caribe; las reuniones correspondientes a Antigua y Santa Lucía ya se han celebrado.

21. Con el fin de facilitar la organización de otras actividades análogas en materia de educación se están preparando diversos materiales con información sobre las funciones nutricionales, inmunológicas, psicológicas y emocionales de la lactancia natural, y sobre las funciones relacionadas con la reproducción, así como propuestas de acción para fomentar y favorecer las prácticas de alimentación adecuadas; estos materiales se preparan de modo que transmitan un mensaje coherente sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. Figuran entre ellos diapositivas sonorizadas que facilitarán pormenores sobre las necesidades de índole social y

¹ Ese programa ha sido establecido de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA31.47 y ha sido adoptado por los comités consultivos mundial y regionales de investigaciones médicas.

psicológica de las madres y sobre la posibilidad de atender esas necesidades. Completarán este material un manual sobre lactancia natural, destinado a los agentes de atención primaria de salud, y varios carteles educativos sobre lactancia natural que se están preparando para su empleo en las instituciones de salud y de enseñanza. Todo este material se facilitará a bajo precio y se difundirá profusamente.

22. Habida cuenta de que en la formación de los agentes de salud no siempre se ha incluido información completa y actualizada sobre los diferentes aspectos de la lactancia natural, se está preparando también un módulo didáctico para su empleo por los instructores de los agentes de salud. El módulo se ha diseñado de forma que permita su adaptación local a las necesidades de las diferentes categorías de agentes de salud y para su empleo por instructores de diversas clases de estudiantes.

23. Con el fin de que las autoridades nacionales y los organizadores de los programas de educación puedan basar sus políticas y sus programas en datos regionales, se está procediendo a simplificar el protocolo del estudio de la OMS en colaboración con miras a facilitar su aplicación y permitir una rápida obtención de datos sobre prevalencia y duración. El protocolo comprenderá ideas para métodos de muestreo, análisis de datos y selección y formación de los encuestadores.

24. Varias instituciones de las Filipinas, Guatemala, Hungría, Suecia y Zaire siguen ejecutando la segunda fase del estudio de la OMS en colaboración, sobre volumen y composición de la leche materna. En todos los estudios ha terminado la fase de recolección de muestras de leche, menos en Nigeria, donde el estudio es de índole longitudinal, y donde la recogida de muestras proseguirá durante 18 meses. Se ha planeado la celebración de una reunión de prácticas para el segundo semestre de 1980, con objeto de examinar los resultados obtenidos. Este proyecto es complementario del programa de acción que ya se ha mencionado.

Incremento del apoyo en favor del mejoramiento de la salud y la condición social de la mujer, en relación con la alimentación del lactante y del niño pequeño

25. En lo que atañe a la situación de la mujer y la alimentación del niño pequeño, se han adoptado medidas para incorporar esta clase de información en la documentación para la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, que ha de celebrarse en Copenhague en julio de 1980. En el documento de base de la OMS, en particular, se subraya la necesidad de medidas de apoyo a la mujer como parte de las medidas en pro de la lactancia natural. El informe de la reunión de octubre de 1979 se distribuirá en la Conferencia, y las recomendaciones serán tenidas en cuenta en la formulación del programa de acción para la segunda mitad del Decenio, de 1980 a 1985.

Comercialización y distribución adecuadas de las preparaciones para lactantes y de los alimentos de destete

26. En la Reunión OMS/UNICEF se recomendó el establecimiento de "un código internacional de comercialización de las preparaciones para lactantes y de otros productos utilizados como sucedáneos de la leche humana". En la declaración se dice también: "Ese código debe recibir el apoyo tanto de los países exportadores como de los importadores y debe ser observado por todos los fabricantes. Se pide a la OMS y al UNICEF que organicen el proceso de preparación de ese código, con la participación de todas las partes interesadas, a fin de concluirlo lo antes posible."

27. Atendiendo a esa petición, se ha preparado un proyecto preliminar de código internacional sobre comercialización de preparaciones para lactantes y otros productos utilizados como sucedáneos de la leche humana. Este primer proyecto se ha enviado a todos los gobiernos con la circular C.L.2.1980, de 20 de febrero de 1980, en la que se pide a los gobiernos que envíen al Director General, no más tarde del 31 de marzo de 1980, sus comentarios y observaciones sobre el documento.

28. Se han celebrado también cinco reuniones de consulta con todas las partes interesadas, incluidos organismos especializados del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones no

gubernamentales y asociaciones profesionales, expertos, y la industria, sobre la presentación y el contenido del proyecto de código.

29. Como resultado de las observaciones y los comentarios recibidos se está preparando un segundo proyecto del código, que se facilitará a la 33^a Asamblea Mundial de la Salud como addendum al presente documento.

30. En la preparación de ese código internacional de comercialización de los sucedáneos de la leche humana se tienen en cuenta, por supuesto, los trabajos del Codex Alimentarius sobre alimentos infantiles, y se mantiene estrecha coordinación con la Comisión del Codex para asegurar una acción complementaria y evitar toda duplicación.

31. Se solicita concretamente el parecer de la 33^a Asamblea Mundial de la Salud en relación con la aplicación de las recomendaciones de la Reunión OMS/UNICEF y el mayor desarrollo de las actividades subsiguientes, sobre todo el perfeccionamiento del proyecto de código internacional de prácticas de comercialización y su aplicación.

DECLARACION Y RECOMENDACIONES DE LA REUNION CONJUNTA OMS/UNICEF
SOBRE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO, GINEBRA,
9-12 DE OCTUBRE DE 1979

DECLARACION SOBRE LA ALIMENTACION
DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

La Reunión conjunta OMS/UNICEF sobre la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, que se celebró en la sede de la OMS, en Ginebra, del 9 al 12 de octubre de 1979, al señalar la necesidad de que los gobiernos, los organismos internacionales, las organizaciones no gubernamentales y la industria de los alimentos infantiles, así como los agentes de salud y del desarrollo, emprendan con urgencia una acción encaminada a fomentar la salud y la nutrición de los lactantes y de los niños de corta edad, formuló la siguiente declaración.

1. Las prácticas deficientes de alimentación de los lactantes y sus consecuencias constituyen uno de los principales problemas mundiales y oponen un grave obstáculo al desarrollo social y económico. Por el hecho de ser en gran parte un problema creado por el hombre, debe considerarse como un reproche a nuestra ciencia y tecnología y a nuestras estructuras sociales y económicas, y como una mancha que desluce nuestros pretendidos logros en materia de desarrollo. No se trata de un problema exclusivo del mundo en desarrollo, sino que se plantea igualmente en muchas partes del mundo desarrollado.

2. A pesar de que la cuestión de la nutrición adecuada para la humanidad ha venido preocupando a los organismos internacionales y nacionales durante los tres decenios últimos, no se ha conseguido aliviar el problema de la malnutrición. Esta sigue cobrando un oneroso tributo en vidas y en incapacitaciones mentales y físicas a largo plazo. Las mujeres, junto con los lactantes y los niños de corta edad, son sus principales víctimas, lo cual es inaceptable desde los puntos de vista social, económico y político.

3. En el presente Año Internacional del niño, se exhorta a los gobiernos nacionales y a la comunidad internacional a centrar su atención en este complejo problema y a adoptar medidas para conseguir que los niños de todo el mundo puedan empezar la vida con buen pie, sobre la base, entre otras cosas, de una nutrición adecuada. Los gobiernos y las comunidades locales tienen una función principal que desempeñar en apoyo de la acción dirigida a las madres y los niños con el fin de que se apliquen prácticas adecuadas de alimentación del lactante y el niño de corta edad.

4. La malnutrición de los lactantes y los niños de corta edad está inseparablemente vinculada a la malnutrición y la mala salud de la mujer. La madre y su hijo forman una unidad biológica; comparten también los problemas de malnutrición y salud deficiente, y todo lo que se haga para resolver esos problemas deberá beneficiarles a ambos.

5. El problema forma parte de las cuestiones más amplias de la pobreza, la carencia de recursos, la injusticia social y la degradación ecológica, y es imposible considerarlo haciendo abstracción del desarrollo social y económico y de la necesidad de un nuevo orden económico internacional. Es también una cuestión básica para los sistemas de atención de salud y su solución debe considerarse en el contexto de la salud para todos en el año 2000.

6. La Reunión OMS/UNICEF sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño afirma el derecho de todos los niños y de todas las madres embarazadas y lactantes a recibir una nutrición adecuada como medio para alcanzar y mantener su salud física y psicológica. La Reunión subraya además la responsabilidad que incumbe a toda sociedad de asegurar el goce efectivo de ese derecho, de modo que los niños puedan desarrollarse hasta el máximo de sus posibilidades.

7. La lactancia forma parte integrante del proceso reproductivo, es la forma natural e ideal de alimentar al lactante y constituye una base biológica y psicológica única para el desarrollo

del niño. Este hecho, juntamente con sus otros importantes efectos en la prevención de las infecciones, en la salud y el bienestar de la madre, en el espaciamiento de los embarazos, en la salud de la familia, en la economía de la familia y del país, y en la producción de alimentos, hace de la lactancia natural un elemento clave de la autosuficiencia, la atención primaria de salud y los actuales criterios de desarrollo. Incumbe, pues, a la sociedad la responsabilidad de fomentar la lactancia natural y de proteger a las embarazadas y a las lactantes de toda influencia que pueda trastornar el amamantamiento.

8. El periodo de destete es una etapa crítica que con frecuencia conduce a la malnutrición y a la enfermedad cuando el niño no recibe una dieta adecuada tanto en cantidad como en calidad, preparada higiénicamente y aceptable desde los puntos de vista cultural, social y económico.

9. La salud de los lactantes y los niños de corta edad no puede dissociarse de la situación de la mujer ni de su función como madre y como participante en el desarrollo social. En las comunidades urbanas y rurales pobres donde está empeorando la salud y la situación socioeconómica de la mujer, está produciéndose paralelamente un empeoramiento de la salud de los lactantes y los niños pequeños.

10. La salud para todos sólo podrá alcanzarse si se mejora considerablemente la situación social y económica de la mujer, si se reconocen y atienden las necesidades particulares tanto de las madres como de los lactantes y los niños de corta edad, y si se crean condiciones que fomenten y mantengan el bienestar de la familia. Entre esas condiciones se cuenta el derecho de la mujer a la información y la educación que le permitan mejorar su propia salud y la de su familia y participar de manera activa en la formulación de decisiones respecto de los asuntos que atañen a su salud y a la de sus hijos. Abarcan también la atención a la función del padre de proporcionar medios para atender las necesidades de su familia.

11. La producción, conservación, elaboración y distribución de los alimentos forman parte indispensable de todo método destinado a lograr la alimentación adecuada de las familias y los niños. Debe darse preferencia a los alimentos frescos de la localidad y a las prácticas tradicionales, completados, sólo cuando haga falta y bajo la orientación gubernamental, por los productos elaborados industrialmente.

12. La Reunión OMS/UNICEF sobre Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño afirma que para eliminar la malnutrición y fomentar la salud es necesaria la participación activa de las familias y, sobre todo, de las madres. Esto constituye un reto para todas las estrategias de desarrollo social y económico y para la comunidad mundial en su conjunto. Para responder a ese desafío, en el presente Año Internacional del Niño procede redoblar los esfuerzos nacionales e internacionales y mantener el entusiasmo que se ha creado en pro de la causa de la salud del niño.

RECOMENDACIONES

FOMENTO Y APOYO DE LA LACTANCIA NATURAL

Sistema de atención de salud

Habida cuenta de la importancia fundamental que reviste para la lactancia natural la salud de la madre, que a su vez es indispensable para la salud y desarrollo del niño, y teniendo presente que los servicios de salud mediante la aplicación del criterio de atención primaria de salud, en especial cuando se relacionan con la salud de la madre y el niño, desempeñan una importante función preventiva, se formulan las siguientes recomendaciones

Durante el embarazo

Debe hacerse todo lo posible para asegurar buenas condiciones de nutrición a las mujeres y para atender sus necesidades en materia de nutrición y salud, especialmente durante el embarazo. El sistema de atención de salud debería contribuir, juntamente con otros sectores, a identificar y utilizar los recursos locales disponibles para asegurar que las necesidades nutricionales de las madres sean atendidas.

El sistema de atención de salud en general debería velar por que todas las madres, en particular durante el periodo del embarazo, reciban sistemáticamente el tipo de educación sobre la lactancia natural adecuado a su modo de vida y presentado de manera práctica, de modo que le facilite su comprensión y su aceptación.

Conviene insistir en el hecho de que, aunque la lactación es un proceso biológico natural, la lactancia natural es, hasta cierto punto, una función que debe preverse y fortalecerse. Mediante una enseñanza y un apoyo adecuados, casi todas las madres son capaces de alimentar satisfactoriamente a sus hijos al pecho y de resolver los problemas que puedan surgir. Sus mejores maestros serán las madres que ya amamantan o han amamantado a sus hijos.

Debería facilitarse información y orientación a todas las mujeres embarazadas con miras a prepararlas para la lactancia natural y sobre la manera como pueden iniciar y mantener la lactancia natural. El sistema de atención de salud debería esforzarse por conseguir la plena cooperación de las asociaciones femeninas y otras agrupaciones en favor del fomento de la lactancia natural, y prestarles apoyo en sus actividades.

Debería tratarse de conseguir que, siempre que sea posible, todos los agentes de salud encargados de facilitar información a las madres sobre lactancia natural participen en la promoción de esta práctica y conozcan a fondo sus problemas.

Durante el periodo del embarazo debería procurarse identificar a las madres que por su condición social o económica o por su estado de salud es más probable que no den el pecho a sus hijos, y habría que prestarles particular asistencia para mejorar su situación y favorecer la práctica de la lactancia.

Parto

Las prácticas y los procedimientos obstétricos deberían responder a la política de fomento y apoyo de la lactancia natural. A este respecto, debería evitarse el empleo innecesario de sedantes, la práctica sistemática de la episiotomía, y la administración sistemática de fármacos supresores de la lactación.

La lactancia debería iniciarse lo antes posible después del nacimiento (lo ideal sería hacerlo en el curso de la primera media hora); para facilitar la lactancia, convendría estimular a las madres a tener a sus hijos con ellas en la misma habitación o muy cerca de ellas, y a dar el pecho al lactante cuando éste lo pida; la organización y las estructuras físicas de las maternidades deberían favorecer esta práctica.

El personal de salud, incluidas las parteras tradicionales, deberían procurar no sólo facilitar información educativa a las madres sino también prestarles ayuda práctica, y convendría dar a esta clase de personal información adecuada sobre la preparación para la lactancia y su práctica.

Debe insistirse en la necesidad de que el padre y otros miembros de la familia extensa presten apoyo a la madre durante la asistencia prenatal y postnatal y durante el periodo de estancia en la maternidad, y habría que invitar a los padres a colaborar activamente con el grupo de salud en la tarea de estimular a la madre a dar el pecho a su hijo.

Después del parto

Toda la asistencia postnatal debería orientarse de modo que favoreciera el mantenimiento de la lactancia natural durante el mayor tiempo posible. Todos los recién nacidos deberían recibir calostro. Para asegurar una lactancia óptima habría que evitar la alimentación suplementaria con biberón, a base de agua y una preparación. Una madre sana y bien nutrida que alimenta a su hijo exclusivamente al pecho no necesita introducir en la dieta del lactante otros alimentos complementarios durante los primeros 4 a 6 meses de vida, según las necesidades del lactante.

Debe examinarse el estado nutricional de las madres y adoptar las medidas necesarias, siempre que sea posible, para conseguir que la madre tenga acceso a una ingesta alimentaria adecuada.

Conviene insistir en los efectos contraceptivos de la lactancia natural, sin dejar de fomentar por ello otros métodos de planificación de la familia. Deben preferirse los métodos contraceptivos que no afecten adversamente al proceso normal de lactación.

Debe hacerse todo lo posible por conseguir que, en los casos en que sea preciso hospitalizar a un lactante, se adopten medidas para que la madre pueda permanecer en compañía del lactante y seguir dándole el pecho o para que el pequeño pueda seguir recibiendo leche humana.

Cuando una madre no puede alimentar a su hijo al pecho, la primera solución debe ser, siempre que sea posible, el uso de leche humana de otro origen. En situaciones apropiadas, deben establecerse bancos de leche humana.

Debe evitarse el empleo de los términos "leche humanizada" y "leche maternizada" aplicados a las preparaciones de alimentos para lactantes.

Apoyo por conducto de los servicios de salud

El personal de los servicios de salud tiene una función crítica que desempeñar en la iniciación, el establecimiento y el mantenimiento de la lactancia natural, y deberá asegurar a la madre un apoyo constante durante toda la lactancia, por lo cual este personal debe estar bien informado y proporcionar una información coherente.

El sistema de servicios de salud deberá prestar particular atención a los lactantes que no sean alimentados al pecho. Incumbirá al sistema de atención de salud la responsabilidad de dar instrucciones adecuadas para el uso de los alimentos para lactantes y de formular las advertencias necesarias sobre los problemas que esa clase de alimentos puede plantear. En consecuencia, sólo se pedirán suministros de esas preparaciones, con miras a su distribución, en los casos en que sean necesarias y nunca de manera sistemática.

Madres empleadas fuera del hogar

Todas las madres deberían gozar, siempre que sea posible, de los beneficios de una licencia pagada de maternidad, no inferior a 3 meses, después del parto, de seguridad en el empleo y apoyo económico; la responsabilidad del apoyo económico durante la licencia de maternidad debería incumbir al gobierno, al empleador y a otras instituciones nacionales e internacionales pertinentes.

Debería preverse, siempre que fuese oportuno, el establecimiento de pausas pagadas para las madres lactantes y de casas-cuna y otras instalaciones en la propia empresa o en otras instituciones, o cerca del lugar de trabajo, para que las madres puedan seguir dando el pecho a sus hijos y mantener estrecho contacto con ellos. La financiación de las casas-cuna y de otros mecanismos destinados a permitir ese contacto regular a través de la lactancia natural debería incumbir al gobierno o a la empresa donde trabaja la madre, o a ambos.

Apoyo de la comunidad y del gobierno

Juntamente con los servicios de salud y otros sectores, todos los medios de comunicación, con inclusión de los dirigentes religiosos, los maestros de escuela y otros dirigentes de la comunidad, así como las asociaciones benéficas, en particular las asociaciones femeninas, deberían contribuir activamente a fomentar y apoyar la lactancia natural y a sensibilizar a la comunidad en cuanto al valor de la lactancia natural y a las necesidades de la madre y del niño, mediante visitas domiciliarias, si fuese necesario.

Es preciso mantener la coherencia entre las informaciones sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño que se difundan entre los diversos sectores y grupos de población; será conveniente, pues, en general, que las actividades de promoción de la lactancia natural y de las prácticas apropiadas para la alimentación del lactante y del niño pequeño se organicen dentro del contexto general de los servicios de salud de la madre y el niño, de las políticas nacionales sobre nutrición y de la atención primaria de salud.

Debería estimularse a los gobiernos a establecer grupos nacionales de expertos encargados de asesorarles en materia de política sobre la lactancia natural y a crear oficinas coordinadoras que aseguren la coherencia y la continuidad de las actividades de apoyo y se encarguen de la evaluación y la vigilancia continuas así como de la realización de investigaciones sistemáticas sobre epidemiología, con inclusión de los factores sociales.

La OMS, el UNICEF y otras organizaciones deberían alentar la celebración de reuniones prácticas, en el ámbito regional o nacional, para el fomento de una alimentación adecuada para los lactantes y los niños de corta edad.

PROMOCION Y APOYO DE PRACTICAS APROPIADAS Y OPORTUNAS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA (DESTETE) MEDIANTE EL USO, PARA ESA FINALIDAD, DE RECURSOS ALIMENTARIOS LOCALES

Los alimentos complementarios de la leche materna deberán introducirse en la dieta del lactante entre los 4 y los 6 meses de edad; en los casos en que la nutrición de la madre es deficiente y las condiciones ambientales son desfavorables, o ambas cosas, puede ser necesario, con frecuencia, introducir antes esta clase de alimentos. Sin embargo, la introducción precoz de alimentos complementarios puede tener un efecto negativo en la lactancia natural y aumentar además el riesgo de infección.

La dieta del niño de corta edad que ha dejado de alimentarse al pecho requiere particular atención porque una alimentación inadecuada a esa edad es causa, con frecuencia, de formas clínicas de malnutrición, en particular cuando el niño debe abandonar el pecho a causa de un nuevo embarazo.

Para que la madre pueda saber si su hijo se alimenta suficientemente y si ha llegado el momento de proporcionarle los alimentos de destete, deberán organizarse programas lo más amplios posibles para ayudarla a llevar un registro del peso del lactante y a percatarse de su importancia. En esta materia, la publicación de la OMS "Gráfico de crecimiento para uso internacional en la atención maternoinfantil" ofrece valiosas orientaciones.

Algunos alimentos locales pueden prepararse de manera adecuada para el destete, y en los programas de salud, de educación y de extensión agrícola deberá insistirse resueltamente en su aprovechamiento. Los alimentos que se administran tradicionalmente a los lactantes y los niños de corta edad en algunas poblaciones son con frecuencia de valor nutritivo e higiene deficientes y es necesario mejorarlos de diversas maneras. Es preciso dar orientaciones a las madres para mejorar esos alimentos tradicionales mediante combinaciones con otros alimentos que puedan obtenerse en la localidad. Los países deberían determinar la necesidad de subvencionar los alimentos de destete o de contribuir por otros procedimientos a hacerlos accesibles a los grupos de bajos ingresos.

Es necesario que las organizaciones oficiales y privadas apoyen la adopción de medidas prácticas y apropiadas para mejorar el valor nutritivo y las condiciones higiénicas de los alimentos tradicionales y otros alimentos de destete de uso local, asegurar para los lactantes una dieta equilibrada, educar a las madres en materia de alimentación adecuada del niño, y facilitar el intercambio entre países de sus experiencias en materia de destete y alimentación infantil.

Para evitar las infecciones y no impedir el mantenimiento de la lactancia natural, conviene que durante el destete de los lactantes no se les alimente con biberón sino con una taza y una cuchara o con otras vasijas y utensilios tradicionales. Cuando las madres no inician la lactación o la interrumpen prematuramente, de modo que resulte necesario administrar al lactante mezclas o productos lácteos de origen animal o vegetal por medio de un biberón, deberá darse a las madres las orientaciones necesarias para garantizar que la mezcla o producto que se da al lactante es adecuado desde el punto de vista nutritivo, tanto en cantidad como en calidad y que se han adoptado todas las medidas posibles para que no sea un medio de infección.

Deben reducirse en todo lo posible los factores psicológicos, sociales y económicos que obstaculizan la lactancia natural.

Convendría que esas cuestiones fuesen objeto de nuevas investigaciones y de otras reuniones científicas.

FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION, LA ENSEÑANZA Y LA INFORMACION SOBRE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

Todo ciudadano tiene derecho a recibir información y educación correctas y coherentes; en consecuencia, los países deben conseguir que se facilite información y educación en todos los niveles y que los conocimientos lleguen a sus destinatarios en los planos de la comunidad, intermedio y central.

En todos los programas de educación, formación y capacitación profesional (oficiales y no oficiales), deberán subrayarse las relaciones recíprocas entre todos los conocimientos relativos a la protección de la salud, a la lactancia natural y a la nutrición adecuada de la madre, el lactante y el niño pequeño.

Para alcanzar su máxima eficacia, las actividades de orden educativo e informativo sobre nutrición deberán:

- estar adaptadas a las condiciones y a la cultura locales;
- estar dirigidas al grupo de población destinatario, v.g., colegiales, jóvenes, mujeres embarazadas y madres lactantes, hombres, dirigentes de la comunidad, personas dotadas de poder decisorio y planificadores;
- recibir el apoyo, en forma de los recursos necesarios, de los sectores encargados del desarrollo periurbano, rural, agrícola y económico;
- emprenderse con la participación activa de los hombres de la localidad, los maridos, otros miembros de la familia y los dirigentes de la comunidad;

- estar vinculadas a medidas encaminadas a crear ingresos en el plano de la familia y de la comunidad;
- utilizar los métodos culturales de comunicación propios de la localidad, tales como el arte popular, el teatro y la música.

Para prestar apoyo a las mujeres y las madres en sus esfuerzos por mejorar su estado sanitario y nutricional y el de sus hijos lactantes y de corta edad, es importante que se facilite información y educación sobre nutrición a otras personas que ejercen influencia en el seno de la familia, como los padres, los abuelos, las mujeres que sustituyen a las madres, los maestros y todos los que puedan influir en el comportamiento social y en los hábitos nutricionales de los grupos vulnerables; convendrá asimismo que esas personas participen en las actividades de educación e información.

La Reunión recomienda firmemente que los gobiernos faciliten formación nutricional adecuada en las escuelas de medicina y enfermería, formación apropiada a los agentes de atención primaria de salud, con inclusión de las parteras, sobre todo las que trabajan en los servicios prenatales y perinatales, a los maestros, a los agentes de extensión rural y a los demás agentes que trabajan en el plano de la comunidad, para que puedan emprender actividades funcionales en materia de educación sanitaria y sobre nutrición en la comunidad, teniendo en cuenta las necesidades prioritarias de la población y con la participación activa de ésta. Como resultado de esos esfuerzos aumentará la autorresponsabilidad de la comunidad y de la familia.

Es indispensable adiestrar debidamente a todo el personal que facilita educación sobre nutrición, y no sólo en las técnicas de comunicación y educación, sino también en materia de desarrollo del niño y en la difusión de nociones racionales y coherentes sobre nutrición y salud y de prácticas basadas en las condiciones socioculturales del país o de la región.

Capacitación

En todos los escalones de los servicios sanitarios, con inclusión de administradores, directores profesionales de escuelas de medicina y enfermería, médicos (en especial parteros y pediatras), enfermeras y parteras de todos los niveles, asistentes y auxiliares médicos, agentes de trabajo social y de extensión, en particular agentes de atención primaria de salud, el personal necesita recibir una formación básica y permanente e información sobre todos los aspectos de la lactancia natural. La formación deberá dar preferencia a la gestión de la lactancia natural y guardar relación con el contexto económico, cultural y social de la madre y la familia. La formación debe dar también conocimientos apropiados de los productos alimenticios de cultivo local que sean aceptables desde el punto de vista cultural y resulten adecuados para su utilización como alimentos de destete para el lactante y como alimentos complementarios para la mujer embarazada y la madre lactante. También deben señalarse los riesgos que entraña la publicidad de los alimentos para lactantes en los dispensarios.

Los ministerios apropiados deberían controlar de manera eficaz la utilización de los medios de información que en muchos países incluyen la radio, la televisión, la prensa, la publicidad de preparaciones y otros productos alimenticios para los niños en las publicaciones oficiales y profesionales con el fin de velar por que no se infrinjan las políticas oficiales de nutrición establecidas para apoyar la lactancia natural y proteger la salud y el estado nutricional de las madres y los niños.

No se dispone de suficiente información sobre la situación actual de la educación y la formación en el sector de la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño en todo el mundo. La Reunión recomienda encarecidamente que esa cuestión se estudie lo antes posible y que vuelva a examinarse cada cinco años con el fin de evaluar la eficacia de las actividades desarrolladas en ese sector y para actualizar los programas. Las organizaciones internacionales, en particular el UNICEF, la FAO, la UNESCO, la OMS y la ONUDI deberían colaborar en esa actividad. Esta acción requiere además la colaboración en la preparación de orientaciones destinadas a identificar los problemas relacionados con la salud y con el estado nutricional de las madres y los niños, en particular en lo que atañe a las condiciones de la lactancia natural y a las prácticas de destete, y sobre métodos de vigilancia.

INCREMENTO DEL APOYO EN FAVOR DEL MEJORAMIENTO DE LA SALUD Y LA CONDICION SOCIAL DE LA MUJER,
EN RELACION CON LA SALUD Y LA ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

Condición social de la mujer

Participación de la mujer

La experiencia de la mujer y la función que cumple en la alimentación del lactante tienen un carácter único y debe señalarse que es muy importante que las mujeres tengan más influencia en las actividades que influyen en este aspecto de sus vidas. Por consiguiente, debe aumentarse considerablemente la participación de las mujeres en todas esas actividades, adoptándose las siguientes medidas:

- i) aumentar la representación de las mujeres en todas las reuniones y medidas que recomienda la presente reunión, en particular la participación de las mujeres en las actividades de los organismos de las Naciones Unidas, de las organizaciones no gubernamentales y de otros grupos, especialmente las empresas y los sindicatos;
- ii) aumentar el reconocimiento y la participación de las organizaciones femeninas en las actividades comunales, nacionales e internacionales para fomentar una mejor alimentación del lactante y del niño pequeño y en otras actividades relacionadas con la atención primaria de salud;
- iii) incrementar la participación de las mujeres en la formulación de políticas y la adopción de decisiones en todas las etapas de la planificación y la ejecución de programas nacionales.

Situación de la mujer en materia de salud y nutrición

El mejoramiento de la alimentación de los lactantes y los niños de corta edad está estrechamente vinculado con la buena salud de las mujeres a lo largo de todas las etapas de la vida, en especial, durante el ciclo de la reproducción. Se recomienda la adopción de medidas destinadas a lograr que todas las mujeres cuenten con una nutrición y una salud adecuadas, por ejemplo:

- i) medidas para prestar una atención sanitaria accesible desde los puntos de vista social y económico, en particular la atención primaria de salud, en especial el suministro de una alimentación equilibrada y suficiente, sobre todo durante el embarazo y la lactación, y de información y servicios en materia de planificación de la familia; conviene prestar particular atención a la salud y la educación de las adolescentes en lo que atañe a las funciones de reproducción, con medidas específicas relativas a las adolescentes embarazadas;
- ii) el desarrollo de actividades destinadas a reducir el volumen de trabajo de las mujeres, tanto en el hogar como fuera de éste, en especial para promover la distribución de las tareas entre los miembros de la familia y la organización de programas de desarrollo relacionados específicamente con el abastecimiento de agua potable en abundancia y el empleo de tecnologías apropiadas.

Medidas encaminadas a ayudar a la mujer en el mantenimiento de la lactancia natural

La mujer ocupa un lugar central en todas las acciones relacionadas con la lactancia natural. Este tipo de lactancia es ideal para la salud del pequeño y no menos para la de la madre, incluidos los aspectos físico, emotivo y psicológico de su salud.

La mayoría de las mujeres que viven en las zonas rurales y en la periferia de las ciudades no se hallan amparadas por medidas de protección o legislativas; no son asalariadas o son trabajadoras que carecen de la seguridad adecuada. Es muy poco lo que se ha hecho en favor de esas mujeres. Se recomienda, en consecuencia, que se emprendan actividades gubernamentales y de desarrollo de la comunidad orientadas a apoyar a las madres para que éstas puedan practicar la lactancia natural. Debe darse preferencia a los programas destinados a establecer tecnologías apropiadas (sobre todo en materia de preparación y manipulación de los alimentos) a fin de reducir el volumen de trabajo de esas mujeres y para organizar guarderías de la comunidad.

Es necesario que los gobiernos ratifiquen y apliquen, mediante legislación nacional, los convenios de la OIT en materia de protección de la maternidad, que se deberán perfeccionar (y que amplían las medidas actuales de protección prolongando la duración de la licencia de maternidad) de modo que favorezcan la práctica de la lactancia previendo locales idóneos y pausas remuneradas para el amamantamiento, horarios flexibles, guarderías y otras disposiciones que permitan el contacto físico de la madre con el niño; las medidas deben garantizar que no se reduzcan demasiado los ingresos de las mujeres o que se establezcan disposiciones complementarias para proporcionar subsidios, y que se prohíba toda discriminación contra el empleo de madres lactantes. Los grupos femeninos y los sindicatos deben presionar a los gobiernos para que ratifiquen y apliquen la legislación adecuada. La OIT, así como la OMS y el UNICEF y otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, debe proseguir sus actividades en materia de aplicación de la legislación y de protección de las madres que practican la lactancia natural.

En el marco de la atención primaria de salud deberán llevarse a cabo programas concretos de educación y nutrición para las embarazadas a fin de prepararlas, tanto psicológica como físicamente, a criar a sus hijos al pecho.

El destete

Las mujeres desempeñan una función familiar importante en la producción, la preparación y el servicio de los alimentos. La preparación de los alimentos apropiados de destete dependerá de sus conocimientos, su tiempo y sus energías. Por consiguiente se recomienda que:

- i) en todos los casos en que hay acceso a productos alimentarios locales se enseñe a las mujeres y a otros miembros de la familia a emplearlos como alimentos de destete y como parte del régimen alimentario de la familia;
- ii) en los casos en que las mujeres no tengan fácil acceso a los alimentos disponibles en la localidad, se tomen disposiciones para organizar ciertas actividades comunitarias, por ejemplo, cooperativas, a fin de que puedan disponer de esos alimentos locales;
- iii) los programas de educación y los demás programas de desarrollo de la comunidad relacionados con la salud y la nutrición se vinculen con actividades encaminadas a aumentar los ingresos;
- iv) en todos los programas de asistencia alimentaria que se apliquen en este sector, se tengan en cuenta tanto el contenido de los alimentos locales como los hábitos locales de alimentación, y no se cree una situación de dependencia, y se procure no competir con la lactación natural y los alimentos producidos localmente.

Información, educación y capacitación

La importancia de que existan bases adecuadas para que las mujeres tengan una verdadera y objetiva posibilidad de elegir pone de relieve la necesidad de la educación y la información en materia de alimentación del lactante y del niño pequeño y de que en los distintos niveles gubernamentales se adopten medidas para proteger a las mujeres de las informaciones erróneas. La información y la educación sobre alimentación del lactante y del niño pequeño deben estar destinadas igualmente a los varones, a fin de que puedan asumir sus responsabilidades de apoyo.

Los materiales de educación destinados al público en general, a los colegiales, y a la formación del personal de salud y del personal dedicado a actividades de desarrollo deben presentar una imagen positiva de la mujer, no sólo en sus funciones de madre, sino como trabajadora y ciudadana de la comunidad. Esto se aplica a la imagen que aparece en los libros y otras publicaciones, así como en los medios de información en general.

Es necesario que las organizaciones no gubernamentales de mujeres organicen amplias campañas destinadas a impulsar a los gobiernos a adoptar medidas normativas y a difundir información en apoyo de la lactancia natural y de los hábitos adecuados de destete. En el escalón

local se insta a las organizaciones no gubernamentales a que organicen y apliquen programas de mujer a mujer destinados a fomentar la lactancia natural y hábitos adecuados de destete. En esas actividades, las organizaciones no gubernamentales deben colaborar con la OMS y el UNICEF, con el apoyo necesario de organismos nacionales e internacionales.

Puesto que casi siempre son mujeres las que prestan atención sanitaria a las madres y los niños, es necesario hacer esfuerzos especiales por fortalecer los programas de formación de ese personal, dándole enseñanza completa sobre la planificación de la familia, sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño y sobre otros aspectos de la salud de la familia en el contexto de la atención primaria de salud.

La educación del público en general, sobre todo de los jóvenes, debe apuntar a una mejor aceptación cultural del amamantamiento, considerado como la práctica natural y más sana, sin hacer caso omiso de las particularidades culturales y de las prácticas autóctonas, y mediante el empleo de todos los medios de educación, así como los medios de información.

En colaboración con todos los sectores interesados, en particular los de salud, educación, agricultura e industria, los gobiernos deben velar por que se difunda y aplique información práctica y científica actualizada sobre la alimentación del lactante y el niño pequeño. Debe establecerse un organismo oficial que se encargue de manera permanente de vigilar que la información y la publicidad relativas a los alimentos para la madre, el lactante y el niño pequeño sean correctas y apropiadas, y eliminar las informaciones y la publicidad que sean inconvenientes e inadecuadas.

Debería formularse una estrategia nacional de comunicación y educación con el fin de movilizar los recursos disponibles; la estrategia debe incluir la formación de personal de todas las categorías a fin de capacitarlo para planificar, ejecutar, evaluar y dirigir investigaciones en relación con programas de comunicación.

La comercialización de las preparaciones para lactantes

Las mujeres tienen derecho a recibir una información correcta y completa. Sin embargo, incluso la información objetiva puede ser engañosa y perjudicial si se proporciona en medios o momentos inadecuados. Las organizaciones de mujeres deben participar en los consejos nacionales u órganos oficiales de vigilancia y aplicación de los códigos de comercialización. Las mujeres del mundo entero, tanto de los países desarrollados como de los que están en desarrollo, deben manifestar su solidaridad decidiendo qué es lo más conveniente en este aspecto de sus vidas que tiene una importancia sin igual.

COMERCIALIZACION Y DISTRIBUCION ADECUADAS DE LAS PREPARACIONES PARA LACTANTES Y DE LOS ALIMENTOS DE DESTETE

Incumbe al gobierno de cada país la responsabilidad de fomentar políticas alimentarias y nutricionales coherentes que presten especial atención a las madres, a los lactantes y a los niños de corta edad. Esas políticas deberán dar preferencia a la conservación de la lactancia natural y a la aplicación de orientaciones nutricionales adecuadas. Es deber de los gobiernos velar por que haya un abastecimiento adecuado de productos alimentarios para los lactantes y por que todos los que los necesiten tengan la posibilidad de obtenerlos, de manera que no disuada de practicar la lactancia natural. En el momento y lugar adecuados, debe darse a las madres y a las familias información adecuada sobre las mejores prácticas de alimentación de los lactantes y los niños pequeños.

El amamantamiento es el único método natural de alimentación de los lactantes y es necesario protegerlo activamente y fomentarlo en todos los países. Por consiguiente, la comercialización de los sucedáneos de la leche humana y de los alimentos de destete debe estar concebida de manera que no disuada a las mujeres de practicar la lactancia natural.

Los productos de sustitución de la leche humana y los alimentos complementarios suministrados en biberón no deben ser objeto de ninguna promoción de ventas ni de ninguna publicidad de promoción.¹ Las actividades de promoción destinadas al personal sanitario deben limitarse a la información empírica y ética.

Debe establecerse un código internacional de comercialización de las preparaciones para lactantes y de otros productos utilizados como sucedáneos de la leche humana. Ese código debe recibir el apoyo tanto de los países exportadores como de los importadores y debe ser observado por todos los fabricantes. Se pide a la OMS y al UNICEF que organicen el proceso de preparación de ese código, con la participación de todas las partes interesadas, a fin de concluirlo lo antes posible.

Se recomienda vigilar las prácticas de comercialización, lo cual deberá hacerse bajo auspicio oficial. Pueden contribuir mucho a esta tarea los consejos de publicidad, así como los grupos profesionales y de consumidores.

Las preparaciones para lactantes y los alimentos de destete no deben ser comercializados ni distribuidos en un país sino a condición de que las prácticas de comercialización se ajusten al código o la legislación nacional, cuando existan, o si no, al espíritu de esta Reunión y a las recomendaciones que anteceden o a todo código internacionalmente aceptado.

En ningún caso deberán utilizarse los servicios del sistema de atención de salud para fomentar la alimentación artificial. En consecuencia, en los servicios de salud no deberán permitirse los anuncios ni la distribución promocional de muestras de sucedáneos de la leche materna. En los servicios de salud no deben realizarse demostraciones públicas de alimentación artificial.

Con el fin de evitar todo riesgo de conflicto de intereses, no deberá autorizarse al personal de las compañías que producen o venden sucedáneos de la leche materna a trabajar en el sistema de atención de salud, aunque esté asignado a funciones más generales, que no incluyan directamente la promoción de preparaciones para lactantes.

Es necesario que tanto la producción como la distribución de los alimentos de destete preparados industrialmente estén regidos por normas jurídicas estrictas. En las etiquetas de esos alimentos debe indicarse la manera adecuada de prepararlos en el hogar. Los gobiernos deben adoptar las normas internacionales recomendadas en materia de alimentos para lactantes y niños de corta edad, elaboradas por el Comité del Codex Alimentarius para Alimentos Destinados a Usos Dietéticos Especiales, y deben apoyar la preparación de normas por este Comité para garantizar el valor nutritivo y la inocuidad de estos alimentos. Se insta a los gobiernos, que aún no lo hayan hecho, a aprobar esos códigos o reglamentos.

Es necesario exigir, mediante la reglamentación apropiada, que la forma que se adopte para el envasado, el etiquetado, la propaganda u otros tipos de publicidad de los productos que no son adecuados por sí solos como alimentos de destete (como la leche condensada endulzada, el almidón de maíz, la harina de mandioca y las harinas de cereales), no induzcan a considerarlos como complementos o sustitutos de la leche materna. Deberán hacerse decididos esfuerzos de educación para combatir el uso indebido de esos productos por parte de las madres.

= = =



33^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Punto 23 del orden del día provisional

ACCION SUBSIGUIENTE A LA REUNION OMS/UNICEF SOBRE LA
ALIMENTACION DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO

PROYECTO DE CODIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACION DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA

Informe del Director General

Se presenta adjunto un proyecto de Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna mencionado en el documento A33/6 (Acción subsiguiente a la reunión OMS/UNICEF sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño). Este proyecto de Código se basa en una versión preliminar preparada por la OMS y el UNICEF, que fue distribuida a todos los gobiernos acompañada de la carta circular C.L.2.1980, y que fue estudiada en cinco consultas separadas de todas las partes interesadas en febrero y en marzo del presente año. El proyecto revisado que se acompaña ha sido preparado a la vista de todas las observaciones y sugerencias que se han recibido de esos diversos sectores. Consta de una serie de principios que los gobiernos podrían utilizar para formular su política nacional en esta esfera, incluida la implantación de la legislación y los mecanismos apropiados para vigilar la aplicación.

El Director General se propone proseguir las consultas con todos los interesados antes de preparar un proyecto más definitivo para la 67^a reunión del Consejo Ejecutivo en enero de 1981 y, posteriormente, para la 34^a Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1981. Se pide a la Asamblea que señale la orientación acerca de los medios más apropiados de llevar adelante la preparación del nuevo proyecto de Código para presentarlo a la antes mencionada reunión del Consejo.



PROYECTO DE CODIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACION
DE LOS SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA¹

PREAMBULO

Los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud, conscientes de la importancia fundamental de la lactancia natural y reconociendo que ésta hace una contribución sin igual a la salud y nutrición de los lactantes y es además beneficiosa para la salud de las madres, hacen suyos los principios siguientes:

El estímulo, el fomento y la protección de la lactancia natural constituyen una responsabilidad social común que los Estados Miembros deben atender por todos los medios posibles, entre ellos la promulgación de legislación nacional cuando sea necesario.

Incumbe a los servicios de salud, a los miembros de las profesiones sanitarias y a los demás trabajadores de la salud la responsabilidad decisiva de tomar las medidas oportunas para facilitar la lactancia natural y proporcionar información y educación objetivas y sistemáticas a las madres y a las familias sobre la superioridad de la lactancia natural; y de proporcionar asesoramiento sobre el uso apropiado de las preparaciones para lactantes, de producción industrial o de confección casera, cuando sean necesarias.

Considerando que hay una limitada necesidad de preparaciones para lactantes o sucedáneos de la leche materna para los casos en que las madres no amamantan a los hijos o sólo lo hacen parcialmente, esas preparaciones deben comercializarse o facilitarse de modo que no perjudiquen o estorben la práctica de la lactancia natural.

La industria de alimentos para lactantes, si bien fabrica buenos productos desde el punto de vista nutricional, tiene la responsabilidad especial de velar por que esos productos no sean promovidos directa o indirectamente en perjuicio de la lactancia natural.

Habida cuenta de que hay varios factores sociales y económicos que pueden inducir a una disminución de la lactancia natural, los gobiernos deben establecer sistemas apropiados de apoyo social con objeto de contrarrestar y ajustar esos factores; todos los sectores deben trabajar con miras a crear un clima que favorezca la lactancia natural y proporcione el apoyo necesario en el orden familiar y social.

Corresponde a las familias, las comunidades, las organizaciones no gubernamentales y, en particular, las organizaciones femeninas, una misión especial de fomentar la lactancia natural y proporcionar a las madres el apoyo necesario para una buena lactancia natural.

En vista de que es importante proporcionar alimentación complementaria apropiada, por lo general cuando el niño llega a la edad de cuatro a seis meses, hay que poner el máximo empeño en preparar y facilitar alimentos de ese tipo que respondan a las condiciones locales.

1

Para la definición de los términos utilizados en este texto véase el Artículo 10.

Es esencial que todos los interesados, en particular los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, los expertos en las diversas disciplinas relacionadas con esta materia, las agrupaciones de consumidores y la industria de alimentos para lactantes, colaboren en las actividades encaminadas a mejorar la salud y la nutrición del lactante y el niño pequeño.

Los Estados Miembros reconocen que en el contexto de sus respectivas condiciones socioeconómicas pueden necesitarse una serie de medidas sociales, sanitarias y nutricionales para fomentar la salud y la nutrición del lactante y el niño pequeño y que el Código que se presenta a continuación solamente trata un aspecto de esas medidas.

Los Estados Miembros reconocen, en consecuencia, que el Código puede servir de instrumento internacional para dar efectividad a los principios en él contenidos dentro del marco de su estructura social, económica, educativa y de desarrollo global.

Artículo 1 - Ambito de aplicación

1.1 El presente Código se aplicará a la comercialización de alimentos para lactantes y suplementos de la leche materna administrados en biberón, a la promoción de esos productos y prácticas afines, así como a los productos impropriadamente vendidos como sucedáneos de la leche materna.

Artículo 2 - Relaciones con el público

2.1 No deben ser objeto de promoción destinada al público los alimentos para lactantes, los suplementos de leche materna dados en biberón ni los biberones mismos; los elementos que entran en la preparación de alimentos para lactantes tampoco deben ser objeto de promoción en cuanto tales. Esos productos no deben ser anunciados al público.

2.2 Ninguno de los productos a que se refiere el presente Código debe ser comercializado ni mencionado públicamente por los fabricantes o vendedores de un modo que indique implícitamente que es equivalente a la leche materna o superior a ella.

2.3 Las informaciones sobre el modo de utilizar los alimentos para lactantes no deben difundirse al público; se exceptúan las indicaciones relativas a la manera adecuada e higiénica de preparar esos alimentos en el hogar, que el fabricante o importador debe hacer figurar impresas en el envase en el idioma local, o en una etiqueta unida al envase o en el material impreso que acompañe a éste.

2.4 En la etiqueta de todo envase con que se ponga a la venta un alimento para lactantes o un suplemento de leche materna administrado en biberón debe hacerse constar claramente la superioridad de la lactancia natural, así como la necesidad de solicitar el asesoramiento de un trabajador de salud para determinar si es necesario usar ese producto y los métodos apropiados para ello.

2.5 Los suplementos de la leche materna no deben comercializarse ni promoverse como sucedáneos de la leche materna. A este respecto, en las etiquetas para la leche condensada azucarada no debe figurar ninguna indicación que pueda interpretarse como instrucciones acerca de la manera de modificar el producto con miras a su utilización como sucedáneo de la leche materna.

Artículo 3 - Relaciones con las madres

3.1 La comercialización y promoción de un alimento para lactantes, de suplementos de la leche materna administrados en biberón o de biberones no debe efectuarse a domicilio ni en locales de un sistema de atención de salud.

3.2 El suministro gratuito de alimentos para lactantes no utilizados por un servicio del sistema de atención de salud sólo debe ofrecerse a las madres que necesiten sucedáneos de la leche materna. Aparte del alimento y del equipo para utilizarlos, no deben hacerse a las madres que los reciban obsequios de artículos destinados exclusivamente a ellas.

3.3 La demostración sobre la manera de utilizar los alimentos para lactantes sólo debe hacerse a las madres que tengan necesidad de utilizar esos alimentos.

3.4 Todo el material educativo que el fabricante o vendedor del alimento para lactantes proporcione a las madres sobre la atención prenatal o postnatal, o sobre la alimentación de los lactantes, debe incluir una clara información sobre las ventajas de la lactancia natural, sobre la preparación para la lactancia natural y sobre la preservación de ésta.

Artículo 4 - Relaciones con los sistemas de atención de salud

4.1 Los sistemas de atención de salud deben alentar la lactancia natural y cooperar con las autoridades y con los fabricantes y vendedores a fin de garantizar el cumplimiento del presente Código.

4.2 No debe autorizarse el uso de ninguna instalación de un sistema de atención de salud para promover o anunciar alimentos para lactantes o suplementos de la leche materna administrados en biberón, por ejemplo por medio de la exhibición de productos, la colocación de tableros de publicidad o carteles o la distribución de publicaciones. Debe evitarse el uso de servicios de enfermeras de puericultura elemental facilitados por los fabricantes o distribuidores.

4.3 La donación de suministros de alimentos para lactantes a instituciones que forman parte del sistema de atención de salud ha de acogerse favorablemente cuando esos alimentos sean necesarios, pero la institución debe distribuir esos suministros de modo que no sea en detrimento de la lactancia natural. Cuando se suministre gratuitamente o a precio rebajado el alimento para lactantes a las madres de bajos ingresos que tengan necesidad de él, deben tomarse precauciones para que el suministro pueda continuarse mientras sea necesario.

Artículo 5 - Relaciones con los trabajadores de salud

5.1 La información que los fabricantes y vendedores proporcionen a los trabajadores de salud debe concretarse a información científica y objetiva, con indicación del costo que suponga para la madre la utilización del alimento para lactantes.

5.2 Los fabricantes o vendedores de los productos a que se refiere el presente Código no podrán dar ni ofrecer, directa o indirectamente, incentivos económicos u obsequios apreciables a los trabajadores sanitarios ni a los miembros de su familia.

5.3 Sólo deben proporcionarse a los trabajadores de salud muestras gratuitas de alimentos para lactantes o suplementos de la leche materna para administrar en biberón cuando ello sea necesario a efectos de instrucción, evaluación profesional o investigación.

5.4 Los fabricantes o vendedores de productos comprendidos en las disposiciones del presente código pueden hacer contribuciones financieras o desembolsos en favor de los trabajadores de salud en relación con sus reuniones profesionales, viajes de estudio u otras actividades similares, pero sólo a petición del Ministerio de Salud del Estado Miembro, del jefe de un servicio del sistema de atención de salud o de una institución médica.

Artículo 6 - Relaciones con empleados de los fabricantes y vendedores

6.1 A fin de facilitar la aplicación del presente Código, la remuneración o aumentos de sueldos del personal de comercialización deben basarse en las escalas normales de aumentos de sueldos.

6.2 El personal de comercialización no debe ejercer funciones de trabajador de salud, incluidas las de educador sanitario.

Artículo 7 - Relaciones con los vendedores

7.1 Los fabricantes no deben alentar ni facilitar el uso de primas temporales u ofertas de reducciones de precio a los vendedores de alimentos para lactantes o de suplementos de la leche materna para administrar en biberón.

7.2 Los fabricantes de alimentos para lactantes o sus agentes no deben financiar la publicidad o exhibición en el lugar de venta ni cooperar por otro concepto en tal publicidad o exhibición.

7.3 Los fabricantes deben tomar medidas eficaces para informar a los vendedores de alimentos para lactantes o suplementos de leche materna para administrar en biberón de los peligros del uso indebido de esos productos y de la superioridad de la lactancia materna, y deben darles a conocer el Código y alentarles a que lo observen.

Artículo 8 - Calidad

8.1 Los sucedáneos de leche materna deben reunir las condiciones de la norma internacional sobre alimentos para lactantes recomendada por la Comisión del Codex Alimentarius y todas las demás normas que ésta pueda recomendar.

Artículo 9 - Modalidades de aplicación

9.1 La vigilancia de la aplicación del presente Código corresponde a los gobiernos en colaboración con los fabricantes de los productos comprendidos en las disposiciones del Código, así como a las agrupaciones de consumidores y a agrupaciones profesionales. Los fabricantes de productos comprendidos en las disposiciones de este Código deben aceptar la obligación de velar por su propio cumplimiento del mismo en todos los niveles.

9.2 Los fabricantes de productos comprendidos en las disposiciones de este Código deben proporcionar un ejemplar del mismo a todos los miembros de su personal de comercialización a fin de que se enteren de su contenido. Deben

cuidar además de que los trabajadores de salud con los que trate el personal del fabricante dispongan del Código y estén enterados de las obligaciones que incumben a los fabricantes.

Artículo 10 - Definiciones para los efectos de este Código

Por "alimento para lactantes" se entiende

toda preparación de alimentos, generalmente basada en leche de vaca, formulada especialmente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante de cuatro a seis meses de edad y adaptada a sus características fisiológicas.

Por "fabricante" se entiende

toda compañía mercantil u otra entidad que se dedique (directamente o por medio de una entidad controlada por esa compañía o vinculada a ella en virtud de un contrato) a la fabricación de sucedáneos de la leche materna.

Por "personal de comercialización" se entiende

toda persona empleada por un fabricante (o por una compañía mercantil o una entidad controlada por el fabricante o vinculada a él en virtud de un contrato) cuyas funciones guarden relación con la promoción o comercialización de sucedáneos o suplementos de la leche materna.

Por "sistema de atención de salud" se entiende

todo sistema oficial, no oficial u organizado con carácter privado y destinado a la prestación de atención de salud, incluido cualquier lugar situado fuera del hogar, a donde acudan las mujeres embarazadas para dar a luz asistidas por una partera u otro personal de asistencia a partos, y comprendidas las casas cuna o instituciones de puericultura.

Por "sucedáneo de la leche materna" se entiende

todo alimento para lactantes o cualquier otro alimento comercializado en calidad de sustitutivo de la leche materna.

Por "suplemento de la leche materna" se entiende

todo alimento utilizado además de la leche materna.

Por "trabajador de salud" se entiende

toda persona de una dependencia que forme parte del sistema de atención de salud, incluidos los colaboradores voluntarios no remunerados.