

VIGILANDO EL CÓDIGO

25 AÑOS EN DEFENSA DE LA LACTANCIA MATERNA



SEMANA MUNDIAL LACTANCIA MATERNA : 1-7 AGOSTO

- El mejorar las prácticas de lactancia materna podría disminuir el índice de enfermedad y mortalidad infantil y en edad preescolar más que ninguna otra estrategia utilizada.
- La comercialización continua y poco ética de sucedáneos de leche materna socava la lactancia materna.
- En el 2006 podemos celebrar el éxito. Más de 60 países han regulado este tipo de mercadeo y legislado todas o muchas de las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna (el Código).
- Pero aún queda mucho por hacer. Las empresas mundiales invierten millones en la promoción de productos para la alimentación infantil.
- Podemos crear conciencia en nuestras comunidades sobre el Código y diseñar tácticas creativas para ayudar a las autoridades a cumplir con los compromisos que adquirieron en las Asambleas Mundiales de la Salud.
- Juntos/as podemos marcar la diferencia y salvar miles de vidas infantiles.

PATROCINIO: WABA no acepta patrocinio de ninguna clase por parte de las compañías productoras o distribuidoras de sucedáneos de la leche materna, equipos relacionados, alimentos comerciales para madres lactantes o alimentos complementarios para bebés. WABA invita a quienes participan de la Semana Mundial de Lactancia Materna a respetar y a unirse a esta posición ética.

2006

ENERO

D	L	M	Mc	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

FEBRERO

D	L	M	Mc	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28				

MARZO

D	L	M	Mc	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

ABRIL

D	L	M	Mc	J	V	S
30						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

MAYO

D	L	M	Mc	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

JUNIO

D	L	M	Mc	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

JULIO

D	L	M	Mc	J	V	S
30	31					1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

AGOSTO

D	L	M	Mc	J	V	S	
			1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12	
13	14	15	16	17	18	19	
20	21	22	23	24	25	26	
27	28	29	30	31			

SEPTIEMBRE

D	L	M	Mc	J	V	S
				1	2	
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

OCTUBRE

D	L	M	Mc	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

NOVIEMBRE

D	L	M	Mc	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

DICIEMBRE

D	L	M	Mc	J	V	S
31					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

La Alianza Mundial pro Lactancia Materna (WABA) es una alianza mundial de personas, redes y organizaciones que protegen, promueven y apoyan la lactancia materna y se basa en la "Declaración de Innocenti" y la "Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño" (OMS/UNICEF). Sus principales asociadas son la Red de Grupos Pro Alimentación Infantil (IBFAN), La Liga La Leche Internacional (LLLI), International Lactation Consultant Association (ILCA), Wellstart International, la Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) y LINKAGES. WABA tiene status consultivo con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y como ONG tiene status consultivo especial en el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (ECOSOC).

WABA, PO Box 1200
10850 Penang, Malaysia
Tel: 60-4-658 4816
Fax: 60-4-657 2655
Email: waba@streamyx.com
Website: www.waba.org.my
www.worldbreastfeedingweek.org



WORLD ALLIANCE FOR
BREASTFEEDING ACTION

VIGILANDO EL CÓDIGO

25 AÑOS EN DEFENSA DE LA LACTANCIA MATERNA



25 años atrás, el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna (el Código) fue adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud (AMS). El Código esbozaba sencillas normas básicas para regular las prácticas nocivas de mercadeo:

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

Lactancia Materna: prioridad para la salud pública

El mejorar las prácticas de lactancia materna salva vidas¹, especialmente en comunidades pobres. También puede mejorar la salud en aquellas regiones más ricas, en donde la atención médica de alto costo trata los efectos nocivos de la alimentación artificial². Todos los países están comprometidos con el cumplimiento de la "Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño" establecida por la OMS y UNICEF en el 2002, que manifiesta que la implementación del Código es fundamental para la salud de los lactantes y niñas/os. A pesar de los desafíos que suponen los trastornos sociopolíticos, la pandemia del VIH y los desastres naturales y aquellos ocasionados por la humanidad, hay una mayor cantidad de mujeres que practican la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses³. No obstante, aún en aquellos lugares en donde la lactancia materna es parte de la cultura, las condiciones podrían no ser las óptimas; pero cuando la práctica común es la alimentación artificial, las consecuencias podrían ser nefastas. El demorar o restringir las tomas de leche materna y sustituirlas con otros productos antes de los seis meses, continúa siendo la práctica común que aumenta el riesgo de infecciones, alergias, enfermedades de largo plazo y muerte. La ignorancia, la inadecuada capacitación de los/as profesionales en salud y la desatención de los derechos de las mujeres, contribuyen a agravar el problema. Sin embargo, ninguna puede compararse con los efectos nocivos de la promoción de los productos. Las sumas exorbitantes que se gastan en la comercialización de estos productos rivalizan de manera directa con la lactancia materna.

La alimentación artificial es una actividad de alto riesgo

El Código protege a los y las lactantes alimentados/as artificialmente mediante la vigilancia de la calidad de los productos e información científica. Ahora se conoce que la fórmula infantil en polvo (FIP) puede contener bacterias causantes de enfermedades que ya han ocasionado enfermedad y muerte en lactantes⁴. La Administración de Alimentos y Medicinas de los Estados Unidos (United States Food & Drug Administration o FDA) ha prohibido la FIP en todas las salas de neonatos. Las fórmulas de soya tampoco están libres de riesgo y algunos gobiernos,

incluyendo los de Nueva Zelanda y Gran Bretaña, enérgicamente desalientan su uso. No obstante, estos productos se promocionan sin advertencias en sus etiquetas.⁵

El Código es la piedra angular de la protección

Autoridades en salud pública se han pronunciado, durante décadas, en contra de la agresiva promoción. Esta postura se formalizó hace 25 años, cuando la AMS (WHA) adoptó el Código como el fundamento mínimo para la reglamentación de prácticas comercializadoras nocivas. Todos los Estados Miembros de la OMS se han comprometido con el Código y con las 11 posteriores Resoluciones de la AMS (WHA), pero la presión ejercida por las compañías poderosas pueden impedir su implementación.

Algunos ejemplos de violaciones al Código

- Los materiales y los sitios web de las compañías disfrazan la promoción como información sobre alimentación infantil. Le restan importancia a los riesgos de no amamantar y plantean falsos alegatos como el que los ácidos grasos que contienen las fórmulas harán que los bebés sean más inteligentes.
- Las compañías entregan grandes cantidades de folletos que contienen información incorrecta a los profesionales en salud, que con frecuencia se los pasan a las madres.
- Las fórmulas de seguimiento se comercializan como indispensables para la salud de los bebés, convenciendo a las mujeres para que suspendan la lactancia materna prematuramente. La AMS (WHA) ha manifestado que las fórmulas de seguimiento son innecesarias.
- Se pagan enormes incentivos económicos a los centros de salud para que distribuyan paquetes de descuento que contienen muestras de fórmula infantil a las nuevas madres.

Mucho se ha logrado

En 1990, solo nueve gobiernos contaban con el Código legislado. Ya en el 2005, más de 60 países contaban con legislación que exigía el cumplimiento de todas o muchas de las disposiciones. Las investigaciones han demostrado que en aquellos lugares en donde el Código es ley, la comunidad está mejor protegida contra la promoción de productos, que en aquellos sitios en donde el Código es puramente voluntario. Cuando del todo no existe reglamentación, se da un desorden comercial, las madres pierden confianza y la lactancia materna disminuye⁶. Gran parte del éxito se debe al compromiso de los grupos y personas dedicadas a la implementación del Código. Grupos comunitarios como IBFAN-International Baby Food Action Network (la Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil) han sido pioneras en el monitoreo del Código, su documentación, capacitación y apoyo a los/as responsables de lograr la reglamentación nacional.

Lo que tú puedes hacer ahora mismo

- Informarte sobre la implementación del Código en tu país. Los gráficos sobre la 'Situación del Código' están disponibles en IBFAN. Puedes ingresar a su sitio web en www.ibfan.org (www.iban-alc.org en español) También puedes solicitarle a UNICEF o a la OMS (del país, regional o sede) que te aconsejen sobre las actividades del Código.
- Evaluar las violaciones y cumplimiento local del Código mediante un ejercicio rápido de monitoreo. Visitar supermercados y farmacias. Revisar revistas y otros tipos de prensa escrita, la web, televisión y radio. De ser posible, date una vuelta por los centros de salud locales, sean estos públicos o privados.
- Entrar en contacto con la coordinación nacional de lactancia materna o con la autoridad responsable de las políticas de alimentación infantil. Preséntales la evidencia de las violaciones que encuentres y sugiereles que un grupo de trabajo diseñe un plan de acción para la implementación del Código.

Coordinación SMLM y Centros de Distribución

COORDINACIÓN MUNDIAL

Secretariado WABA

P O Box 1200, 10850 Penang, Malaisia
Fax: 60-4-657 2655 • waba@streamyx.com
www.waba.org.my • www.worldbreastfeedingweek.org

AFRICA

IBFAN Africa

P O Box 781, Mbabane, Swaziland
Fax: 268-40 40546 • ibfanswd@realnet.co.sz

IBFAN Afrique

01 B.P. 1776, Ouagadougou 01, Burkina Faso
Fax: 226-50-374163 • ibfanfan@fasonet.bf

ASIA

Secrétariat WABA (Ver dirección arriba)

South Asia

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)

P O Box 10551, BP-33, Pitampura, Delhi 110088, India
Fax: 91-11-2731 5606 • bpni@bpni.org

EUROPE

BMA

Baby Milk Action, 34 Trumpington street
Cambridge, CB2 1QY, Royaume-Uni
Fax: 44-1223-464 417 • info@babymilkaction.org

CoFAM / IPA

COFAM-SMAM, 163 rue de Bagnolet, 75020 Paris
smam@coordination-allaitement.org

GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Geneva, Suiza
Fax: 41-22-798 4443 • info@gifa.org

Aktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)

Untere Maschstrasse 21, D-37073 Göttingen, Alemania
Fax: 49-551-531 035 • info@babynahrung.org

AMERICA LATINA

CEFEMINA

Apartado 5355, 1000 San Jose, Costa Rica
Fax: 506-224 3986 • cefemina@racsa.co.cr

CEPREN

Av. Pardo, 1335 Of.301-302, Lima-18 Perú
Fax: 51-1 241 6205 • cepren@amauta.rcp.net.pe

Origem Group

Av. Beira Mar, 3661 Lj. 18, Casa Caiada - Olinda - PE,
CEP 53030 - 540 - Brasil
Fax: 55-81-34327701 • juliana@origem.org
www.aleitamenta.org.br

AMERICA DEL NORTE

LLL International

1400 N. Meacham Road Schaumburg
IL 60173-4840 - USA
Fax: 1-847-519 0035 • llhq@llli.org
www.lalecheleague.org

INFAC Canada

6, Trinity Square, Toronto, ON M5G 1B1, Canada
Fax: 1-416-591 9355 • info@infacanada.ca
www.infacanada.ca

PACIFIQUE

ABA

P O Box 4000, Glen Iris, VIC 3146, Australia
Fax: 61-3-9885 0866 • info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au

Development Officer PINDA

c/o Christine Quested
Nutrition Centre Health Department
Private Mail Bag, Apia, Western Samoa
Fax: 685-218 70

1. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS and the Bellagio Child Survival Group. How many deaths can we prevent this year? *Lancet* 2003; 362:65-71.
2. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. Section on Breastfeeding. *Pediatrics* 2005; 115: 496-506.
3. Labbock M et al. Trends in breastfeeding 1990-2000. *JHumLact* in press.
4. Enterobacter sakazakii, Salmonella, Clostridium botulinum, Staphylococcus aureus and other Enterobacter species; Joint FAO/WHO Expert Workshop on enterobactr sakazakii and other microorganisms in Powdered Infant Formula. 2004.
5. 2005 BMJ 331(7511) 2005,p 254 Health committee warns of potential dangers of soya.
6. Taylor A. Violations of the The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes: *BMJ*, 11 April 1998;316:1117-1122.