

## El Código Internacional

- es un código de **comercialización**, no un código de ética. Constituye un conjunto de normas para la industria, los trabajadores de la salud y los gobiernos para reglamentar la comercialización. Esta es mucho más que la publicidad, comprende todas las actividades promocionales, desde el etiquetado hasta el punto de venta, las relaciones con los trabajadores de la salud y sus asociaciones.
- abarca **sucedáneos de la leche materna**, no solamente fórmulas infantiles, sino también otros productos lácteos, cereales, té, jugos, biberones y tetinas;
- no es el ideal, sino el **resultado de negociaciones**. Por consiguiente la legislación nacional para instrumentarlo deberá ser más fuerte.
- un **instrumento** no un fin en sí mismo. Cuando es aplicado correctamente, reglamenta las prácticas de comercialización. Pero sobre todo, entendiéndolo que contribuye con los trabajadores de la salud y los miembros de la comunidad para comprender más profundamente la importancia de su rol en las decisiones de las madres acerca de la alimentación infantil y las consecuencias que ello puede traer aparejadas.



El código busca promover y proteger la lactancia materna mediante la reglamentación de las prácticas de comercialización utilizadas para la venta de productos infantiles manufacturados.

El código es aplicable a fórmulas, leches artificiales para bebés y otros productos usados para alimentar bebés, especialmente cuando se comercializan para ser administrados con biberón o para bebés menores de seis meses. El código es también aplicable a biberones y tetinas.

El código incluye diez disposiciones importantes:

- **No realizar publicidad** de todos estos productos al público en general.
- **No entregar muestras gratis** a las madres.
- **No promover** estos productos en **instituciones de atención de la salud**, incluida la prohibición de distribuir suministros gratuitos o a bajo costo.
- **Ningún representante de ventas de las compañías** podrá aconsejar a las madres directamente.
- **No entregar obsequios ni muestras personales a los trabajadores de la salud.**
- **No utilizar palabras o fotografías que idealicen la alimentación artificial**, incluidas fotos de niños en las etiquetas de leches infantiles.
- **La información a trabajadores de la salud deberá ser científica y objetiva.**
- **Toda información** sobre alimentación infantil artificial, incluidas las etiquetas, **deben explicar los beneficios de la lactancia natural, y los costos y riesgos asociados con la alimentación artificial.**
- **Los productos no adecuados** para la alimentación infantil, como la leche condensada edulcorada, no deben ser promovidos para bebés.
- Todo producto **deberá ser de buena calidad** y tener en cuenta las condiciones climáticas y de almacenamiento del país donde es utilizado.

## Vender con sutileza

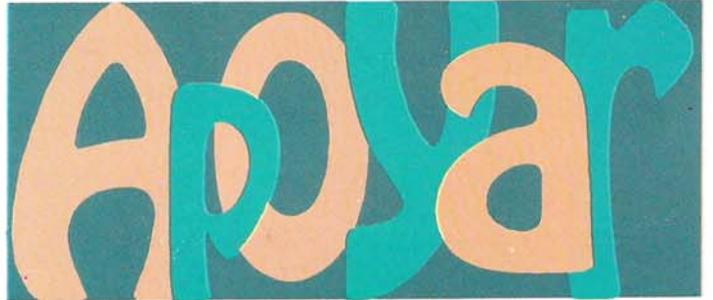
Luego de años de presiones públicas, la mayoría de las compañías productoras de alimentos infantiles han detenido la publicidad directa de fórmulas en los países en desarrollo. En lugar de ello, hacen más promoción a través de hospitales entregando muestras gratuitas de leche para bebés e influenciando las prácticas y rutinas hospitalarias de manera que las madres alimenten con biberón desde el comienzo o se den por vencidas muy pronto. El período inmediatamente posterior al nacimiento es de vital importancia. Un mal comienzo con mucha frecuencia significa el fin de la lactancia.

*Inclusive un biberón o dos durante los primeros días reduce un tercio la probabilidad de amamantar con éxito. Si la gente conociera la cantidad de vidas infantiles perdidas como resultado ...*

**Dr. Richard Jolly**  
UNICEF, 1988

## Cuatro ejemplos de publicidad peligrosa

En **Paquistán**, una madre recibió una muestra gratis de sustituto de leche materna en el hospital. Comenzó a darle biberón a su bebé muy pronto, pese a que había amamantado con éxito a sus dos



hijos anteriores. A las seis semanas, su hijo estaba de regreso en el hospital en estado grave de deshidratación y desnutrición. Había tenido diarrea con 10 a 12 deposiciones diarias y pesaba 2,700 kg.

En **Yemen**, una madre que vio una publicidad de sucedáneos de la leche materna decidió alimentar a su pequeño bebé con biberón. El bebé contrajo diarrea aguda y la madre debió llevarlo a un centro de salud, donde el niño fue rehidratado y se le aconsejó no alimentar con biberón. Era difícil volver a amamantar. Además, las fotos de niños felices y saludables de las etiquetas en los comercios la habían confundido. Ella quería que su bebé fuera como aquellos, de manera que cambió de marca. El niño volvió a padecer una grave diarrea, pero esta vez, cuando la madre pudo llegar al hospital era demasiado tarde.

Un hospital de **Filipinas** prefería utilizar cierta marca de sucedáneos de la leche materna. El motivo era muy simple: la compañía pagaba la renovación total de la nursery. Más de la mitad de los niños eran alimentados exclusivamente con biberón y las infecciones cruzadas eran tan graves que llegó un momento en que hubo que cerrar las salas.

Una madre latina en **Estados Unidos** recibió en el hospital muestras gratis de fórmula infantil pronta para alimentar al bebé. La etiqueta estaba en inglés, idioma que ella tenía dificultad para entender. Cuando abandonó el hospital, fue al supermercado a comprar la misma fórmula. Pero esta vez compró fórmula concentrada en vez de pronta para alimentar. Al no haber podido leer las instrucciones de la etiqueta, simplemente se la dio al bebé. A los pocos días tuvo que regresar al hospital con su hijo en estado grave.