



Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil

**Principios rectores de la asistencia alimentaria y nutricional de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes, en situaciones de emergencias y desastres, dentro del marco de los derechos humanos y el derecho internacional humanitario**



"Amamantar es un acto de paz y de justicia. Es la forma natural, universal y pacífica de nutrir a nuestros niños y niñas. En un mundo arruinado por la injusticia, la violencia y la guerra, la lactancia materna puede ser un centinela de paz - paz interior, paz con otras personas y paz con el entorno.

Anwar Fazal Co-fundador de WABA e IBFAN.  
Galardonado con la distinción Right Livelihood  
Award 1982

**Principios rectores de la asistencia alimentaria y nutricional de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes, en situaciones de emergencias y desastres, dentro del marco de los derechos humanos y el derecho internacional humanitario.**

**TABLA DE CONTENIDO**

Presentación

1. Marco de referencia

2. Antecedentes históricos

2.1. Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil –IBFAN-.

2.2. Declaración Universal de los Derechos Humanos

2.3 . Convención sobre los Derechos del Niño.

2.4 . Origen y desarrollo del Derecho Internacional Humanitario

2.5. Alimentación infantil en emergencias.

2.6. Resolución 54.2 de la Asamblea Mundial de la Salud del año 2001

2.7. Resolución 55.25 de la Asamblea Mundial de la Salud del año 2002

3. Los principios

3.1 Primer Principio: Asistencia Alimentaria en el marco de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario.

3.2 Segundo principio: Mantenimiento de la unidad familiar.

3.3 Tercer Principio: Promoción, protección y apoyo a la lactancia materna

3.4 Cuarto Principio: Alivio oportuno del hambre, especialmente de los niños, las niñas y las madres y recuperación temprana de los patrones habituales de alimentación, adecuada e inocua.

3.5 Quinto Principio: Recuperación temprana de los mecanismos usuales de suministro y distribución de alimentos.

3.6 Sexto principio: Gestión eficaz como símbolo de transparencia y de ética en la asistencia alimentaria.

3.7 Séptimo Principio: Prioridad en la inclusión de los niños, las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes en los programas de salud y saneamiento básico.

#### 4. Bibliografía

## **Presentación**

Los siete Principios Rectores de la Asistencia Alimentaria y Nutricional de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes, en situaciones de Emergencias y Desastres, dentro del marco de los derechos humanos y el derecho internacional humanitario, son resultado del Taller Internacional realizado por la Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil –IBFAN- en Bogotá, Colombia, del 28 al 30 de noviembre de 2002.

Este taller Internacional convocó bajo el título “Enfrentando la vulnerabilidad de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes en situación de Emergencia y Desastre”, a representantes IBFAN de México, Guatemala, Costa Rica, Venezuela, Ecuador, Brasil y Perú y a la coordinadora de IBFAN-ALC, Lic. Martha Trejos.

De Colombia asistieron grupos IBFAN de los departamentos del Atlántico, Magdalena, Antioquia, Quindío, Chocó, Santander, Norte de Santander, Valle y Bogotá; además, como invitados especiales asistieron representantes del Ministerio de Salud (hoy Ministerio de Protección Social), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, del Departamento Administrativo de Bienestar Social y de la Secretaria de Salud de Bogotá.

En el evento también participaron destacados conferencistas del Ministerio del Interior y de Justicia de Colombia, de la Cruz Roja Colombiana, de la Asociación Colombiana de Tecnología de Alimentos, de la Universidad Javeriana de Bogotá, de la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y de la Organización Panamericana de la Salud quienes compartieron sus conocimientos y experiencias sobre el tema. A ellos les damos nuestros agradecimientos.

Expresamos nuestro reconocimiento a la coordinadora IBFAN de América Latina y el Caribe, Lic. Martha Trejos por lograr sensibilizar y posesionar en la agendas de organizaciones internacionales y nacionales la urgente necesidad de diseñar intervenciones para atender a la infancia en situaciones de emergencias y desastres, así mismo agradecemos el apoyo de DGIS/GIFA que permitió llevar a cabo esta iniciativa regional, con la cual esperamos contribuir a garantizar el cumplimiento de los Derechos Humanos, los Derechos de los Niños y el Derecho Internacional Humanitario, especialmente cuando se ven afectados los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes.

Este documento busca dar herramientas útiles a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales para orientar las acciones que deben tomarse durante las emergencias y desastres, de manera que las poblaciones afectadas reciban alimentación y nutrición adecuadas, especialmente durante la fase inmediata. De

ninguna manera pretende dar soluciones a problemas sociales estructurales, ni siquiera aquellos que surgen o se empeoran como consecuencia de las emergencias y desastres

Gloria Ochoa Parra  
Coordinadora IBFAN Colombia

## **1.Marco de referencia**

Los Principios Rectores de la Alimentación y Nutrición de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes en situaciones de Emergencias y Desastres, se enmarcan dentro de la filosofía de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario. Estos derechos son de obligatorio cumplimiento y las aplicaciones prácticas que se deriven de ellos deben ser adelantadas independientemente de las circunstancias, de la filosofía y la organización política de los Estados.

Los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario reconocen que la diferencia primordial entre los principios que rigen la alimentación de los niños y niñas y los de la población general, radica en que los niños y niñas son dependientes. Por ello se insiste en la necesidad de dar prioridad a la asistencia alimentaria y nutricional de niños y niñas y de sus madres, por encima de otros grupos de población. Esta prioridad debe ser aún más fuertemente entendida e implementada en casos de desastres naturales, desplazamientos masivos de la población o cualquier otra circunstancia en que los organismos de apoyo deban responder por grupos vulnerables.

América Latina es una región vulnerable geográfica y geológicamente. Esta vulnerabilidad se ve agravada por la inestabilidad política, social y económica de la región. Colombia por ejemplo, enfrenta desde hace varios años una catástrofe humanitaria ocasionada por los desplazamientos internos provocados por el conflicto armado, la violencia generalizada y la violación permanente de los Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario.

La alimentación y nutrición adecuada, están dentro de los derechos fundamentales del ser humano. La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, recomiendan la práctica de la lactancia materna como la mejor estrategia para salvar vidas, tanto en situaciones normales como en emergencias y desastres. El uso de los sucedáneos de la leche materna, biberones y chupos, sumados a mala higiene, al hacinamiento, a la falta de agua y de combustible ponen en grave riesgo la salud de niños y niñas. Las donaciones de sucedáneos de la leche materna en situaciones de emergencia y desastre agravan aún más el problema. Los gobiernos deben ejecutar acciones de emergencia, en el marco de la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna.

La aplicación de los Principios Rectores de la Asistencia Alimentaria y Nutricional de Niños, Niñas, Mujeres Gestantes y Madres Lactantes en situación de Emergencia y Desastre, exige brindarle a los lactantes, niñas y niños pequeños la mejor alimentación posible, independientemente de las circunstancias. Esto significa que la lactancia materna es el método ideal de alimentación de todo niño y niña menor de dos años, también en circunstancias difíciles.

## **2. Antecedentes históricos**

### **2.1. Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil –IBFAN-.**

IBFAN es una red mundial de acción conformada por grupos provenientes de la sociedad civil que trabajan para mejorar la salud infantil, mediante la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y la eliminación de las prácticas irresponsables de comercialización de alimentos infantiles, biberones y chupos.

IBFAN fue fundada en 1979 por grupos de consumidores, trabajadores sociales, médicos y activistas, con el fin de contrarrestar la presión comercial indebida que los productores de alimentos infantiles imponen a las madres y a los trabajadores de salud. IBFAN cuenta con más de 160 grupos distribuidos en más de 80 países. Ha actuado eficazmente en la Asamblea Mundial de la Salud y en los países en los cuales tiene grupos organizados para lograr la protección jurídica de la lactancia materna. Sigue combatiendo contra las poderosas compañías fabricantes de alimentos infantiles y contra las burocracias, para lograr la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las resoluciones posteriores. El Código es un instrumento esencial y una herramienta poderosa para la promoción de la lactancia materna. En reconocimiento a su labor, IBFAN recibió en el año 1998 el Premio Nóbel Alternativo a los Derechos “Rigth Livelihood Award.”, durante ceremonia que tuvo lugar en el parlamento sueco. Similar reconocimiento recibió IBFAN Colombia por el Ministerio de Salud y UNICEF en la ciudad de Bogotá en el mismo año.

Existe una gran diversidad de grupos en IBFAN. Variados son su índole, alcances y actividades, pero los une una meta común: la erradicación de los peligros provocados por la alimentación artificial. Estos grupos llevan a cabo campañas de educación y presionan para que las legislaciones nacionales incluyan leyes de protección de la lactancia materna y mejores prestaciones de maternidad. También vigilan la aplicación del Código, prestan apoyo a las madres lactantes y le hacen tomar conciencia a la opinión pública sobre el tema.

### **2.2. Declaración Universal de los Derechos Humanos**

El 10 de diciembre de 1948 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, según los cuales todos los pueblos y naciones deben esforzarse para que tanto los individuos como las instituciones, promuevan el respeto a estos derechos y libertades y aseguren a través de medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales

Entre otros artículos, se destacan:

El artículo 2, numeral 1, según el cual toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

El artículo 25, numeral 1, señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure a cada cual y a su familia, la salud y el bienestar, y en general la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; hombres y mujeres tienen asimismo derecho a tener seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia, resultantes de circunstancias independientes de su voluntad. El numeral 2 establece que la madres e infantes tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.

### **2.3. Convención sobre los Derechos del Niño.**

La Convención sobre los Derechos del Niño fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, de conformidad con los principios proclamados en la Carta de las Naciones Unidas, la cual señala que la libertad, la justicia y la paz en el mundo, tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.

El artículo 24, numeral 1, expresa que los Estados miembro reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los estados adoptarán medidas apropiadas para:

- 2. c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de salud mediante la aplicación de tecnologías de fácil acceso y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable
- 2. d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres.
- 2. e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad y en particular los padres y niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños y las ventajas de la lactancia materna.

### **2.4. Origen y desarrollo del Derecho Internacional Humanitario**

Henry Dunant conmovido por la falta de asistencia a los heridos y enfermos en la Batalla de Solferino (junio 24 de 1859), propuso en su libro "Recuerdo de Solferino" la adopción de un principio internacional, convencional y sagrado que sirviera de base para la disminución de los sufrimientos y los daños ocasionados en los conflictos armados.



De esta idea, se partió para la codificación del Derecho Internacional Humanitario. En 1864, el gobierno suizo convocó una Conferencia Diplomática, en la que participaron 16 Estados, los cuales aprobaron "*El Convenio de Ginebra para el mejoramiento de la suerte que corren los militares heridos en los ejércitos en campaña*",

El Convenio de Ginebra de 1864 sentó las bases del moderno Derecho Humanitario, al consagrar la obligación de respetar y dar asistencia a los heridos y enfermos, la constitución de servicios sanitarios dotados del personal y material necesarios para tal asistencia, y al garantizar su protección tanto jurídica, (por su estatuto de personal sanitario), como material, (a través de adopción de un emblema único para su identificación).

Después de 1864, los conflictos armados continuaron y con ello la necesidad de ampliar la protección a las víctimas. Surgieron entonces dos ramas tradicionales del derecho humanitario: el Derecho de Ginebra y el Derecho de La Haya.

El objetivo primordial del Derecho de Ginebra fue la protección de las víctimas de los conflictos armados. Y el del Derecho de La Haya la determinación de los derechos y las obligaciones de las partes en conflicto en la conducción de las hostilidades y la limitación de medios y métodos de guerra. Con la aprobación de los protocolos adicionales de 1977, en los que se han reunido ambas ramas del derecho humanitario, hoy esta distinción sólo tiene un valor histórico.

El Derecho Internacional Humanitario está contenido en los principales tratados internacionales, enumerados aquí en orden cronológico de su aprobación:

**1907** Convenciones de La Haya sobre las leyes y costumbres de la guerra.

**1949** Cuatro Convenios de Ginebra:

- Primer Convenio, para aliviar la suerte que corren los heridos y los enfermos de las fuerzas armadas en campaña.
- Segundo Convenio, para aliviar la suerte que corren los heridos, los enfermos y los náufragos de las fuerzas armadas en el mar.
- Tercer Convenio, relativo al trato debido a los prisioneros de guerra.
- Cuarto Convenio, relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra.

**1954** Convención de La Haya para la protección de los bienes culturales en caso de conflicto armado.

**1972** Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción y el almacenamiento de armas bacteriológicas o tóxicas y sobre su destrucción.

**1977** Dos Protocolos adicionales a los Convenios de Ginebra de 1949 que mejoran la protección de las víctimas de los conflictos armados internacionales Protocolo I y no internacionales Protocolo II.

**1980** Convención sobre prohibiciones o restricciones del empleo de ciertas armas convencionales que puedan considerarse excesivamente nocivas o de efectos indiscriminados.

**1997** Convención sobre la prohibición del empleo, almacenamiento, producción y transferencia de minas antipersonales y sobre su destrucción.

## **2.5. Alimentación infantil en emergencias.**

Cuando ocurre una emergencia humanitaria, sea esta una catástrofe natural o provocada por el ser humano, o aún, una crisis económica aguda, suelen surgir y multiplicarse casi automáticamente las donaciones públicas. Las organizaciones no gubernamentales y agencias internacionales desean que sus recursos lleguen a destino de la mejor forma posible y con el fin de salvar las vidas en riesgo. Por su parte, los medios de comunicación desean llenar sus titulares de palabras dramáticas y soluciones mágicas. Mientras que el público quiera que su dinero se gaste en "niños hambrientos", la protección de la lactancia en una emergencia será un concepto muy difícil de promover.

Uno de los lineamientos de trabajo de IBFAN en América Latina y el Caribe es la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en situaciones de emergencia, trabajo que se ve plasmado en varios documentos de la región; uno de ellos responde a la preocupación por la alimentación de niños, niñas y mujeres damnificados del terremoto del Eje Cafetero en Colombia a finales de enero de 1999, el cual se denominó "Lineamientos de Alimentación Infantil en Emergencias. IBFAN-UNICEF Colombia".

Estos son los lineamientos:

- La leche humana constituye el mejor alimento y el más seguro para los niños y niñas menores de dos años por esta razón, la alimentación al pecho debe protegerse y fomentarse.
- Se recomienda no alimentar a los niños y niñas con biberones preparados con productos a base de leche de vaca, en zonas con bajos estándares de higiene y educación, debido al elevado riesgo de mortalidad por enfermedades diarreicas en los lactantes.

- De acuerdo con las Normas Nacionales, en niños y niñas menores de seis meses de edad, se promoverá únicamente la alimentación al pecho, lactancia materna exclusiva.
- En esta edad, el uso de agua y de biberones preparados con leche de vaca o productos derivados de la misma, aumenta los riesgos de enfermedad y de muerte.
- Cuando existan menores de seis meses que reciban alimentación mixta, se apoyará y educará a la madre para que dé únicamente el pecho, como medida óptima de prevención de infecciones.
- Para lactantes entre 6 y 12 meses, se deberá continuar la lactancia materna, a demanda del niño (a), agregando alimentos complementarios, higiénicamente preparados
- Los niños (as) entre 12 y 24 meses deberán recibir sus alimentos en los tiempos de comida establecidos para los adultos y deberán complementar su alimentación con lactancia materna.
- En población mayor de seis meses, si se va a suministrar algún líquido, deberá hacerse mediante el uso de taza o vaso. Después de su uso, tazas o vasos, deberán ser lavados con agua y jabón,
- Se deben restringir las donaciones de fórmulas infantiles y biberones, (cumpliendo así con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las políticas de ACNUR), debido a los altos peligros de contaminación y desestímulo de la lactancia materna.
- En donde por alguna razón se tengan donaciones de biberones, su uso deberá discontinuarse. La OMS, UNICEF, el Ministerio de Salud y la Red IBFAN, no recomiendan el uso de biberones, en ningún caso. La contaminación de los biberones es elevada, por ser estos un medio muy apropiado para la proliferación de bacterias. Requieren además uso adicional de agua para su preparación y esterilización. El agua en situaciones de emergencias y desastres suele ser escasa y puede estar contaminada.
- Cuando se brinda ayuda en casos de emergencia, los niños que están siendo amamantados nunca deben separarse de sus madres. Cuando la lactancia materna ha sido interrumpida, el equipo de socorristas debidamente entrenado deberá apoyar a las madres para que inicien el amamantamiento tan pronto como sea posible.

- La alimentación de las mujeres embarazadas y de las que tengan niños y niñas menores de dos años, deberá ser reforzada, para apoyarles a mantener un adecuado estado nutricional, por ellas mismas, y por los niños y niñas que están amamantando.
- Todo nacimiento deberá ser reportado para valoración médica de la madre y su bebé y para recibir apoyo sobre lactancia materna.

## **2.6. Resolución 54.2 de la Asamblea Mundial de la Salud del año 2001**

Teniendo en cuenta las conclusiones de la reunión consultiva de expertos de la OMS, sobre la duración óptima de la lactancia materna, la 54 Asamblea Mundial de la Salud del año 2001, pide a la Directora General que preste apoyo a los Estados Miembros en la identificación, aplicación y evaluación de criterios innovadores para mejorar la alimentación del lactante y del niño pequeño, haciendo hincapié en la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, así como en la provisión de alimentos complementarios inocuos y apropiados, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los dos años de edad o más allá. Se pone especial énfasis en actividades de base comunitaria e intersectoriales.

## **2.7. Resolución 55. 25 de la Asamblea Mundial de la Salud del año 2002**

La 55 Asamblea Mundial de la Salud del año 2002 adopta la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño. El numeral 5. 20, recomienda que las familias que se encuentran en situaciones difíciles requieren una atención especial y un apoyo práctico para poder alimentar adecuadamente a sus hijos. En estos casos aumenta la probabilidad de no ser amamantados, al igual que aumentan los peligros de la alimentación artificial y de la alimentación complementaria inadecuada.

El numeral 5. 23, define que los lactantes se encuentran entre las víctimas más vulnerables de las situaciones de emergencias y desastres naturales o provocados por el ser humano; la interrupción de la lactancia natural y la alimentación complementaria inadecuada acentúan el riesgo de malnutrición, enfermedad y muerte. La distribución incontrolada de sucedáneos de la leche materna, por ejemplo, en entornos de refugiados puede provocar un cese prematuro e innecesario de la lactancia natural. En el caso de la mayoría de los lactantes habría que hacer hincapié en la protección, promoción y el apoyo a la lactancia natural, y en el aseguramiento de una alimentación complementaria oportuna, inocua y apropiada.

## **3. Los principios**

Los Principios Rectores para la alimentación y nutrición de niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes, en situación de emergencia y desastre, aportan las

pautas prácticas para que las entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, organismos internacionales y comunidad en general, planifiquen las intervenciones y asignen los recursos que garanticen el derecho a una adecuada alimentación y nutrición.

### ***3.1 Primer Principio:***

#### ***Asistencia Alimentaria en el marco de los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario.***

Este principio ratifica que la asistencia alimentaria en situaciones de emergencias y desastres no es discrecional de los Estados, es un derecho de los niños y niñas que debe ser garantizado por los Estados, para lo cual estos deben hacer disponibles de manera eficaz y oportuna los medios y recursos requeridos. El principio reafirma que la alimentación de niños y niñas en situación de emergencia es prioritaria, que los Estados deben garantizar una alimentación adecuada, suficiente, segura y que toda ayuda, incluso la alimentaria debe ser entregada con dignidad y respeto por las personas.

Tanto el Estado como los organismos nacionales e internacionales de asistencia humanitaria deben incorporar en sus sistemas de planificación y gestión de la asistencia humanitaria, las orientaciones derivadas de este principio.

### ***3.2. Segundo principio:***

#### ***Mantenimiento de la unidad familiar.***

Las emergencias y los desastres afectan la composición socio demográfica y la ubicación socio espacial. El conflicto armado trae consigo el desplazamiento por violencia, al cual se suman las migraciones forzadas por la crisis económica y social. Desplazamiento, migraciones y éxodos contribuyen a fragmentar, polarizar y desintegrar la sociedad.

En este principio se reconoce que las emergencias y los desastres, más que otras circunstancias, provocan cambios en los roles y funciones del grupo familiar. La familia se encuentra en conflicto entre su accionar habitual y los imperativos derivados de la emergencia o el desastre, lo cual hace necesario que las madres, padres, niños, niñas y demás miembros de la familia permanezcan unidos.

Este principio aboga para que las familias se puedan mantener juntas en las emergencias y desastres, porque con ello se puede asegurar el alimento, el afecto, el techo y la seguridad, con lo cual se garantiza la supervivencia de los niños y las niñas.

Este principio hace un llamado a todas las entidades, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales que brindan asistencia humanitaria para que bajo ninguna circunstancia en una situación de emergencia y desastre, se separen los niños y las niñas de sus madres y padres.

### ***3.3. Tercer Principio***

#### ***Promoción, protección y apoyo a la lactancia materna***

Este principio reconoce que también en situación de emergencia el niño y la niña menor de dos años tiene más y mejores probabilidades de supervivencia cuando es alimentado con la leche de su madre. También reconoce que la leche materna, de acuerdo con el primer principio, es el único alimento adecuado, suficiente, inocuo y entregado en forma digna.

Los principios de IBFAN igualmente sustentan el derecho de las mujeres a amantar y a tomar decisiones informadas sobre la alimentación infantil. Este principio avala el reconocimiento científico de los efectos benéficos de la lactancia materna para el niño-a y la madre y propende para que estos efectos benéficos aceptados en circunstancias normales, adquieran su verdadera dimensión como factor protector y promotor de la salud en circunstancias excepcionales como son las emergencias y desastres.

Este principio recomienda que las personas que brindan asistencia humanitaria a madres lactantes y a sus bebés, deben tener conocimientos, habilidades y destrezas suficientes para brindar apoyo a las madres, tanto, si la lactancia materna continúa, como cuando es necesario volver a lactar (relactancia) a niños menores de dos años. También implica que dichas personas deben estar en capacidad de orientar y apoyar adecuadamente a las madres gestantes y a aquellas que den a luz durante las emergencias y desastres.

El principio alerta a los gobiernos y organismos nacionales e internacionales que gestionan la asistencia humanitaria, sobre la necesidad de garantizar :

- Adecuado entrenamiento en Consejería en Lactancia Materna a las personas que ejecutan las acciones de asistencia alimentaria.
- Cumplimiento estricto de las normas derivadas del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y Resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud.
- Reconocimiento del riesgo de no amamantar a los niños menores de dos años, y la necesidad de proveer los recursos médicos para la atención de las

infecciones y trastornos del crecimiento asociadas con la alimentación artificial en circunstancias sanitarias altamente desfavorables.

- En consecuencia se deberá instruir al personal de campo sobre la planificación manejo y suministro de la alimentación infantil y rechazar cualquier mecanismo de promoción comercial como donaciones de alimentos infantiles, biberones y chupos.

### **3.4. Cuarto Principio:**

***Alivio oportuno del hambre, especialmente de los niños, las niñas y las madres y recuperación temprana de los patrones habituales de alimentación adecuada e inocua.***

Este principio reconoce el imperativo biológico de comer y beber. El hambre y la sed no se alivian con el cumplimiento de otras necesidades básicas y su percepción dolorosa se empeora con el tiempo, lo cual trae resultados negativos en la salud y el bienestar nutricional que se manifiestan en la desnutrición.

Los organismos de asistencia humanitaria deben planificar la entrega temprana, ordenada y digna de agua y alimentos, dando prelación a los niños niñas, mujeres gestantes y madres lactantes y deben asegurar que los niños y niñas pequeños no asistidos por sus padres o adultos responsables, reciban de igual forma el agua y el alimento.

Alerta sobre los riesgos de las donaciones de alimentos que atenten contra los principios sanitarios, culturales, religiosos, bajo la excusa piadosa de querer calmar el hambre, sin que consideren las funestas consecuencias del desestímulo de la lactancia materna y las prácticas adecuadas de alimentación infantil.

Aclara que la contaminación del agua y los alimentos, las interrupciones en el transporte, la ausencia de facilidades de refrigeración, los cortes de energía, el almacenamiento inadecuado, las deficiencias en la forma de preparación de los alimentos, la falta de hábitos higiénicos en los manipuladores y la improvisación resultante de las condiciones particulares de las emergencias, son factores que atentan contra la inocuidad de los alimentos

Advierte, que el suministro de agua apta para el consumo humano también se ve afectado, lo cual acarrea un riesgo para la salud por la contaminación, por las dificultades para la limpieza y desinfección. Los elementos porosos usados en contacto con los alimentos o que entrarán en contacto con la boca, deben descartarse, como es el caso de chupetes, biberones, chupos de entretención, recipientes de plástico para alimentación infantil, recipientes y utensilios de

madera, lo mismo que platos desechables en materiales espumosos, papel o cartón.

Alerta sobre el hecho reconocido de que en los períodos que siguen a los desastres naturales, se presenta una intensa actividad nacional e internacional de socorro, mediante la cual se inundan las comunidades afectadas, con suministros de alimentos y otros donativos, que se envían sin tener en cuenta cuáles son las necesidades reales de los afectados. Existe el riesgo de que los alimentos donados de esta manera, puedan transportar agentes patógenos que representen una amenaza para la salud pública humana y animal. Este riesgo aumenta si no existe en el país o en el área un programa de inspección de alimentos.

El hambre de la población en emergencia o desastre debe ser aliviada sin distinciones de nacionalidad, raza, creencia religiosa o política. Se debe evitar cualquier discriminación.

### ***3.5. Quinto Principio:***

#### ***Recuperación temprana de los mecanismos usuales de suministro y distribución de alimentos.***

Este principio reconoce que la comunidad afectada debe volver a su modo habitual de suministro de alimentos tan pronto como las circunstancias lo permitan y que la población no debe permanecer necesitada de protección especial más allá de lo debido.

Este principio afirma que las concentraciones de personas en campamentos, refugios temporales y las migraciones, tienen en común la necesidad de proveer alimentos listos para el consumo a un gran número de personas al mismo tiempo y casi siempre dentro de un período de tiempo que es relativamente corto.

Este principio reconoce además la importancia que tiene garantizar la inocuidad de los alimentos en la asistencia alimentaria, en situación de emergencias y desastres.

Afirma que la inocuidad de los alimentos puede verse particularmente afectada en algunos tipos de desastre, en especial las inundaciones, tormentas, huracanes, tornados y erupciones volcánicas. Las medidas sanitarias para asegurar la inocuidad de los alimentos en casos de desastres están dirigidas a evitar que los efectos y las consecuencias que se derivan de los desastres, puedan agravarse como consecuencia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

Alerta a quienes atienden la emergencia, para que tengan presente que por su misma naturaleza, los mecanismos de atención son de corto plazo (máximo 3 meses), y que es necesario empezar la planificación temprana para restaurar los



mecanismos socialmente aceptables y aceptados para la producción, distribución y adquisición de alimentos.

Alerta a los planificadores sobre la necesidad de restaurar los mecanismos de transporte de alimentos, los sitios de venta de alimentos, especialmente de aquellos que usualmente surten a la población en emergencia o desastre.

Igualmente se alerta sobre la necesidad de restaurar los programas de asistencia alimentaria que se brindaban antes del desastre o emergencia. La restauración y funcionamiento de las escuelas y sus servicios conexos, alimentación, recreación, entre otras, ha demostrado ser muy efectivos en la recuperación de los modos de vida usuales.

Alerta a los planificadores a tomar las medidas necesarias para evitar a nivel nacional o internacional cualquier intento de aprovechamiento político o comercial como consecuencia de la situación de vulnerabilidad de la población en desastre y de su imperiosa necesidad de contar con alimentos.

### ***3.6. Sexto principio***

#### ***Gestión eficaz como símbolo de transparencia y de ética en el proceso de la asistencia alimentaria.***

Este principio recomienda tener en funcionamiento un sistema de información para la planificación y evaluación, que permita identificar: - a los grupos de población más vulnerables nutricionalmente antes de que ocurra la emergencia, - a los grupos de población que se están deteriorando nutricionalmente como consecuencia de la emergencia, -a los grupos de población que sufrieron la emergencia independientemente de su vulnerabilidad o situación nutricional, y - a los grupos de población que han logrado superar la emergencia y no necesitan de la ayuda alimentaría.

Mediante este principio se reconoce y se valora el aspecto ético de las intervenciones y la obligación a ser eficientes y transparentes en el manejo de los recursos económicos y las donaciones. Implica también la necesidad de rendir cuentas a organismos de socorro y comunidades, no solo en el aspecto monetario, sino también en el aspecto técnico.

Se convocan a quienes planifican y brindan la asistencia alimentaría para que incluyan en sus procedimientos, la implementación de un sistema de recolección de información y conformación de una base de datos sobre el número de personas, su edad, sexo, condición fisiológica (gestante, madre lactante, adulto mayor entre otras), e indicadores mínimos de bienestar nutricional y mortalidad infantil.

La vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos, adquiere especial importancia durante los desastres naturales e inmediatamente después de ellos, al permitir conocer oportunamente la presencia de casos o brotes y los factores que pueden estar favoreciendo su presentación y poder así, aplicar con oportunidad las medidas correctivas que eviten la diseminación de los mismos.

### ***3.7. Séptimo Principio:***

#### ***Prioridad en la inclusión de los niños, las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes, en los programas de salud y saneamiento básico***

Se reconoce en este principio la necesidad de darle prelación en el acceso a los servicios de salud preventivos y curativos a las poblaciones que se encuentran en emergencias o desastres, así como su inclusión en los programas de saneamiento básico, cuando eso sea posible.

La estrategia de la atención de las enfermedades prevalentes de la infancia deberá implementarse sin demora en todos los casos de emergencias y desastres.

Se alerta a quienes planifican y brindan asistencia humanitaria en emergencias y desastres sobre la necesidad de contar en los sitios de albergue temporal, con condiciones adecuadas y dignas de saneamiento básico y disposición adecuada de basuras y excretas.

## ***4. Bibliografía***

Organización Mundial de la Salud, 55° Asamblea Mundial de la Salud, Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño.

Organización Mundial de la Salud, 34° Asamblea Mundial de la Salud, Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna y Resoluciones posteriores.

Infant Feeding in Emergencies, Module1, WHO, UNICEF, LINKAGES, IBFAN, ENN, November 2001.

Alimentación Infantil en Emergencias IBFAN.

Guía para la aplicación de los Principios rectores de los desplazamientos internos, Naciones Unidas, OCHA, Instituto Brookings, 1999.

Cruz Roja Colombiana, Comité Internacional de la Cruz Roja Derecho Internacional Humanitario

Comité Internacional de la Cruz Roja – Federación Internacional de Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Manual del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Edición de 1994.

Convenios de Ginebra de 1949

Derecho Internacional Humanitario – Manual Básico para Personerías y Fuerzas Armadas de Colombia. Ministerio de Defensa Nacional, Ministerio Público, Cruz Roja Colombiana. Bogotá, 1997

Derecho Internacional Humanitario: Respuesta a sus preguntas. CICR.

DE PREUX, Jean. Derecho Internacional Humanitario, textos de síntesis. Revista Internacional de la Cruz Roja, 1984-1989

Manual Básico de Doctrina y Protección, Cruz Roja Colombiana, 2002.

PICTET, Jean. Desarrollo y Principios del Derecho Internacional Humanitario. Instituto Henry Dunant, Ginebra, 1986

Protocolos I y II adicionales a los convenios de ginebra de 1949

SWINARSKI, Christophe. Introducción al Derecho Internacional Humanitario. Comité Internacional de la Cruz Roja, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, Costa Rica – Ginebra, 1984

SWINARSKI Christophe. Principales Nociones e Institutos del Derecho Internacional Humanitario como Sistema de Protección de la Persona Humana. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, Costa Rica, 1991

Varios autores. Conflicto Armado y Derecho Humanitario, Memorias del Seminario /Taller realizado en Bogotá del 9 al 25 de mayo de 1994. CICR, Universidad Nacional de Colombia, Instituto de Estudios Políticos y Relaciones Internacionales, Tercer Mundo Editores, 1994

VERRI, Pietro. Diccionario de derecho internacional de los conflictos armados. Comité Internacional de la Cruz Roja y Tercer Mundo Editores, Colombia, 1998.

## **PARTICIPANTES**

### **Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil América Latina y el Caribe**

Ana Julia Colameo	Brasil
Rocío Caicedo	Ecuador
Teresa A de Zapia	Ecuador
Marta Trejos	Costa Rica
Vilma Chávez	Guatemala
Marcos Arana	México
Isaac Ruiz	Perú
Eunice Lample	Venezuela
Margarita Valencia	Colombia
Adriana Cardona	Colombia
Stella González	Colombia
Cecilia Cohen	Colombia
Miriam Inés Gómez	Colombia
María Fernanda Conde	Colombia
Conchita Vásquez	Colombia
Honoría Buendía	Colombia
Liliana Rosas	Colombia
Hernando Méndez	Colombia
María Eugenia Ramírez	Colombia
Gloria Marconi	Colombia
Martha C. Borda	Colombia
Gloria Ochoa Parra	Colombia

### **Entidades invitadas**

Luz Mery Vargas	Secretaría Distrital de Salud
Ana Mercedes Céspedes	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Amanda Valdés	Ministerio de Protección Social
Olga Isaza de Francisco	Departamento Administrativo de Bienestar Social
Luz Nayibe Vargas	Universidad Javeriana
Jairo Osorno	WABA

## **Expositores y expositoras**

Luis Fajardo	Universidad Javeriana
Nelly Márquez	Proyecto UNICEF Calarcá
Rosa Inés Altamiranda	Cruz Roja Colombiana
Maribel Monroy	Cruz Roja Colombiana
Guillermo Matiz	Ministerio del Interior y de Justicia
Hugo Gamba	Ministerio del Interior y de Justicia
Harvey Danilo Suárez	Consultaría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento
Jairo Romero	Asociación Colombiana de Tecnología de Alimentos
Dora Hilda Ayala	OPS/OMS Colombia
Francisco Burbano	UNICEF Colombia