



Red Internacional de Acción para la
Alimentación del Bebé (IBFAN)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)



Sugerencias para las Conclusiones finales del Comité de los Derechos de Niño sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño

Mayo 2016

PRÁCTICAS ÓPTIMAS DE LACTANCIA MATERNA

Iniciación temprana de la lactancia materna durante la primera hora de vida

Lactancia materna exclusiva hasta la edad de seis meses

Lactancia materna continúa hasta la edad de 2 años o más, junto con la introducción de una alimentación complementaria segura y adecuada

1. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño

El Párrafo 44 de la Observación general No 15 del CDN sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud establece que:

“La lactancia natural exclusiva debe protegerse y promoverse durante los 6 primeros meses de vida y, en combinación con alimentación complementaria, debe proseguir, preferentemente hasta los 2 años de edad, de ser viable. Las obligaciones de los Estados en este ámbito se definen en el **marco de "proteger, promover y apoyar"**, adoptado por unanimidad por la Asamblea Mundial de la Salud. Los Estados han de incorporar en su derecho interno, aplicar y hacer cumplir normas acordadas internacionalmente en el ámbito del derecho del niño a la salud, entre ellas el **Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna** [...] Deben adoptarse medidas especiales para promover el apoyo a las madres en las comunidades y el lugar de trabajo en el contexto del embarazo y la lactancia natural y establecerse servicios de guardería viables y asequibles; también debe promoverse el cumplimiento del Convenio N° 183 (2000) de la Organización Internacional del Trabajo.”

La nota al pie 14 de la Observación general explícitamente se refiere a la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño del 2002 (en adelante: la Estrategia Mundial). Quisiéramos sugerir que el Comité utilice la siguiente lista, adaptándola a las necesidades y especificaciones de cada país, para asegurar que las medidas adecuadas que los Estados están obligados a adoptar sean abordadas de manera consistente en las Observaciones finales y recomendaciones.

1.1 Una política nacional integral sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño

- Los Estados partes deberían desarrollar, implementar, monitorear y evaluar políticas nacionales integrales de **alimentación del lactante y del niño pequeño (ALNP)**. Esta política debería estar basada en la Estrategia Mundial mencionada anteriormente, en decisiones, recomendaciones y resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y en investigaciones científicas independientes, libres de conflictos de interés.
- Las políticas nacionales deberían estar acompañadas por un **plan de acción detallado** que defina de manera precisa los objetivos, el cronograma, la distribución de responsabilidades e indicadores para monitorear y evaluar.
- Los Estados partes deberían asegurar la **coordinación nacional efectiva** de todas las medidas relacionadas a las estrategias y políticas sobre la ALNP. Con el fin de alcanzar esto, los Estados partes deberían delegar un **coordinador nacional** y establecer un **comité multisectorial de lactancia materna**, mientras aseguran que los miembros no estén vinculados a la industria de alimentación infantil.
- Con el fin de asegurar una implementación exitosa del plan, **recursos humanos, financieros y organizacionales adecuados** deben ser identificados y distribuidos por los Estados partes.
- Los Estados partes deberían alentar a la creación de un sistema de monitoreo para recaudar datos desglosados por sexo en nutrición, ALNP y lactancia materna, según los indicadores internacionales tales como aquellos desarrollados por UNICEF. En la mayoría de los casos, los datos existentes son parciales o no existen; frecuentemente, la información no es recolectada siguiendo los métodos acordados universalmente, ni es armonizada. No se pueden hacer comparaciones y es imposible medir el progreso.

1.2 El Marco Normativo de ‘proteger, promover y apoyar’

La protección, el fomento y el apoyo a la iniciación temprana de la lactancia materna, a la lactancia materna exclusiva hasta hasta la edad de seis meses y a la lactancia materna continua hasta la edad de 2 años o más junto con la introducción de una alimentación complementaria segura y adecuada deberían ser los puntos centrales de cualquier estrategia pública y política sobre la ALNP.

PROTECCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA

Los Estados partes deberían:

- Regular la comercialización de sucedáneos de la leche materna, biberones y tetinas. Deberían incentivar la adopción de legislación y otras medidas jurídicamente vinculantes que implementen el **Código Internacional para la Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna** y las resoluciones posteriores pertinentes de la AMS (en adelante: el Código) donde sea apropiado y reforzar la legislación existente. El marco regulatorio debería incluir **mecanismos de monitoreo sistemáticos y sanciones disuasivas** para violadores.

La Observación general No 15 del CDN así como la Observación general No 16 del CDN sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño hacen un llamado a los Estados a *“aplicar y hacer cumplir [...] el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y las resoluciones posteriores pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud”*. Adicionalmente, la Observación general 15 especifica que *“entre otras responsabilidades y en todos los contextos, las empresas privadas deberán [...] cumplir el Código Internacional para la Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna [...]”*.

- Adoptar una legislación a la **protección de la maternidad** o mejorar las leyes existentes, basadas en el **Convenio y la Recomendación sobre la protección de la maternidad de la OIT¹**.

Mientras la Convención proporciona al menos 14 semanas de licencia de maternidad, la recomendación urge a los miembros de esforzarse por extender el periodo de la licencia por maternidad a por lo menos 18 semanas. Las instalaciones para la atención del niño y lactancia materna en el lugar de trabajo, pausas para amamantar y medidas de no discriminación deberían ser incluidas. Su alcance debería cubrir mujeres en empleos pagos, así como aquellas en el sector informal y formas atípicas de trabajo.

- Asegurar que los **alimentos complementarios preparados** se comercialicen para su uso a una edad adecuada; se regulen de acuerdo a los estándares del Codex Alimentarius; y sean seguros, culturalmente aceptados, asequibles y nutricionalmente adecuados.

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Los Estados partes deberían tomar todas las medidas necesarias para promover la **lactancia materna como una norma para alimentar a los lactantes**. Particularmente, deberían:

- Asegurar la promoción de la lactancia materna a través de **medios de información, educación y comunicación**, especialmente en países donde la alimentación artificial y mezclada han sido consideradas como la norma por décadas.
- Desarrollar **campañas de información específicas** sobre la lactancia materna, los riesgos de no amamantar, el *Código Internacional*, etc..., con el fin de sensibilizar a los padres, las futuras madres, niños en escuelas, adolescentes y el público en general; y asegurar que toda

¹ OIT Convenio sobre la protección de la maternidad 183 (2000) y OIT Recomendación 191:

http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183

la información brindada a través de autoridades educativas y medios de comunicación sea **acertada y completa**.

APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Los Estados partes deberían tomar todas las medidas necesarias para apoyar a las madres a amamantar de forma óptima a través del sistema de salud, en la comunidad y en circunstancias excepcionalmente difíciles. Particularmente, deberían:

- Brindar orientación calificada y ayudar a la alimentación del lactante y del niño pequeño. Con este fin, los **profesionales en la salud y la comunidad de personal de salud** que tratan a madres, niños y familias deberían estar cualificados para brindar la orientación adecuada sobre la lactancia materna y alimentación complementaria. Al personal de salud deberían darle actualizaciones continuas e información específica de alimentación del lactante y del niño pequeño; deberían enseñarles sus responsabilidades bajo el Código Internacional; y deberían adquirir una comprensión exhaustiva de la Estrategia Mundial. Los currículos de pre y pos grados deberían incluir información actualizada de lactancia materna como una medida efectiva de salud pública.
- Asegurar que las acciones para mejorar las prácticas de lactancia materna en centros de maternidad, incluyendo los “10 pasos para la lactancia materna eficaz” establecidos en la **Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños (IHAN)**, sean totalmente institucionalizadas dentro del sistema de salud nacional, incluyendo hospitales privados y defender la implementación y el monitoreo de los 10 pasos para que se vuelvan una parte obligatoria del estándar que opera y de los procedimientos de supervisión para los hospitales e integral a los establecimientos acreditados, incluyendo los privados.
- Proveer acceso adecuado al **cuidado y educación prenatal** sobre lactancia materna y alimentación complementaria.
- Promover **una buena nutrición para mujeres embarazadas y lactantes**.
- Promover el desarrollo de **redes de apoyo comunitarias** para contribuir a asegurar una alimentación del lactante y del niño pequeño apropiada, y asegurar su participación dentro del sistema de salud.
- **Asesores de lactancia materna** y consejeros pares deberían ser empleados en hospitales, clínicas y a un nivel comunitario para informar y asistir a las madres.
- Apoyar alimentación del lactante y del niño pequeño en **circunstancias excepcionalmente difíciles**, incluyendo bajo peso natal, lactantes malnutridos y aquellos afectados por el VIH. Los planes nacionales de preparación y las respuestas de emergencia deberían seguir los lineamientos de la OMS sobre el VIH y la alimentación del lactante, así como la Guía operacional de emergencia para el personal de asistencia y gerentes de programas sobre alimentación del lactante y del niño pequeño en emergencias, que incluye la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna óptima, y la necesidad de minimizar los riesgos de la alimentación artificial, asegurando que cualquier sucedáneo de la leche materna sea comprado, distribuido y utilizado de acuerdo a criterios estrictos.²

² See World Health Assembly Resolution WHA 63.23, 2010

2. El sector empresarial y los derechos del niño

En el 2013, la Observación general No 16 del CDN sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño fue adoptada. Provee provisiones útiles para la protección de la lactancia materna:

2.1. Implementación y hacer cumplir del Código

Como se menciona anteriormente, el Comité reitera la obligación de los Estados de **implementar y hacer cumplir el Código y las resoluciones posteriores pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud** (Observación general 16, párrafo 57).

2.2. Obligaciones extraterritoriales de los Estados sobre las actividades empresariales

Adicionalmente, en el párrafo 39, el Comité hace énfasis en que las obligaciones del Estado no están limitadas a su territorio:

“Según la Convención, los Estados tienen la obligación de respetar y garantizar los derechos del niño dentro de su jurisdicción. **La Convención no limita la jurisdicción de un Estado a un "territorio"**. Conforme al derecho internacional, el Comité instó anteriormente a los Estados a **proteger los derechos de los niños que pudieran estar fuera de sus fronteras territoriales.**”

En el párrafo 43, el Comité ha precisado aún más las obligaciones de los Estados de origen con empresas que operan transnacionalmente (Estados de origen):

“La Convención y sus protocolos facultativos también obligan a los Estados de origen a **respetar, proteger y hacer efectivos los derechos del niño en el contexto de las actividades y operaciones empresariales de carácter extraterritorial**, siempre que exista un vínculo razonable entre el Estado y la conducta de que se trate. Existe un vínculo razonable cuando la empresa tenga su centro de actividad, esté registrada o domiciliada, tenga su sede principal de negocios o desarrolle actividades comerciales sustanciales en dicho Estado.”

Por lo tanto, en la aplicación del artículo 24(e) sobre el derecho del niño al goce del grado máximo de salud que se pueda y lo siguiendo la interpretación autorizada por el Comité en su Observación General No 15, **los Estados deberían adoptar regulaciones vinculantes y medidas para asegurar que las compañías con domicilio en su territorio cumplan con el Código y las resoluciones posteriores pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud en todos los contextos y dónde sea que operen.**

Ejemplos de recomendaciones específicas del Comité CRC sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño (2012-2015)

Política comprensiva sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño

Australia (sesión 60 - 2012)	Dar prioridad a la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna financiando adecuadamente la Estrategia nacional de lactancia materna y poniendo fin a la práctica de incluir representantes de la industria entre las partes interesadas en la aplicación de la Estrategia.
Malta (sesión 62 - 2013)	Recopilar datos sobre la lactancia materna con el fin de formular una política nacional para promover y facilitar la lactancia materna.
Gambia (sesión 68 - 2015)	Velar por la aplicación efectiva de la Política Nacional de Nutrición 2010-2020, redoble los esfuerzos de sensibilización acerca de la importancia de la lactancia materna, establecer un comité nacional sobre la lactancia materna
Suiza (sesión 68 - 2015)	Elabore una estrategia nacional amplia sobre las prácticas de alimentación de lactantes y niños de corta edad.

Protección a la lactancia materna: el código internacional

Bosnia& Herzegovina (sesión 61 - 2012)	Velar por el cumplimiento del Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna a nivel nacional, mediante el establecimiento de mecanismos de vigilancia eficaces y la imposición de sanciones proporcionales a la infracción a quienes incumplan el Código.
India (sesión 66 - 2014)	Velar por la aplicación efectiva y el cumplimiento del Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (OMS, 1981); establecer un sistema de vigilancia y denuncia para detectar casos de incumplimiento del Código y tome medidas estrictas en todas las situaciones en que este se incumpla.
Suiza (sesión 68 - 2015)	Garantice el cumplimiento estricto del Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
Turkmenistán (sesión 68 - 2015)	Promulgar leyes que permitan incorporar todas las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
Ghana (sesión 69 - 2015)	Fortalecer la implementación del monitoreo de la Regulación de promoción de la lactancia materna (BPR) y asegurar que la Autoridad de alimentación y drogas esté comprometida con él, implementar un sistema de sanciones disuasivas.

Protección a la lactancia materna: protección a la maternidad

Australia (sesión 60 - 2012)	Examinar el recién aprobado sistema de licencia de paternidad remunerada y otras medidas legislativas y administrativas conexas con miras a considerar la introducción de enmiendas que faciliten la lactancia materna exclusiva durante seis meses para las mujeres que trabajan.
Niue (sesión 62 - 2013)	Fortalecer la protección la maternidad en el trabajo, previendo a las madres con instalaciones para amamantar en el trabajo; tomar medidas necesarias para que las madres que trabajan en el sector privado puedan gozar de los mismos derechos de

	maternidad que aquellas que trabajan en el sector público.
Suiza (sesión 68 - 2015)	Considere la posibilidad de prolongar la licencia por maternidad a un mínimo de seis meses.
Turkmenistán (sesión 68 - 2015)	Velar por que las madres trabajadoras tengan la posibilidad práctica de amamantar a sus hijos, estableciendo lugares de trabajo que propicien la lactancia y cuenten con guarderías.
Timor-Leste (sesión 70 - 2015)	Extender la actual licencia por maternidad de tres meses a seis meses, con el fin de asegurar prácticas de alimentación infantil apropiadas.

Promoción de la lactancia materna

Albania (sesión 61 - 2012)	Intensifique su labor para promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, sensibilizando en mayor medida al personal sanitario y la sociedad sobre la importancia de esa práctica.
Canadá (sesión 61 - 2012)	Establezca un programa para promover y ayudar a todas las madres a amamantar exclusivamente a sus hijos durante los primeros seis meses de vida y a mantener la lactancia materna durante dos años o más, como recomienda la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.
Tailandia (sesión 59 - 2012)	Fortalezca e incremente sus esfuerzos para promover la iniciación temprana de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva y continuada durante seis meses, mediante la sensibilización y la educación de la población, en particular las madres, sobre la importancia de la lactancia materna y los riesgos de la lactancia artificial.
Alemania (sesión 65 - 2014)	Redoble sus esfuerzos por promover la lactancia materna exclusiva y continuada.
Suiza (sesión 68 - 2015)	Redoble sus esfuerzos para promover la lactancia materna exclusiva y continuada, facilitando el acceso a la información y llevando a cabo actividades de sensibilización respecto de la importancia de la lactancia materna y los riesgos de una alimentación a base de sucedáneos; Vele por que las recomendaciones nacionales en materia de lactancia materna se ajusten a las recomendaciones pertinentes de la OMS.

Apoyo a la lactancia materna

Namibia (sesión 61 - 2012)	Capacite a los profesionales de la salud, en especial a los que trabajan en los servicios de maternidad, y a las comunidades sobre la lactancia materna y la importancia de iniciarla dentro de la primera hora después del parto y de evitar, en la medida de lo posible, la alimentación con biberón o con sucedáneos de la leche materna, y vele por que ofrezcan un apoyo adecuado a las madres primerizas.
Tailandia (sesión 60 - 2012)	Convertir todas las instituciones de maternidad en "hospitales amigos del niño"; garantizar que los profesionales de la salud que participen en la labor relativa a la maternidad estén capacitados en lactancia materna.
Armenia (sesión 63 - 2013)	Adopte medidas que le permitan reactivar sus iniciativas de hospitales "amigos de los niños" y garantice que sus maternidades cumplen con las normas requeridas y

	estén certificadas como "amigas de los niños" conforme a la iniciativa en cuestión;
Suiza (sesión 68 - 2015)	Examine y refuerce la formación de los profesionales de la salud en la importancia de la lactancia materna exclusiva; incremente el número de hospitales reconocidos por su promoción de la lactancia materna.

Obligaciones extraterritoriales sobre actividades de negocio

Suiza (sesión 68 - 2015)	<p>Habida cuenta de su observación general N° 16 (2013) sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño, el Comité recomienda al Estado parte que:</p> <p>b) Garantice que las empresas y sus filiales que operen o se administren en el territorio del Estado parte sean jurídicamente responsables de cualquier violación de los derechos del niño y los derechos humanos en general.</p>
SUGERENCIA DE RECOMENDACIÓN	<p>Habida cuenta de su observación general N° 16 (2013) sobre las obligaciones del Estado en relación con el impacto del sector empresarial en los derechos del niño, el Comité recomienda a los Estados parte establecer un claro marco regulatorio para asegurar que las empresas y sus operaciones en o manejadas desde el territorio de un Estado parte, sean legalmente responsables ante cualquier violación a los derechos del niño y derechos humanos en general, incluyendo violaciones al Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, que a su vez viola el derecho del niño al goce del grado máximo de salud que se pueda.</p>