

CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

# Contrarrestando los argumentos de la industria contra la implementación del código: Respuestas basadas en evidencia y derechos



Cita sugerida: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Contrarrestar los argumentos de la industria contra la implementación del código: evidencia y respuestas basadas en derechos, 2024.

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Se requiere permiso para reproducir cualquier parte de esta publicación.

Se concederán permisos libremente a organizaciones educativas o sin fines de lucro.

Publicado por:

UNICEF

Sección de Nutrición y Desarrollo Infantil, Grupo de Programa

Tres Plazas de las Naciones Unidas

Nueva York, NY 10017, EE. UU.

Créditos de la fotografía: portada: © UNICEF/UNI94993/Pirozzi

## Introducción

En 1981, la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adoptó el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (el Código original<sup>1</sup>) para reducir la comercialización inapropiada de sucedáneos de la leche materna (SLM), biberones y tetinas para lactantes.<sup>2</sup> El Código original proporciona a los gobiernos recomendaciones para detener la comercialización agresiva e inapropiada de los productos que entran en su ámbito de aplicación, con el objetivo de proteger y apoyar la lactancia materna.<sup>3,4</sup>

Desde que se adoptó el Código original, la Asamblea Mundial de la Salud ha seguido actualizándolo, abordando lagunas y nuevos desafíos mediante las siguientes medidas:

- Adoptar resoluciones subsiguientes de la Asamblea Mundial de la Salud sobre una variedad de temas relevantes;<sup>5</sup>
- Exigir transparencia y salvaguardias contra conflictos de intereses;<sup>6</sup> y
- Exhortar a los gobiernos a implementar las medidas pertinentes Directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la Orientación de la OMS para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños de 2016 (Orientación de 2016), que ofrece recomendaciones para apoyar la lactancia materna, prevenir la obesidad y las enfermedades no transmisibles, y promover dietas saludables para lactantes y niños pequeños.<sup>7</sup>

«El Código» es un término general que incluye el Código original y resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud (incluida la Guía de 2016). La industria de alimentos infantiles suele referirse únicamente al documento original, omitiendo las aclaraciones más recientes contenidas en las resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud. Esta es una táctica de la industria para generar confusión y desviar la atención de los importantes avances del Código desde 1981.

Puede encontrar información adicional sobre el Código en Lo que debo saber sobre "el Código": una guía para la implementación, el cumplimiento y la identificación de violaciones.

La implementación del Código en las leyes nacionales<sup>8</sup> es una obligación legal para todos los países que lo han ratificado. Convención sobre los Derechos del Niño, que actualmente incluye a todos los países excepto uno.<sup>9,10</sup> Las leyes nacionales que

Las medidas para poner en práctica el Código tienen por objeto detener las prácticas promocionales perjudiciales y crear un entorno regulatorio que pueda hacer frente a los motivos de lucro de la industria de alimentos para bebés.

La industria de alimentos para bebés utiliza las mismas estrategias de interferencia o estrategias corporativas cada vez que un país inicia el proceso de desarrollar o modificar leyes de implementación del Código.

1 El término «Código original» se refiere al instrumento adoptado mediante la Resolución WHA 34.22, Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, 34.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 1981, <<https://iris.who.int/handle/10665/156596>> consultada el 14 de junio de 2024. Cuando el contexto lo requiere, este término lo distingue de las resoluciones posteriores de la WHA y de la Guía de 2016 para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, que, para abreviar, se denominan colectivamente «el Código» en este documento.

2 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1981, <[www.who.int/publications/i/article/9241541601](http://www.who.int/publications/i/article/9241541601)> consultado el 10 de junio de 2024.

3 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Lo que debo saber sobre «el Código»: Guía para su implementación, cumplimiento e identificación de infracciones, 2023, pág. 4, <[www.globalbreastfeedingcollective.org/what-i-should-know-about-code](http://www.globalbreastfeedingcollective.org/what-i-should-know-about-code)> consultado el 10 de junio de 2024.

4 El Código abarca todas las leches comercializadas específicamente para la alimentación de lactantes y niños pequeños de hasta 3 años; cualquier otro producto comercializado o presentado como apto para la alimentación de lactantes de hasta 6 meses; biberones y tetinas; y, según la Guía de 2016, los alimentos producidos comercialmente que se comercializan como aptos para lactantes y niños pequeños de entre 6 y 36 meses. Se puede encontrar un análisis más detallado en la sección sobre el ámbito de aplicación.

5 Organización Mundial de la Salud, Código y resoluciones posteriores, <[www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/code-and-subsequent-resolutions](http://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/code-and-subsequent-resolutions)> consultado el 10 de junio de 2024.

6 Numerosas resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud abordan específicamente los conflictos de intereses. Resolución WHA 49.15, Nutrición del lactante y del niño pequeño, 49.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 1996, <<https://iris.who.int/handle/10665/179437>>, consultada el 14 de junio de 2024; Resolución WHA 58.32, Nutrición del lactante y del niño pequeño, 58.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 2005, <<https://iris.who.int/handle/10665/20382>>, consultada el 14 de junio de 2024; Resolución WHA 61.20, Nutrición del lactante y del niño pequeño, 61.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 2008, <<https://iris.who.int/handle/10665/23549>> Consultado el 14 de junio de 2024; Resolución WHA 65.60, Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 2012, <<https://iris.who.int/handle/10665/80480>> Consultado el 14 de junio de 2024; Resolución WHA 69.9, Poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, 2016, <<https://iris.who.int/handle/10665/252789>> Consultado el 14 de junio de 2024.

7 Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, informe de la Secretaría, Organización Mundial de la Salud, 2016, <[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_7Add1-en.pdf?ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_7Add1-en.pdf?ua=1)> consultado el 10 de junio de 2024; acogido con satisfacción en la Resolución WHA 69.9.

Ocho países utilizan términos y definiciones diversos para los instrumentos jurídicos. En este documento, los términos «leyes», «legislación», «reglamentos», «medidas» y «políticas» se utilizan indistintamente para referirse a medidas jurídicas vinculantes.

9 Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos del Niño, Nueva York, 20 de noviembre de 1989, art. 24.

10 Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas. Observación general núm. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 24), CRC/GC/15, art. 24, párr. 44, <[www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/crcgc15-comentario-general-n-15-derecho-niño-más-alto](http://www.ohchr.org/en/documents/general-comments-and-recommendations/crcgc15-comentario-general-n-15-derecho-niño-más-alto)> consultado el 10 de junio de 2024.

La evidencia muestra que las tasas de lactancia materna son considerablemente más altas en los países que han promulgado leyes que están sustancialmente alineadas con el Código, en comparación con los países que no han implementado el Código o solo han adoptado algunas de sus disposiciones.<sup>11</sup>

Utilizando tácticas similares a las de la industria tabacalera,<sup>12</sup> la industria de alimentos infantiles ha trabajado constantemente para frustrar, distorsionar y debilitar las leyes de implementación del Código en todo el mundo. Esto incluye presionar a líderes políticos, amenazar con litigar contra los gobiernos y promover medidas voluntarias o la autorregulación como alternativa a la legislación. Estas acciones se coordinan a escala global y son ejecutadas por las empresas de la industria de alimentos infantiles, junto con las asociaciones comerciales y los grupos de fachada que trabajan en su nombre.<sup>13</sup>

Hay más detalles sobre las tácticas de la industria de alimentos para bebés disponibles aquí: Proteger la nutrición de bebés y niños pequeños de la interferencia de la industria y los conflictos de intereses.

Los actores de la industria suelen plantear argumentos contra la implementación del Código que carecen de fundamento legal, pero los presentan como preocupaciones válidas y serias. Esto puede llevar a leyes estancadas y debilitadas, ya que los responsables políticos dedican tiempo y recursos a comprender y encontrar soluciones a estos argumentos. La industria considera estas medidas retrasadas y comprometidas como éxitos porque brindan una oportunidad para obtener beneficios, independientemente del daño resultante para la salud infantil, del niño pequeño y materna.

A continuación, se presentan los argumentos comunes de la industria de alimentos infantiles y su red global de influencia política contra la implementación del Código, junto con las respuestas sugeridas y sus fundamentos. Este recurso se basa en la evidencia y en el derecho internacional de los derechos humanos. Está diseñado para brindar a los responsables de la formulación de políticas la información necesaria para abordar los argumentos falsos o engañosos de la industria, que se presentan como válidos. Su objetivo es facilitar la implementación del Código nacional.

Implementación ayudando a los responsables de las políticas a resistir y contrarrestar la oposición de la industria.

---

11 UNICEF y OMS, Cuadro de mando mundial sobre la lactancia materna 2023, figuras 5 y 6 <<https://www.unicef.org/documents/global-breastfeeding-scorecard-2023>> consultado el 24 de julio de 2024.

12 Granheim, Sabrina I., et al., 'Interferencia en la política de salud pública: ejemplos de cómo la industria de alimentos para bebés utiliza las tácticas de la industria tabacalera', World Nutrition, vol. 8, n.º 2, 2017, págs. 288-310, <<https://doi.org/10.26596/wn.201782288-310>> consultado el 10 de junio de 2024.

13 UNICEF, Proteger la nutrición del lactante y del niño pequeño de la interferencia de la industria y de los conflictos de intereses, 2023, pág. 5, <[www.globalbreastfeedingcollective.org/media/2126/file](http://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/2126/file)> consultado el 10 de junio de 2024.

## Argumentos comunes de la industria que se oponen al Código y a su implementación nacional

Haga clic en cada argumento para encontrar respuestas basadas en evidencia y derechos humanos.

<b>I. 'El Código no es vinculante.'</b>	<b>7</b>	<b>VI. 'La prohibición de promoción restringe el acceso y la asequibilidad de los productos'.</b>	<b>15</b>
Argumento 1: El Código es meramente una recomendación de la Asamblea Mundial de la Salud a los gobiernos y, por lo tanto, no es vinculante.	7	Argumento 13: Las restricciones a la comercialización dificultan la supervivencia de las empresas y la sostenibilidad de la fabricación de fórmulas para quienes necesitan los productos. Además, las restricciones elevan los precios, lo que hace que los productos sean menos asequibles.	15
<b>II. 'El Código no es universal.'</b>	<b>7</b>	<b>VII. "La implementación del código conducirá a pérdidas económicas nacionales".</b>	<b>15</b>
Argumento 2: El Código se aplica únicamente a países de bajos ingresos o de alto riesgo donde hay alta mortalidad y morbilidad infantil.	7	Argumento 14: La prohibición que establece el Código sobre ventas especiales y reducciones de precios obliga a los padres que no pueden permitirse comprar fórmula a recurrir a prácticas peligrosas de alimentación infantil.	15
Argumento 3: La implementación del código no es apropiada para los países de bajos ingresos porque su monitoreo y aplicación son demasiado complicados y costosos.	8	<b>VIII. 'Los centros de salud con recursos limitados necesitan donaciones de BMS'.</b>	<b>17</b>
Argumento 4: El Código sólo se aplica donde ha sido implementado en la legislación nacional; las empresas siguen las leyes de cada país.	8	Argumento 15: La implementación del código conducirá a pérdidas económicas para el país.	15
<b>III. 'El ámbito de aplicación del Código es limitado.'</b>	<b>9</b>	<b>IX. «La industria desempeña un papel en el desarrollo e implementación de políticas de salud pública».</b>	<b>18</b>
Argumento 5: El Código protege a los lactantes y niños pequeños amamantados a expensas de los lactantes y niños pequeños no amamantados.	9	Argumento 16: Los suministros gratuitos y de bajo costo benefician a los hospitales. Estos enfrentan dificultades con presupuestos insuficientes, y tener que comprar fórmula solo lo dificulta.	17
Argumento 6: El Código se aplica únicamente a los productos de fórmula infantil para niños de hasta 6, 12 o 24 meses de edad.	9	Argumento 17: La industria es un actor clave en la alimentación de lactantes y niños pequeños y debería formar parte del proceso de desarrollo de políticas. 18	18
Argumento 7: La fórmula de seguimiento (o leche de crecimiento) está destinada a competir con otros productos comerciales (por ejemplo, leche natural, refrescos), no con la lactancia materna; la mayoría de los niños no son amamantados después de un año.	10	Argumento 18: La industria de alimentos infantiles apoya el Código y ya cuenta con sus propias políticas para cumplirlo. Estos llamados códigos voluntarios o autorregulación de la industria son más eficaces, menos costosos y más fáciles de implementar.	18
Argumento 8: El Código no se aplica a los alimentos complementarios.	11	Argumento 19: La colaboración con la industria es el camino a seguir, en vista de la disminución de los fondos públicos para investigación, educación y formación.	19
Argumento 9: Los chupetes (también conocidos como chupetes o chupetes) no están incluidos en el Código.	11	<b>X. 'La implementación del código provoca la violación de los derechos humanos'.</b>	<b>20</b>
Argumento 10: El Código no se aplica a los entornos digitales.	12	Argumento 20: El Código viola los derechos humanos, incluidos los derechos a la libertad, a la seguridad de la persona y a acceder y recibir información. 20	20
<b>IV. "La implementación del código viola los acuerdos comerciales internacionales".</b>	<b>12</b>	Argumento 21: El Código socava el derecho a la privacidad porque obliga a una persona a revelar el motivo por el cual necesita que se demuestre un método de alimentación alternativo.	21
Argumento 11: La aplicación del Código restringe el comercio y contraviene el comercio internacional acuerdos.	12	Argumento 22: El Código viola el derecho a la libertad de expresión, incluso de las madres, la industria, la prensa y otros medios de comunicación.	21
<b>V. «La implementación del código viola los derechos de propiedad intelectual». Argumento</b>	<b>14</b>		
12: El Código no puede impedir que una empresa utilice un nombre o logotipo registrado.	14		
una marca comercial) que forma parte de la propiedad intelectual de la empresa en las etiquetas de los productos.	14		

XI. 'La implementación del código limita las opciones de las mujeres, su participación en la fuerza laboral y la igualdad de género.'

Argumento 23: El Código obstaculiza la participación de las mujeres en el mercado laboral e impide la equidad de género.

Argumento 24: El Código impide a los padres y a los padres no biológicos contribuir a la alimentación infantil y atenta contra la equidad de género.

Argumento 25: El Código es discriminatorio hacia la comunidad LGBTQIA+ y representa una barrera para acceder a la información sobre alimentación artificial que necesitan.

XII. 'Las empresas deben poder comunicar información a los consumidores y a los profesionales de la salud.'

Argumento 26: El Código interfiere con la capacidad de las empresas para comunicarse con los consumidores y profesionales de la salud.

Argumento 27: Los profesionales sanitarios necesitan información sobre las fórmulas que deben utilizar y sobre las innovaciones en las fórmulas. Por lo tanto, es necesario que las empresas tengan acceso a los profesionales sanitarios, incluso mediante reuniones patrocinadas.

Argumento 28: Para crear productos más saludables, la industria necesita tener una interacción regular con los trabajadores de la salud que puedan identificar y articular las necesidades.

Argumento 29: Prohibir la publicidad priva a los consumidores de información y socava el derecho de los padres a elegir.

XIII. «El Código no se aplica/no debería aplicarse en situaciones de emergencia».

Argumento 30: Si bien la lactancia materna es crucial en situaciones de emergencia, los SLM seguirán siendo necesarios en ciertas circunstancias. Que los gobiernos adquieran SLM y productos relacionados a través de los canales habituales durante las emergencias supone una carga financiera innecesaria que puede subsanarse mediante donaciones de empresas.

XIV. 'Los enfoques de múltiples partes interesadas y la responsabilidad social corporativa son importantes.' 27

Argumento 31: Los problemas complejos sólo pueden resolverse cuando todos, incluida la industria, están sentados a la mesa.

Argumento 32: Atar a las corporaciones con camisas de fuerza regulatorias es innecesario cuando las empresas ya tienen principios sólidos y valores fundamentales. 28

Argumento 33: Las empresas pueden reorientarse y avanzar hacia un reequilibrio entre el propósito y las ganancias.

XV. 'Los BMS y los alimentos complementarios comerciales son opciones más saludables.' 28

Argumento 34: La lactancia materna puede no ser siempre lo mejor para un bebé y no es importante después de los 12 meses de edad.

Argumento 35: Los alimentos complementarios producidos comercialmente pueden ser nutricionalmente superiores a los alimentos preparados en casa.

Argumento 36: Las fórmulas de seguimiento y los alimentos complementarios comerciales son más saludables que otras alternativas, como los refrescos, las patatas fritas o el helado. La comercialización de productos "más saludables" reduce el consumo de estos productos menos saludables.

## I. 'El Código no es vinculante.'

---

**Argumento 1:** El Código es meramente una recomendación de la Asamblea Mundial de la Salud a los gobiernos y, por lo tanto, no es vinculante.

**Respuesta:** Aunque el Código original fue adoptado como una recomendación de la Asamblea Mundial de la Salud, los gobiernos que han ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño

–que incluye a todos los países del mundo excepto Estados Unidos– están legalmente obligados a implementar el Código para cumplir con sus obligaciones en virtud de la Convención.<sup>14</sup>

- La Convención sobre los Derechos del Niño impone a los gobiernos el deber de brindar a sus ciudadanos educación y conocimientos sobre “la salud y la nutrición infantil” y “las ventajas de la lactancia materna”.<sup>15</sup>
- De conformidad con este deber, los gobiernos deben adoptar medidas apropiadas para proteger al público, en particular a los padres y cuidadores, de la información sesgada y a menudo falsa contenida en la comercialización de los productos comprendidos en el ámbito de aplicación del Código.
- En el caso del derecho del niño a la salud, esto incluye la implementación del Código.<sup>16</sup>

Declaración conjunta en apoyo de mayores esfuerzos para proteger, promover y apoyar la lactancia materna emitida por los Relatores Especiales de las Naciones Unidas sobre la

Derecho a la alimentación y derecho a la salud, el trabajo Grupo sobre la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica y el Comité de los Derechos del Niño destacan que:

“La adopción de dichas medidas debe reconocerse como parte de las obligaciones fundamentales de los Estados en virtud de la Convención sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos pertinentes de derechos humanos de las Naciones Unidas para respetar, proteger y realizar el derecho de los niños a la vida, la supervivencia y el desarrollo; su derecho a alimentos seguros y nutritivos, y su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud; y para garantizar que los derechos de las mujeres estén protegidos de la interferencia perjudicial de actores no estatales, en particular el sector empresarial.”<sup>17</sup>

---

<sup>14</sup> Lo que debo saber sobre 'el Código', pág. 17.

<sup>15</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, art. 24.

<sup>16</sup> Protección de la nutrición de lactantes y niños pequeños frente a la interferencia de la industria y los conflictos de intereses, pág. 14.

<sup>17</sup> Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, Declaración conjunta de los Relatores Especiales de las Naciones Unidas sobre el derecho a la alimentación, el derecho a la salud, el Grupo de Trabajo sobre la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica, y el Comité de los Derechos del Niño, en apoyo de mayores esfuerzos para promover, apoyar y proteger la lactancia materna, 17 de noviembre de 2016, <[www.ohchr.org/en/statements/2016/11/joint-statement-un-special-rapporteurs-right-food-right-health-working-group](http://www.ohchr.org/en/statements/2016/11/joint-statement-un-special-rapporteurs-right-food-right-health-working-group)> consultado el 10 de junio de 2024.

<sup>18</sup> Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15, párrafos 44, 81.

<sup>19</sup> Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Observación general núm. 16 (2013) sobre las obligaciones de los Estados con respecto al impacto del sector empresarial en los derechos del niño, CRC/C/GC/16, párrs. 9, 57 <[www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/crc.c.gc.16.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/crc.c.gc.16.pdf)> consultado el 10 de junio de 2024.

<sup>20</sup> Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Comercialización de sucedáneos de la leche materna: aplicación nacional del Código Internacional, informe de situación 2024, <[www.who.int/publications/item/9789240094482](http://www.who.int/publications/item/9789240094482)> consultado el 11 de junio de 2024.

Otros documentos de derechos humanos que destacan la necesidad de implementar el Código incluyen las Observaciones Generales N° 15 (2013)<sup>18</sup> y N° 16 (2013),<sup>19</sup> que instan específicamente a los gobiernos a implementar el Código y a la industria a cumplirlo.

## II. 'El Código no es universal.'

---

**Argumento 2:** El Código se aplica únicamente a países de bajos ingresos o de alto riesgo donde hay alta mortalidad y morbilidad infantil.

**Respuesta:** El lenguaje del Código original no justifica los intentos de quienes se oponen al Código de dividir el mundo según los niveles de ingresos, los riesgos para la salud o el estado de desarrollo. La Resolución 34.22 de la Asamblea Mundial de la Salud, que adoptó el Código original en 1981, enfatizó que la lactancia materna debe promoverse activamente en **todas las...** países y que la adopción y adhesión al Código son **requisitos mínimos**.

Muchos países, independientemente de sus ingresos o nivel de riesgo, han implementado el Código para proteger y promover la lactancia materna, regular la comercialización de sucedáneos de la leche materna y cumplir con sus obligaciones internacionales en materia de derechos humanos. <sup>20</sup> El Código protege a todos los lactantes, independientemente de su alimentación. También protege a los cuidadores que utilizan leche de fórmula de la exposición a información errónea y prácticas comerciales abusivas que pueden incentivar el uso de productos más caros e innecesarios. Todas las madres y sus bebés se benefician de la lactancia materna, independientemente de su lugar de residencia o su nivel socioeconómico.

La posición de las Naciones Unidas "Ni la OMS ni el UNICEF establecen distinción alguna entre países desarrollados y países en desarrollo con respecto a la lactancia materna en general o al Código Internacional en particular... la posición de la OMS y el UNICEF es que la adopción y la adhesión al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en su totalidad en todos los países es un requisito mínimo..."

Carta al Presidente de la Asociación Internacional de Fabricantes de Alimentos Infantiles del Dr. Hiroshi Nakajima, ex Director General de la OMS, y del Sr. James Grant, ex Director Ejecutivo del UNICEF, 9 de julio de 1991 (énfasis añadido)

## La perspectiva de los derechos humanos

Los Derechos del Niño y los Principios Empresariales de 2012 orientan a las empresas sobre todas las medidas que pueden adoptar en el lugar de trabajo, el mercado y la comunidad para respetar y apoyar los derechos del niño. En cuanto al marketing y la publicidad, las empresas deben «cumplir con las normas de conducta empresarial de la Organización Mundial de la Salud».

Instrumentos de la Asamblea relacionados con el marketing y la salud en todos los países. Cuando la legislación nacional prescriba un estándar más estricto, las empresas deben cumplirlo.

**Argumento 3:** La implementación del código no es apropiada para los países de bajos ingresos porque su monitoreo y aplicación son demasiado complicados y costosos.

**Respuesta:** La implementación del Código Nacional es importante y esencial para todos los países. Si bien implementar, supervisar y hacer cumplir las regulaciones puede parecer difícil, especialmente en países de bajos ingresos, es posible encontrar estrategias prácticas y rentables.

Los procesos que pueden generar impactos económicos positivos incluyen:

- **Imponer un sistema de multas:** Las sanciones disuaden infracciones y, si se recaudan adecuadamente, pueden generar ingresos sustanciales para reinvertir en esfuerzos de cumplimiento normativo o en proyectos de salud pública.
- **Digitalización:** Las soluciones digitales pueden agilizar la implementación y el seguimiento de las regulaciones a una fracción del costo que se requiere con los métodos convencionales. Los sistemas digitales son medidas de ahorro que pueden reducir el papeleo, minimizar los errores humanos y proporcionar datos en tiempo real para el seguimiento y la aplicación de la normativa.

- **Seguimiento y cumplimiento basados en riesgos:** priorizar los esfuerzos de seguimiento y cumplimiento basados en evaluaciones de riesgos y dirigir los recursos solo a áreas con el mayor potencial de daño o incumplimiento, como la promoción en hospitales y el etiquetado, puede ayudar a movilizar recursos de manera eficiente.
- **Desarrollo de capacidades:** capacitación de funcionarios locales y Los reguladores en materia de aplicación de la ley, análisis de datos y procedimientos de cumplimiento garantizarán la implementación, el seguimiento y la aplicación exitosos de las medidas de salud pública.
- **Concienciación pública:** Concientizar a la población sobre la importancia de las normas del Código y su papel en la protección de la salud maternoinfantil puede facilitar la participación comunitaria en la vigilancia y aplicación del Código. Una ciudadanía informada puede motivarse a actuar como organismo de control y denunciar las infracciones, lo que reduce la carga de los organismos de vigilancia y aplicación.
- **Ayuda internacional:** Muchas organizaciones internacionales, ONG y países donantes están dispuestos a ayudar a los países de bajos ingresos a fortalecer sus marcos regulatorios mediante la creación de capacidad regulatoria y el suministro de experiencia técnica.

Al adoptar enfoques estratégicos y adaptativos para la implementación, el seguimiento y la aplicación del Código, los países de ingresos bajos y medianos pueden avanzar en esta área con el tiempo, incluso con recursos limitados.<sup>22</sup>

**Argumento 4:** El Código sólo se aplica donde ha sido implementado en la legislación nacional; las empresas siguen las leyes de cada país.

**Respuesta:** Independientemente de las medidas nacionales, la industria de alimentos para bebés es responsable de garantizar que su conducta en todos los niveles se ajuste al Código.<sup>23</sup> Esto significa que las empresas están obligadas a implementar las normas mínimas prescritas por el Código dondequiera que tengan actividades comerciales, independientemente de las medidas nacionales.<sup>24</sup>

Cuando los países tienen leyes que son más protectoras que los requisitos mínimos del Código, las empresas deben cumplir con esas leyes nacionales más estrictas, ya que el Código fue adoptado como un "requisito mínimo" o un piso en lugar de un techo.<sup>25</sup>

21 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Save the Children y Pacto Mundial de las Naciones Unidas, Derechos del Niño y Principios Empresariales, 2012, principio 6, <[www.unicef.org/csr/195.htm](http://www.unicef.org/csr/195.htm)> consultado el 11 de junio de 2024 (énfasis añadido).

22 Hou, Kroeun, et al., Implementación piloto de un sistema de monitoreo y cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Camboya, Nutrición Materna e Infantil, 2019 <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.12795>> Consultado el 22 de julio de 2024; y Backholer, Kathryn, et al., Violaciones de las leyes vietnamitas relacionadas con la comercialización en línea de sucedáneos de la leche materna: Detecciones mediante un detector de violaciones virtual, Nutrición materna e infantil, 2024. (próximamente).

23 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 11.3.

24 Organización Mundial de la Salud, Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna: Preguntas Frecuentes, Actualización de 2017, pág. 13, <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254911/WHO-NMH-NHD-17.1-eng.pdf?sequence=1>> consultado el 11 de junio de 2024.

25 Resolución WHA 34.22, 34.ª Asamblea Mundial de la Salud, 1981, <<https://iris.who.int/handle/10665/156596>> consultada el 14 de junio de 2024.

### III. 'El ámbito de aplicación del Código es limitado.'

**Argumento 5:** El Código protege a los lactantes y niños pequeños amamantados a expensas de los lactantes y niños pequeños no amamantados.

**Respuesta:** El Código protege a todos los bebés y niños pequeños, independientemente de cómo se alimenten.

- Reconoce que cuando las madres no amamantan, existe un **mercado legítimo**<sup>26</sup> para las fórmulas y los productos de alimentación infantil y que estos productos deben hacerse accesibles a quienes los necesitan.
- Si bien el Código garantiza que los BMS no se comercialicen o distribuidos de manera que puedan desalentar la lactancia materna, también garantiza que las decisiones sobre el uso de BMS deben basarse en información precisa y asesoramiento.<sup>27</sup>
- El Código garantiza además que las etiquetas de los productos Llevar las advertencias e instrucciones necesarias para una preparación segura.<sup>28</sup>

#### Aprovechando el término "mercado legítimo"

Durante la redacción del Código, la industria presionó para que se incluyera un texto que hiciera referencia al "mercado legítimo de fórmulas infantiles" y a menudo utiliza esta frase para argumentar en contra de una regulación estricta. Por ejemplo, cuando se descubrió que la leche materna era una vía de transmisión del VIH, la industria argumentó que las madres con VIH eran un "mercado legítimo de fórmulas infantiles", utilizando este lenguaje para exigir medidas nacionales menos rigurosas para la implementación del Código.

Al hacerlo, la industria ignoró el hecho de que el Código nunca tuvo como objetivo prohibir la venta de BMS, sino más bien regular las actividades de comercialización que desalientan la lactancia materna.

Actualmente se reconoce que el Código tiene especial relevancia en el contexto del VIH, ya que regula la distribución de SBU para evitar su propagación a los lactantes y niños pequeños que se beneficiarían de la lactancia materna.

Red Internacional de Acción sobre Alimentación Infantil, Centro Internacional de Documentación del Código, Fundamentos del Código 1: Código Internacional Anotado de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud, segunda edición, 2018, pág. 8, <[www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2023/05/201801-CE1-2da-Edición-Final.pdf](http://www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2023/05/201801-CE1-2da-Edición-Final.pdf)> consultado el 12 de junio de 2024.

**Argumento 6:** El Código se aplica únicamente a los productos de fórmula infantil para niños de hasta 6, 12 o 24 meses de edad.

**Respuesta:** La Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños<sup>29</sup> ha aclarado el alcance del Código: confirma que debe entenderse que los BMS incluyen cualquier leche (o producto que pueda usarse para reemplazar la leche, como la leche no láctea) que se comercialice específicamente para la alimentación de lactantes y niños pequeños hasta los 3 años de edad.

Esto incluye las fórmulas de seguimiento (que generalmente se comercializan como adecuadas para bebés a partir de los 6 meses de edad) y las leches de crecimiento comercializadas para bebés mayores y niños pequeños.<sup>30</sup> Por lo tanto, los países deben incluir estos productos en el ámbito de aplicación de sus leyes nacionales.

Antes de la Guía de 2016, los defensores de la salud pública y la industria de alimentos infantiles debatieron durante años sobre qué productos se comercializaban como sustitutos parciales o totales de la leche materna. Esto se debe, en gran medida, al uso del término ambiguo «sucedáneo de la leche materna» en el Código original.<sup>31</sup>

Algunos opositores al Código sostienen, sin justificación, que éste sólo cubre los productos de fórmula infantil y de seguimiento para bebés sanos de hasta 12 o 24 meses.

Otros incluso afirman que el alcance del Código excluye los productos lácteos comercializados para bebés a partir de los 6 meses de edad, malinterpretando la recomendación de la OMS de amamantar exclusivamente durante seis meses e ignorando las recomendaciones de continuar la lactancia materna junto con los alimentos familiares hasta los dos años y más.

La interpretación incorrecta por parte de la industria de alimentos infantiles del alcance del Código la llevó a desarrollar y promover una nueva gama de fórmulas lácteas comerciales –primero fórmulas de seguimiento y luego leches de crecimiento– que no existían cuando se adoptó el Código y que, según ellos, están exentas del mismo.

<sup>26</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, preámbulo.

<sup>27</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, arts. 4.2, 6.5, 7.1, 7.2.

<sup>28</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 9; Resolución WHA 58.32; Resolución WHA 61.20; Resolución WHA 63.23, Nutrición del lactante y del niño pequeño, 63.ª Asamblea Mundial de la Salud, 2010, <<https://iris.who.int/handle/10665/3097>> consultado el 14 de junio de 2024.

<sup>29</sup> Organización Mundial de la Salud, Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños: manual de implementación, 2017, pág. 9, <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260137/9789241513470-eng.pdf>> consultado el 11 de junio de 2024.

<sup>30</sup> Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, recomendación 2.

<sup>31</sup> De conformidad con el artículo 3 del Código original, se entiende por "sucedáneo de la leche materna" todo alimento que se comercialice o se presente de otro modo como sustituto parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

El artículo 2 del Código original claramente no respalda esta interpretación estrecha de su alcance, ya que nada en él establece un límite de edad para su aplicación.<sup>32</sup> La industria de alimentos para bebés continúa ignorando el claro alcance establecido en la Guía de 2016, y las leches de crecimiento son "la principal categoría que impulsa el crecimiento en las fórmulas lácteas a nivel mundial".<sup>33</sup>

**Argumento 7:** La fórmula de seguimiento (o leche de crecimiento) está destinada a competir con otros productos comerciales (por ejemplo, leche natural, refrescos), no con la lactancia materna; la mayoría de los niños no son amamantados después de un año.

Las empresas a menudo presionan a los gobiernos para que no incluyan fórmulas de seguimiento dentro del alcance de sus políticas nacionales. medidas.

- Basan su argumento en la redacción del Código original, que cubre los productos "comercializados o representados de otra manera" como sustitutos de la leche materna.<sup>34</sup>
- Las empresas afirman que las leches de seguimiento no sustituir la leche materna porque se promueven sólo para bebés mayores y niños pequeños que ya no son amamantados y es mejor promover fórmulas de seguimiento que otras bebidas comerciales inadecuadas.<sup>35</sup>

**Respuesta:** La Guía de 2016 confirma que los BMS incluyen todas las leches comercializadas específicamente para la alimentación de lactantes y niños pequeños hasta los 3 años de edad, incluidas las fórmulas de seguimiento y las llamadas leches de crecimiento (bebidas para niños pequeños).<sup>36</sup> Es importante que los países incluyan estos productos en el ámbito de sus leyes nacionales porque:

- Las recomendaciones acordadas internacionalmente para la alimentación óptima de los lactantes y los niños pequeños abogan por la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, seguida de alimentación complementaria y lactancia materna continua hasta los dos años o más.

Por ello, es esencial proteger la lactancia materna continuada hasta los dos años y más.

La industria de alimentos infantiles realiza **promoción cruzada**, que consiste en utilizar marcas, diseños de envases, etiquetas, textos, imágenes, paletas de colores, símbolos, eslóganes u otros medios similares para promocionar otro producto. En concreto, promociona leches infantiles como parte de una estrategia para promocionar las fórmulas infantiles y eludir la legislación nacional del Código.<sup>38</sup> Las empresas utilizan esta táctica para ampliar su marketing a toda una gama de productos y fidelizar a la marca.

- La AMS considera que las leches de seguimiento son Permitir la promoción de fórmulas de seguimiento puede frustrar los esfuerzos de salud pública para alentar a las mujeres a continuar amamantando hasta dos años y más.

La lactancia materna debe seguir siendo la primera opción para cubrir las necesidades de leche del niño entre los 6 y los 24 meses de edad y posteriormente. Ofrece beneficios para la salud de la madre y el niño, además de proporcionar factores inmunoprotectores que ayudan a reducir tanto la incidencia como la gravedad de las infecciones durante esos meses.

<sup>32</sup> El artículo 2 del Código original dice:

El Código se aplica a la comercialización y las prácticas relacionadas con la misma de los siguientes productos: sucedáneos de la leche materna; otros productos lácteos, alimentos y bebidas, incluidos los alimentos complementarios para la alimentación con biberón, cuando se comercialicen o se presenten como aptos, con o sin modificaciones, para su uso como sustituto parcial o total de la leche materna; biberones y tetinas. También se aplica a su calidad y disponibilidad, así como a la información relativa a su uso.

<sup>33</sup> Euromonitor International, *Fórmula láctea: estrategias de innovación y segmentación en medio de desafíos arraigados*, diciembre de 2020, <[www.euromonitor.com/milk-formula-innovation-and-segmentation-strategies-amid-entrenched-challenges/report](http://www.euromonitor.com/milk-formula-innovation-and-segmentation-strategies-amid-entrenched-challenges/report)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>34</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucesáneos de la Leche Materna, art. 2.

<sup>35</sup> Sokol, Ellen J., *Manual del Código: Guía para la implementación del Código Internacional de Comercialización de Sucesáneos de la Leche Materna*, Segunda Edición, Centro de Documentación del Código Internacional, Red Internacional de Acción por la Alimentación Infantil, 2005, pág. 51, <[www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2023/06/El-Manual-del-Código-2005-con-apéndices.pdf](http://www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2023/06/El-Manual-del-Código-2005-con-apéndices.pdf)> consultado el 11 de junio de 2024.

<sup>36</sup> Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, recomendación 2.

<sup>37</sup> Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*, <[www.who.int/publicaciones/i/item/9241562218](http://www.who.int/publicaciones/i/item/9241562218)>, párrafo 10.

<sup>38</sup> Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Nota informativa: Promoción cruzada de fórmulas infantiles y leches para niños pequeños*, <[www.who.int/docs/default-source/nutritionlibrary/breastfeeding/information-note-cross-promotion-infant-formula.pdf?sfvrsn=81a5b79c\\_1#:~:text=El%20Código%20Internacional%20de%20Marketing%20de%20Sucesáneos%20de%20la%20leche%20materna,crea%20confusión%20about%20the%20use%20of%20infant%20formula](http://www.who.int/docs/default-source/nutritionlibrary/breastfeeding/information-note-cross-promotion-infant-formula.pdf?sfvrsn=81a5b79c_1#:~:text=El%20Código%20Internacional%20de%20Marketing%20de%20Sucesáneos%20de%20la%20leche%20materna,crea%20confusión%20about%20the%20use%20of%20infant%20formula)> consultado el 11 de junio de 2024.

<sup>39</sup> Resolución WHA 39.28, Alimentación del lactante y del niño pequeño, 39.ª Asamblea Mundial de la Salud, 1986, <<https://iris.who.int/handle/10665/163189>> consultada el 14 de junio de 2024.

Los SLM (incluidas las fórmulas de continuación) y los alimentos complementarios no presentan estas ventajas.<sup>40</sup> A partir de 2023, la OMS recomienda que los niños pequeños de 12 a 23 meses que no reciben lactancia materna sean alimentados con leche animal. No se recomiendan las leches de continuación.<sup>41</sup>

Algunos países han ampliado el alcance de sus leyes sobre códigos para abordar estas preocupaciones. Por ejemplo, las medidas nacionales adoptadas en Bangladesh, Fiji, la República Unida de Tanzania y Zimbabwe abarcan los productos de SLM hasta los 60 meses de edad.<sup>42</sup>

**Argumento 8:** El Código no se aplica a los alimentos complementarios.

**Respuesta:** Al aplicar el Código en relación con los alimentos complementarios,<sup>43</sup> la atención debe centrarse en la función del alimento:

- Cualquier producto (independientemente de su nombre o descripción) que se comercialice para **sustituir** total o parcialmente la leche materna en la dieta de un lactante o niño pequeño es un sucedáneo de la leche materna y está comprendido en el ámbito de aplicación del Código. La promoción de estos productos debe estar **absolutamente prohibida**.
- Cualquier alimento que se comercialice como adecuado para lactantes y niños pequeños **menores de 6 meses** de edad entra dentro de esta categoría, ya que las autoridades sanitarias internacionales recomiendan que todos los lactantes sean alimentados únicamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Esto incluye alimentos y bebidas distintos de las leches de fórmula. Cualquier alimento introducido antes de los 6 meses de edad necesariamente sustituye la leche materna y, por lo tanto, funciona como un sustituto de la misma. Se sabe que la introducción de sucedáneos de la leche materna aumenta la probabilidad de que el bebé deje de amamantar antes de lo recomendado, lo que priva tanto al bebé como a su madre de los beneficios de la lactancia materna.

- **La promoción inapropiada** de productos complementarios  
Los alimentos que no se comercializan para sustituir la parte de la leche materna en la dieta de un lactante y un niño pequeño deberían prohibirse de acuerdo con la Guía de 2016.<sup>44</sup>  
El desarrollo o fortalecimiento de medidas legales para implementar el Código proporciona un punto de partida útil para incorporar estas protecciones.

La Guía de 2016 también incluye protecciones importantes contra cualquier promoción de alimentos para bebés y niños pequeños que **promocione de forma cruzada** los sustitutos de la leche materna (por ejemplo, utilizando colores, mascotas y textos similares en las etiquetas) o fomente o promueva la alimentación con biberón.<sup>45</sup>

**Argumento 9:** Los chupetes (también conocidos como chupetes o chupetes) no están incluidos en el Código.

**Respuesta:** Los chupetes no se abordan específicamente en el propio Código. En algunos idiomas y culturas, el término «tetina» (un producto contemplado en el Código) incluye el chupete. Muchos países han incluido los chupetes en el ámbito de aplicación de su legislación sobre el Código.

Recordando que el Código constituye una norma mínima<sup>46</sup>, y dado que el uso de chupetes puede tener implicaciones para la lactancia materna, su inclusión en las leyes nacionales que implementan el Código es una cuestión de política y de salud pública. Se puede considerar su inclusión si existen inquietudes sobre prácticas de marketing engañosas o promoción inapropiada que perjudiquen la lactancia materna.

## Resumen del alcance del Código

El Código<sup>47</sup> abarca los siguientes productos,<sup>48</sup> que las leyes nacionales sobre el Código deben incluir, como mínimo:

- Cualquier leche que se comercialice específicamente para la alimentación de bebés y niños pequeños hasta los 3 años de edad, incluidas las fórmulas y bebidas para bebés y niños pequeños (a menudo denominadas leches de crecimiento o leches para niños pequeños);<sup>49</sup>

40 Alianza Mundial para la Acción en Materia de Lactancia Materna, Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna Continuada de 6 a 24 Meses: Problemas, Políticas, Políticas y Acción, 2008, <[www.waba.org.my/pdf/gbpm\\_statement\\_June09.pdf](http://www.waba.org.my/pdf/gbpm_statement_June09.pdf)> consultado el 11 de junio de 2024.

41 Organización Mundial de la Salud, Directrices de la OMS para la alimentación complementaria de lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses de edad, 2023, <<https://iris.who.int/handle/10665/373358>> consultado el 14 de junio de 2024.

42 Implementación nacional del Código Internacional, informe de situación 2024.

43 El artículo 3 del Código original define el término «alimento complementario» como cualquier alimento, ya sea manufacturado o preparado localmente, apto para complementar la leche materna o la fórmula infantil, cuando cualquiera de estos resulta insuficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante. Este alimento también se denomina comúnmente «alimento de destete» o «suplemento de la leche materna». La Guía para acabar con la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños define los alimentos para lactantes y niños pequeños en el párrafo 6 como «productos alimenticios o bebidas producidos comercialmente que se comercializan específicamente como aptos para la alimentación de niños de hasta 36 meses de edad».

En Lo que debo saber sobre "el Código", pág. 11, se ofrece una tabla concisa que explica lo que debe considerarse una promoción "apropiada" de alimentos para bebés y niños pequeños.

45 Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños: manual de implementación, pág. 9.

46 Resolución WHA 34.22.

47 Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, art. 2.

48 Lo que debo saber sobre 'el Código', pág. 7.

49 Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños: manual de implementación, pág. 8.

- Cualquier otro producto comercializado o de otra manera representado como adecuado para la alimentación de bebés de hasta 6 meses de edad, ya que cualquier alimento que se le dé a un bebé antes de los 6 meses reemplazará a la leche materna, incluida el agua;
- Alimentos producidos comercialmente que se comercializan como adecuados para bebés y niños pequeños de entre 6 y 36 meses<sup>50</sup> (que están sujetos a una prohibición de promoción inapropiada según la Orientación de 2016, en contraposición a la prohibición absoluta que se aplica a los BMS, biberones y tetinas); y
- Biberones y tetinas.<sup>51</sup>

**Argumento 10:** El Código no se aplica a los entornos digitales.

Los argumentos relacionados incluyen:

- Los entornos digitales son demasiado complejos para regularlos, en particular para los países de ingresos bajos y medios.
- No es posible regular el marketing transfronterizo.

**Respuesta:** En 2023, a pedido de la Asamblea Mundial de la Salud, la OMS publicó la Guía sobre medidas regulatorias dirigidas a restringir la comercialización digital de sucedáneos de la leche materna (Guía de 2023).<sup>52</sup> La Guía de 2023 señala que "los entornos digitales se están convirtiendo rápidamente en la fuente predominante de exposición a la promoción de sucedáneos de la leche materna a nivel mundial" y proporciona recomendaciones para ayudar a los Estados Miembros a aplicar el Código en entornos digitales.

Todos los países pueden regular los entornos digitales, incluido el marketing transfronterizo. La Guía de 2023 reconoce que los enfoques para regular los entornos digitales deben adaptarse a los contextos nacionales.

Por ejemplo, los actores del espacio digital (como fabricantes, distribuidores, plataformas de redes sociales, anunciantes en línea, proveedores de servicios de internet, etc.) tendrán presencia registrada en algunos países, pero no en otros. En los países donde la entidad (como Google, Facebook o un fabricante de sistemas de gestión de edificios) tiene presencia legal o está registrada, puede ser más fácil para el gobierno asignarle obligaciones legales conforme a la ley y poder hacerlas cumplir mediante sanciones, así como a través de...

<sup>50</sup> Ibid., pág. 5.

Muchos países también han incluido los chupetes en el ámbito de sus medidas nacionales. Franco-Lares, B., et al., Legislación sobre la comercialización de sucedáneos de la leche materna en medios digitales y sociales: una revisión exploratoria, BMJ Global Health, 2023, <[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10016289/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10016289/)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>52</sup> Organización Mundial de la Salud, Orientación sobre medidas reglamentarias destinadas a restringir la comercialización digital de sucedáneos de la leche materna, 2023, <[www.who.int/publications/i/item/9789240084490](http://www.who.int/publications/i/item/9789240084490)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>53</sup> Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Ley Modelo para la Protección de la Lactancia Materna en el Asia Meridional: Una herramienta para ayudar a fortalecer los marcos regulatorios nacionales a fin de poner fin a la comercialización inapropiada de sucedáneos de la leche materna y alimentos para lactantes y niños pequeños, Oficina Regional de UNICEF para el Asia Meridional, 2024 <<https://www.unicef.org/rosa/reports/model-law-protection-breastfeeding-south-asia>> consultado el 14 de agosto de 2024.

<sup>54</sup> Acuerdo de Marrakech por el que se establece la Organización Mundial del Comercio, 1867 UNTS 154, 15 de abril de 1994, <[www.wto.org/english/docs\\_e/legal\\_e/04-wto\\_e.htm](http://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/04-wto_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>55</sup> Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Acuerdos comerciales internacionales y aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna: Preguntas frecuentes, 2020, <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331897/9789240002722-eng.pdf?seccuencia=1>> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>56</sup> Acuerdo de Marrakech por el que se establece la Organización Mundial del Comercio (que proporciona una lista completa de los acuerdos abarcados en la Lista de Anexos).

Su licencia y registro. En otros países donde estas entidades no tienen presencia legal, mecanismos adicionales pueden ser más eficaces, como imponer obligaciones legales a los proveedores de servicios de internet para que supervisen y eliminen cualquier contenido digital que no cumpla con las normas.

UNICEF está disponible, previa solicitud, para brindar apoyo en la inclusión de entornos digitales en las leyes de implementación del Código. La Ley Modelo para la Protección de la Lactancia Materna en Asia Meridional incluye entornos digitales en todas sus partes.

Aunque se desarrolló en el sur de Asia, el contenido de la Ley Modelo es relevante para todas las regiones.<sup>53</sup>

## IV. “La implementación del código viola los acuerdos comerciales internacionales”.

**Argumento 11:** La implementación del Código restringe el comercio y contraviene los acuerdos comerciales internacionales.

**Respuesta:** No se ha interpuesto ninguna impugnación legal formal, basándose en el derecho mercantil internacional, contra las medidas de implementación del Código en 146 países. Esto incluye países que han promulgado medidas que van más allá de los estándares mínimos establecidos en el Código.

Sin embargo, persisten las amenazas y los argumentos comerciales impulsados por la industria. Entre ellos se incluyen las acusaciones de que ciertos aspectos de la legislación propuesta basada en el Código —en especial los relativos a la inocuidad alimentaria y las medidas de etiquetado que rigen las características de los productos— imponen obstáculos innecesarios al comercio en el marco de los acuerdos

comerciales internacionales. A menudo, estos argumentos carecen de fundamento y se utilizan como tácticas intimidatorias. No obstante, es importante que los gobiernos conozcan los acuerdos y principios clave del derecho mercantil internacional para poder resistir las amenazas y los desafíos y desarrollar leyes del Código sólidas y con solidez jurídica.

El Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio (OMC)<sup>54</sup> es el tratado multilateral central que rige el comercio internacional,<sup>55</sup> y abarca varios acuerdos de la OMC.<sup>56</sup>

Hay cuatro acuerdos principales de la OMC que tienen cierta incidencia en las disposiciones del Código:

i. El Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio

El GATT 57 rige el comercio de mercancías y tiene la aplicación más amplia de los acuerdos abarcados por la OMC. Entre otras cosas, el GATT prohíbe las medidas discriminatorias, es decir, las que tratan a los productos importados de forma menos favorable que a los productos nacionales, o que tratan de forma desigual a productos similares de diferentes socios comerciales.

ii. El Acuerdo sobre Medidas Sanitarias y Fitosanitarias<sup>58</sup> exige que los países no establezcan restricciones innecesarias, arbitrarias, científicamente injustificables o encubiertas al comercio internacional cuando adopten medidas nacionales para garantizar la inocuidad de los alimentos y la protección de la vida humana contra enfermedades transmitidas por plantas o animales.

iii. El Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio (OTC)<sup>59</sup> exige que los reglamentos técnicos y las normas que rigen las características de los productos, los métodos de producción y sus procesos conexos no restrinjan innecesariamente el comercio.

iv. El Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio  
El Acuerdo sobre los ADPIC (ADPIC)<sup>60</sup> obliga a los Miembros de la OMC a proporcionar una protección mínima a una variedad de derechos de propiedad intelectual, incluidas las marcas, y es pertinente a las medidas de etiquetado que restringen el uso de imágenes o palabras en los envases de los productos.

Estos acuerdos y sus principios se explican con más detalle en el documento de políticas de la OMS/UNICEF, Acuerdos comerciales internacionales e implementación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna: preguntas frecuentes.<sup>61</sup>

Al implementar el Código y enfrentar las amenazas relacionadas con el derecho mercantil internacional, considere los siguientes principios:<sup>62</sup>

- Los Estados tienen la obligación de proteger, respetar y cumplir el derecho a la salud conforme al derecho internacional de los derechos humanos, incluida la obligación de proteger y apoyar la lactancia materna conforme al artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Los acuerdos comerciales internacionales, incluidos los de la OMC, reconocen el derecho de los Estados a regular, incluida la protección de la salud. Según el derecho de la OMC, cada Miembro de la OMC tiene derecho a determinar su propio nivel adecuado de protección frente a un riesgo para la salud.<sup>63</sup>

- Al aplicar el Código, los Miembros de la OMC deberían asegurarse de que las reglamentaciones no restrinjan el comercio más de lo necesario para alcanzar sus objetivos.

Los Miembros de la OMC también deben garantizar que las reglamentaciones no discriminen. Por ejemplo, no deben tratar los productos importados de forma menos favorable que los productos nacionales.

Los gobiernos no deben dejarse intimidar por amenazas de posibles violaciones de los acuerdos comerciales internacionales y deben solicitar dichas impugnaciones por escrito para poder preparar una respuesta con la asistencia de un abogado. La OMS y UNICEF pueden brindar asesoramiento sobre cómo abordar las amenazas o los desafíos relacionados con el comercio.

## Requisitos de notificación OTC

Los reglamentos que implementan el Código pueden estar sujetos al Acuerdo OTC, que incluye un requisito en su Artículo 2.9 para que los gobiernos notifiquen al Comité OTC sobre un proyecto de ley que pueda tener impacto en el comercio.

Este sistema de notificación a un registro central permite a los Miembros de la OMC estar informados sobre las futuras leyes de otros países que puedan afectar al comercio y plantear observaciones o preocupaciones.<sup>64,65</sup> Los Miembros de la OMC pueden expresar objeciones a las notificaciones en el Comité OTC, al margen del proceso de solución de diferencias. El hecho de que un Miembro de la OMC se oponga a una ley notificada no implica necesariamente que la medida infrinja las normas de la OMC ni que deba modificarse.

Tenga en cuenta que la medida legal debe estar aún en borrador y ser susceptible de enmienda. El procedimiento OTC de la OMC exige un plazo de 60 días durante el cual aún se pueden realizar enmiendas a la ley, de modo que otros miembros de la OMC puedan enviar comentarios por escrito sobre el proyecto de medida.

Este tiempo debería tenerse en cuenta en la legislación.  
periodo de tiempo.

57 Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio de 1994, 1867 UNTS 190, <[www.wto.org/english/docs\\_e/legal\\_e/06-gatt\\_e.htm](http://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/06-gatt_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024.

58 Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias, 1867 UNTS 493, <[www.wto.org/english/docs\\_e/legal\\_e/15sps\\_01\\_e.htm](http://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/15sps_01_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024.

59 Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio, 1868 UNTS 120, <[www.wto.org/english/docs\\_e/legal\\_e/17-tbt\\_e.htm](http://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/17-tbt_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024.

60 Acuerdo sobre los Aspectos de la Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio, 1869 UNTS 299, <[www.wto.org/english/docs\\_e/legal\\_e/31bis\\_trips\\_01\\_e.htm](http://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/31bis_trips_01_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024.

61 Acuerdos comerciales internacionales y aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

62 Ibid.

63 Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio, art. 2.

64 Decisión sobre procedimientos de notificación, Organización Mundial del Comercio, <[www.wto.org/english/docs\\_e/legal\\_e/33-dnotf\\_e.htm](http://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/33-dnotf_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024.

65 La Secretaría de la OMC realiza actividades de asistencia técnica para ayudar a los países a cumplir con sus obligaciones de notificación. Organización Mundial del Comercio, Asistencia Técnica Relacionada con el Comercio: Asistencia técnica para el cumplimiento de las obligaciones de notificación de los Miembros, <[www.wto.org/english/tratop\\_e/devel\\_e/teccop\\_e/tctdnot\\_e.htm](http://www.wto.org/english/tratop_e/devel_e/teccop_e/tctdnot_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024.

El Acuerdo OTC también contiene una recomendación adicional, en su artículo 2.12, que establece un plazo de seis meses entre la publicación de la medida jurídica definitiva y la fecha de entrada en vigor de las nuevas medidas. Esto permite a los exportadores de otros países miembros de la OMC disponer de tiempo suficiente para adaptar sus procesos de fabricación a fin de cumplir con la nueva normativa.

## V. 'La implementación del código viola derechos de propiedad intelectual'.

**Argumento 12:** El Código no puede impedir que una empresa utilice un nombre o logotipo registrado (una marca comercial) que sea parte de la propiedad intelectual de la empresa en las etiquetas de los productos.

**Respuesta:** Una marca identifica y distingue los productos de una empresa de los de otra. Puede adoptar diversas formas, como palabras, eslóganes, logotipos, formas, colores y sonidos.

- Al registrar una marca, una empresa tiene el derecho de excluir a otras partes del uso de esa marca en relación con el mismo tipo de producto para el cual se ha registrado la marca.

El registro no garantiza el derecho absoluto a usar esa marca. Las empresas no están exentas de las condiciones o restricciones que la autoridad competente de un país pueda imponer para limitar el uso de sus marcas.

Si un organismo gubernamental adopta una ley nacional que impone condiciones a la comercialización de productos alimenticios para bebés que resultan en una limitación al uso de una marca registrada, dicha ley prevalecerá, a pesar del hecho de que la marca haya sido registrada en el país.

La decisión de julio de 2016 emitida por el Banco Mundial Centro Internacional de Arreglos de Inversiones

Disputas contra el gigante tabacalero Philip Morris

El caso internacional es un precedente útil:66

- Philip Morris International intentó –pero fracasó– utilizar un tratado bilateral de inversiones para derrotar las leyes uruguayas que restringen el uso de marcas en los paquetes de tabaco.

- El tribunal concluyó que el titular de una marca no goza de un derecho absoluto de uso, libre de regulación.

El titular de una marca sólo tiene derecho exclusivo a

excluir a terceros del mercado de manera que sólo el titular de la marca tenga la posibilidad de utilizar la marca en el comercio, sujeto a la potestad regulatoria del Estado.

- La derrota de Philip Morris International en este

Un caso de alto perfil debería, por analogía, disuadir a la industria de alimentos para bebés de realizar intentos similares para desafiar y retrasar las medidas de protección de la salud pública que implementan el Código.

En lo que respecta a los acuerdos comerciales multilaterales, el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) de la OMC tampoco exige a los Estados miembros que otorguen a los titulares de marcas el derecho a usarlas en el curso de operaciones comerciales. 67 Un Grupo Especial de la OMC ha declarado que el Acuerdo sobre los ADPIC «no contempla, por lo general, la concesión de derechos positivos para explotar o usar cierta materia, sino la concesión de derechos negativos para impedir ciertos actos. Esta característica fundamental de la protección de la propiedad intelectual otorga inherentemente a los Miembros la libertad de perseguir objetivos legítimos de política pública». 68

### Los ADPIC y la salud pública

Coincidimos en que el Acuerdo sobre los ADPIC no impide, ni debe impedir, que los miembros adopten medidas para proteger la salud pública. Por consiguiente, si bien reiteramos nuestro compromiso con el Acuerdo sobre los ADPIC, afirmamos que este puede y debe interpretarse e implementarse de manera que respalde el derecho de los Miembros de la OMC a proteger la salud pública .

“A este respecto, reafirmamos el derecho de los Miembros de la OMC a utilizar plenamente las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC, que ofrecen flexibilidad para este fin”.

Organización Mundial del Comercio, Declaración relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la salud pública, adoptada el 14 de noviembre de 2001, párrafo 4, <[www.wto.org/english/thewto\\_e/minist\\_e/min01\\_e/mindecl\\_trips\\_e.htm](http://www.wto.org/english/thewto_e/minist_e/min01_e/mindecl_trips_e.htm)> consultado el 12 de junio de 2024 (énfasis añadido).

66 Philip Morris Brands SARL c. República Oriental del Uruguay, CIADI, Caso No. ARB/10/7, Laudo 7/8/16, <[www.italaw.com/cases/460](http://www.italaw.com/cases/460)> consultado el 12 de junio de 2024.

67 Acuerdo sobre los Aspectos de la Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio, art. 16.1 (que describe un derecho negativo a excluir).

68 Comunidades Europeas, Protección de las marcas comerciales y de las indicaciones geográficas de los productos agrícolas y alimenticios, WT/DS290/R, 15 de marzo de 2005, párrafo 7.246, <<https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=Q:WT/DS/290R.pdf&Open=True>> consultado el 12 de junio de 2024.

## VI. 'La prohibición de promoción restringe el acceso y la asequibilidad de los productos'.

**Argumento 13:** Las restricciones a la comercialización dificultan que las empresas sobrevivan y mantengan la fabricación de fórmulas para quienes necesitan los productos.

Las restricciones también elevan los precios, haciendo que los productos sean menos asequibles.

**Respuesta:** El negocio de alimentos para bebés es sumamente lucrativo. Es poco probable que la pérdida de oportunidades de promoción lo haga no rentable, incluso si se reducen las ventas de productos.

Las empresas que comercializan alimentos para bebés utilizan afirmaciones infundadas sobre beneficios para la salud y otros beneficios<sup>69</sup> para persuadir a los consumidores a pagar precios más altos por sus productos. La composición nutricional de las fórmulas infantiles está estrictamente regulada en casi todos los mercados y no existe evidencia científica de que alguno de los «ingredientes opcionales» aporte algún beneficio. La publicidad que afirma lo contrario se utiliza para inflar los precios, explotando el deseo de las familias de ofrecer a sus hijos la mejor leche disponible.

El Código no restringe la fabricación de productos ni determina su precio. La fabricación se ve impulsada por la demanda y siempre habrá un mercado legítimo para las fórmulas infantiles entre los cuidadores de bebés que no son amamantados.<sup>70</sup> Los precios de las fórmulas infantiles dependen de factores como la competencia en el mercado, las políticas gubernamentales de precios y los costos de producción, no de la implementación del Código.

**Argumento 14:** La prohibición que establece el Código sobre ventas especiales y reducciones de precios obliga a los padres que no pueden permitirse comprar fórmula a recurrir a prácticas peligrosas de alimentación infantil.

**Respuesta:** El Código no interfiere con el establecimiento de políticas y prácticas de precios destinadas a ofrecer productos a precios más bajos a largo plazo.<sup>71</sup> Sin embargo, se prohíben las ofertas especiales y reducciones de precios aleatorias a corto plazo debido a los riesgos que conllevan. Por ejemplo:

- Los padres pueden verse tentados a comprar productos debido a la reducción de precios.
- Una vez finalizado el período de venta especial, es posible que algunos padres ya no puedan permitirse comprar los productos a precios normales.

- Si la lactancia materna se ha visto comprometida o Si se descontinúan, las familias pueden buscar alternativas más baratas a las fórmulas que no son adecuadas para alimentar a los bebés.

Para abordar los problemas de asequibilidad para los cuidadores que no pueden costear la fórmula, los gobiernos deberían implementar controles de precios sostenibles a largo plazo o medidas de protección social.

## VII. "La implementación del código conducirá a pérdidas económicas nacionales".

**Argumento 15:** La implementación del código conducirá a pérdidas económicas para el país.

Otra forma en que la industria presenta este argumento es afirmando que el Código obstaculiza la prosperidad económica potencial de un país, ya que la comercialización restringida afecta negativamente la creación de empleos relevantes y las perspectivas de inversión.

**Respuesta:** Si bien la implementación del Código a nivel nacional puede requerir ajustes económicos a corto plazo para las empresas de alimentos infantiles y la economía nacional, los beneficios a largo plazo para las comunidades locales derivados de la protección, la promoción y el apoyo a la lactancia materna superarán dichas preocupaciones. Por lo tanto, el impacto económico de la implementación del Código debe considerarse en el contexto más amplio de la salud pública y el bienestar social.

Las empresas suelen amenazar con retirar sus inversiones de los países, en particular de aquellos donde fabrican sus productos o realizan otras actividades económicas, si estos adoptan la legislación del Código. El argumento de la industria para esta retirada es que las restricciones de comercialización relacionadas con el Código reducen las ventas y las ganancias.

Esta amenaza es especialmente poderosa en los países de bajos ingresos que recién están abriendo sus mercados.

Las empresas juegan con el miedo a las repercusiones en la economía nacional a través de la pérdida de inversiones extranjeras y oportunidades de trabajo, desplazamientos de puestos de trabajo y reducción de impuestos. ganancia.

Estos argumentos de la industria han llevado al descarrilamiento de la implementación del Código en países donde los responsables de las políticas no se dieron cuenta de que las ganancias generadas por las inversiones extranjeras en su mayoría se repatrian a los accionistas en el exterior y rara vez se canalizan a los accionistas locales. comunidades.

69 Cheung, Ka Y., et al., Declaraciones de propiedades saludables y nutricionales para fórmulas infantiles: encuesta transversal internacional, BMJ, 2023, <[www.bmj.com/content/380/bmj-2022-071075](http://www.bmj.com/content/380/bmj-2022-071075)> consultado el 18 de junio de 2024.

70 Código Internacional de Comercialización de Sucesos de la Leche Materna, preámbulo.

71 Código Internacional de Comercialización de Sucesos de la Leche Materna, art. 5.3 ("De conformidad con los párrafos 1 y 2 de este Artículo, no deberá haber publicidad en el punto de venta, entrega de muestras ni ningún otro mecanismo de promoción para inducir las ventas directamente al consumidor a nivel minorista, como exhibiciones especiales, cupones de descuento, primas, ventas especiales, artículos de gancho y ventas vinculadas, para los productos dentro del ámbito de aplicación de este Código. Esta disposición no deberá restringir el establecimiento de políticas y prácticas de precios destinadas a proporcionar productos a precios más bajos a largo plazo.").

Algunos puntos clave a considerar respecto al potencial impacto económico de la implementación del Código son:

- **Ahorro en atención médica:** La lactancia materna ha demostrado beneficios para la salud tanto en entornos de altos ingresos como de bajos ingresos. A largo plazo, una mayor tasa de lactancia materna puede reducir los costos de atención médica; los importantes ahorros en atención médica compensarán los posibles costos a corto plazo asociados con la implementación del Código.
- **Mejora de la productividad:** La lactancia materna conduce a niños más sanos, lo que reduce el riesgo de que los padres que trabajan se ausenten del trabajo, lo que se traduce en una mayor productividad laboral para los empleadores.
- **Equidad económica:** La lactancia materna puede ayudar a reducir las disparidades en materia de salud dentro de un país. La nutrición óptima que reciben los niños a través de la lactancia materna mejora su salud general, lo que podría reducir la carga sobre los servicios sociales y de salud.

## Paridad en salud

La lactancia materna es una 'red de seguridad' natural contra los peores efectos de la pobreza... La lactancia materna exclusiva contribuye en gran medida a compensar la diferencia de salud entre nacer en la pobreza y nacer en la riqueza... Es casi como si la lactancia materna sacara al bebé de la pobreza durante esos primeros meses para brindarle un comienzo más justo en la vida y compensar la injusticia del mundo en el que nació.

James Grant, ex Director Ejecutivo de UNICEF

Los responsables de las políticas pueden utilizar la **herramienta Costo de no amamantar**,<sup>72</sup> que cuantifica los impactos de no amamantar en las vidas humanas y las economías de 130 países.

La herramienta Costo de No Amamantar calcula los siguientes tipos de costos humanos y económicos para las madres y los niños no amamantados según las recomendaciones de la OMS:<sup>73</sup>

- **Morbilidad y mortalidad infantil:** El número de Casos y mortalidad por diarrea infantil, neumonía y casos atribuibles a obesidad infantil.
- **Morbilidad y mortalidad materna:** El número de casos y mortalidad relacionados con la mama y el ovario

<sup>72</sup> Alive & Thrive, La nueva herramienta El costo de no amamantar, <[www.aliveandthrive.org/es/the-new-cost-of-not-breastfeeding-tool](http://www.aliveandthrive.org/es/the-new-cost-of-not-breastfeeding-tool)> Consultado el 12 de junio de 2024; Nutrition International, El costo de no amamantar, <[www.nutritionintl.org/learning-resource/the-cost-of-not-breastfeeding-tool/](http://www.nutritionintl.org/learning-resource/the-cost-of-not-breastfeeding-tool/)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>73</sup> Alive & Thrive, Preguntas frecuentes sobre... El costo de no amamantar, <[www.aliveandthrive.org/sites/default/files/1360-El costo de no amamantar: preguntas frecuentes \(v4\).pdf](http://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/1360-El%20costo%20de%20no%20amamantar%20preguntas%20frecuentes%20(v4).pdf)> consultado el 12 de junio de 2024; Nutrition International, Survive & Thrive, The Global Cost of Not Breastfeeding, agosto de 2022, <[www.aliveandthrive.org/sites/default/files/2022-07/CONBF Global Brief-v6 %281%29.pdf](http://www.aliveandthrive.org/sites/default/files/2022-07/CONBF%20Global%20Brief-v6%20%281%29.pdf)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>74</sup> Rollins, Nigel C., et al., ¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna?, Lancet, serie de lactancia materna de 2016, vol. 387, número 10017, págs. 491-504, <[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01044-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01044-2/fulltext)> consultado el 12 de junio de 2024.

Cáncer y diabetes tipo II atribuibles a no amamantar según recomendaciones.

- **Costos del sistema de salud y de las fórmulas familiares:** Los costos médicos directos del tratamiento de casos de diarrea infantil, neumonía y diabetes tipo II en mujeres atribuibles a la falta de lactancia materna, así como el costo de los hogares que utilizan fórmula como sustituto de la leche materna.
- **El costo económico futuro de la mortalidad y las pérdidas cognitivas:** la pérdida potencial de contribución a la economía de un país a través de la pérdida de ingresos futuros durante los años productivos de una persona como resultado de una mortalidad prematura o de pérdidas cognitivas en la infancia por no lograr las ganancias de inteligencia proporcionadas por la lactancia materna.

Las cifras que se presentan a continuación refutan claramente los argumentos de la industria sobre las pérdidas económicas y constituyen un argumento convincente para que los gobiernos inviertan en medidas para ampliar las intervenciones en lactancia materna y nutrición a fin de fortalecer el desarrollo del capital humano y los resultados económicos. Una medida importante es regular la industria de alimentos infantiles mediante una legislación basada en el Código.<sup>74</sup>

## Números asombrosos

Los resultados del análisis utilizando el Costo de No Amamantar, la herramienta de lactancia materna muestra que no amamantar da como resultado aproximadamente:

- 424.249 muertes infantiles (de 6 a 59 meses) por diarrea y neumonía cada año.
- 4,6 millones de casos de obesidad infantil cada año.
- 93.863 muertes maternas por cáncer de mama y de ovario, así como por diabetes tipo II, cada año.
- 195 millones de puntos de CI se pierden cada año.
- US\$23.940 millones en costos del sistema de salud cada año.

Sumando estos costos, se estima que las pérdidas económicas mundiales totales ascienden a 507 mil millones de dólares, o el 0,6 por ciento del ingreso nacional bruto mundial.

Nutrición Internacional, Alive & Thrive, Herramienta para el costo de no amamantar, <[www.aliveandthrive.org/en/the-new-cost-of-not-breastfeeding-tool](http://www.aliveandthrive.org/en/the-new-cost-of-not-breastfeeding-tool)> consultado el 12 de junio de 2024 (observando que las cifras continúan actualizándose; estos cálculos se basan en datos actualizados el 14 de enero de 2022).

## VIII. 'Los centros de salud con recursos limitados necesitan donaciones de BMS'.

**Argumento 16:** Los suministros gratuitos y de bajo costo benefician a los hospitales. Estos enfrentan dificultades con presupuestos insuficientes, y tener que comprar fórmula solo lo dificulta.

**Respuesta:** El argumento de que los hospitales enfrentarán dificultades financieras si se suspenden los suministros gratuitos es más imaginario que real. El monitoreo ha demostrado que los suministros gratuitos se otorgan principalmente a hospitales con recursos, donde los pacientes tienen poder adquisitivo, y muy rara vez a hospitales en zonas desfavorecidas.<sup>75</sup>

Para cualquier sistema de atención de salud que priorice la lactancia materna, la pequeña cantidad de productos de fórmula necesarios para los niños que deben ser alimentados con fórmula puede adquirirse a través de los canales normales, de la misma manera que se adquieren los alimentos para pacientes adultos y otros suministros hospitalarios.

Las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) posteriores al Código original han abordado reiteradamente la cuestión de las donaciones de productos y, en 1994, la resolución WHA 47.5 instó a los Estados Miembros a «garantizar que no se realicen donaciones de suministros gratuitos o subvencionados de sucedáneos de la leche materna y otros productos contemplados en el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en ningún ámbito del sistema de atención sanitaria». Esta es la recomendación vigente, que sustituye a los enfoques anteriores adoptados por la AMS:

- El artículo 6.676 del Código original permitía la donación de suministros gratuitos y de bajo costo (suministros gratuitos) de productos bajo el alcance del Código a "organizaciones e instituciones", pero sólo para bebés que "tengan que ser alimentados con sucedáneos de la leche materna".<sup>77</sup>

Los redactores pretendían que el término "organizaciones y

«Instituciones» se refería a instituciones de bienestar social, como orfanatos. Pero esto permitió que se entregaran suministros gratuitos no solicitados a los hospitales con tanta regularidad que muchos se volvieron dependientes de ellos.

- Las donaciones de suministros gratuitos se convirtieron en una práctica probada en el tiempo. técnica para fomentar la alimentación artificial y crear un respaldo médico implícito para ella.<sup>78</sup> Las madres que recibieron fórmula gratuita en los hospitales tendieron a continuar con la marca que les dieron.<sup>79</sup>
- Cuando el efecto adverso de los suministros gratuitos sobre Cuando se hizo evidente la importancia de iniciar la lactancia materna, la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) a través de su resolución WHA 39.28 (1986) pidió que "la pequeña cantidad de sucedáneos de la leche materna necesarios para la minoría de lactantes que los requieren en las salas de maternidad y los hospitales" se pongan a disposición a través de "los canales normales de adquisición y no a través de suministros gratuitos o subsidiados".
- Esto no detuvo los suministros gratuitos, lo que condujo a la adopción de la Resolución WHA 47.5 en 1994.

UNICEF y la OMS lanzaron la Iniciativa Hospital Amigo del Niño en 1991 para alentar a los centros de salud de todo el mundo a apoyar mejor la lactancia materna.<sup>80</sup> La iniciativa desarrolló los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa, que incluyen la actualización de las políticas de los centros de salud para prohibir los suministros gratuitos o subsidiados y adquirir los suministros necesarios de leche materna, biberones y tetinas a través de los canales de adquisición habituales. Existe evidencia sustancial de que la implementación de los Diez Pasos mejora significativamente las tasas de lactancia materna.<sup>81</sup>

<sup>75</sup> Basado en el seguimiento ad hoc durante las visitas de campo realizadas por la Red Internacional de Acción sobre Alimentación Infantil y el Centro Internacional de Documentación del Código entre 1999 y 2019, como parte de una agenda de capacitación sobre el Código.

<sup>76</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna ("Se podrán realizar donaciones o ventas a bajo precio a instituciones u organizaciones de suministros de fórmulas infantiles u otros productos dentro del ámbito de aplicación de este Código, ya sea para su uso en las instituciones o para su distribución fuera de ellas. Dichos suministros solo deben usarse o distribuirse para lactantes que deben ser alimentados con sucedáneos de la leche materna. Si estos suministros se distribuyen para su uso fuera de las instituciones, esto solo debe hacerse por las instituciones u organizaciones en cuestión. Dichas donaciones o ventas a bajo precio no deben ser utilizadas por los fabricantes o distribuidores como incentivo de ventas.").

<sup>77</sup> El número de lactantes que deben ser alimentados con sucedáneos de la leche materna incluye situaciones en las que la madre ha fallecido o se encuentra gravemente enferma, así como casos de abandono infantil, separación de la madre y el niño debido a desastres naturales o provocados por el hombre, errores congénitos del metabolismo y algunas enfermedades maternas. Organización Mundial de la Salud, Informe de la Consulta Conjunta OMS/UNICEF sobre "Lactantes que deben ser alimentados con sucedáneos de la leche materna", Ginebra, 17-18 de diciembre de 1985, WHO/MCH/NUT/86.1, <[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/61126/WHO\\_MCH\\_NUT\\_86.1.pdf?secuencia=1&se permite=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/61126/WHO_MCH_NUT_86.1.pdf?secuencia=1&se permite=y)> consultado el 14 de junio de 2024.

<sup>78</sup> Red Internacional de Acción por la Alimentación Infantil, El problema: Cómo se socava la lactancia materna. <[www.ibfan.org/the-issue/](http://www.ibfan.org/the-issue/)> Consultado el 12 de junio de 2024; Rosenberg, Kenneth D., et al., Comercialización de fórmulas infantiles a través de hospitales: el impacto de los paquetes comerciales de alta hospitalaria en la lactancia materna, American Journal of Public Health, vol. 98, n.º 2, febrero de 2008, págs. 290-95, <[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2376885/pdf/0980290.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2376885/pdf/0980290.pdf)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>79</sup> Public Citizen, Hoja informativa: Comercialización de fórmulas infantiles en consultorios médicos y clínicas de salud, <[www.citizen.org/article/fact-sheet-infant-formula-marketing-in-doctors-offices-and-health-clinics/](http://www.citizen.org/article/fact-sheet-infant-formula-marketing-in-doctors-offices-and-health-clinics/)> -\_ednref14> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>80</sup> UNICEF y OMS, Guía de implementación: proteger, promover y apoyar la lactancia materna en establecimientos que brindan servicios de maternidad y neonatología – Iniciativa Hospital Amigo del Niño revisada, 2018, <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272943/9789241513807-eng.pdf?secuencia=19>> consultado el 22 de julio de 2024.

<sup>81</sup> Colectivo Mundial para la Lactancia Materna, Implementación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño en Instalaciones de Maternidad y Recién Nacidos, 2019, <<https://www.globalbreastfeedingcollective.org/media/666/file/%20-%20Advocacy%20guidance%20brief.pdf>> consultado el 22 de julio de 2024.

## IX. 'La industria tiene un papel en el desarrollo y la implementación de políticas de salud pública'.

**Argumento 17:** La industria es un actor clave en la alimentación de los lactantes y los niños pequeños y debería formar parte del proceso de elaboración de políticas.

**Respuesta:** La participación de la industria en el proceso de desarrollo de políticas, en particular cuando los gobiernos están tomando medidas para implementar el Código, representa un conflicto de intereses y socava la implementación del Código.

El Código establece claramente que los gobiernos son responsables de dar efecto a sus disposiciones a través de la legislación nacional y agrega que pueden buscar la cooperación de la OMS, el UNICEF y otros organismos del sistema de las Naciones Unidas para hacerlo.<sup>82</sup> No existe ningún mandato ni sugerencia para que los gobiernos busquen asistencia de la industria que pretenden regular.

La Guía de 2016 confirma que la participación de la industria de alimentos infantiles durante el proceso de elaboración es inapropiada. Por lo tanto, la participación de las empresas debe limitarse a intervenciones en audiencias públicas, y todos los comentarios deben presentarse por escrito y constar en el registro público.

Los países pueden inspirarse en el artículo 5.3 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

(CMCT de la OMS), cuyo objetivo es proteger las políticas sólidas de control del tabaco de la influencia perjudicial de la industria tabacalera. Exige a las partes del tratado que «protejan sus políticas de salud pública relacionadas con el control del tabaco de los intereses comerciales y de otro tipo».

intereses de la industria tabacalera". La historia de la implementación del Código sugiere que las medidas legales que prohíben la comercialización inapropiada de productos lácteos de fórmula y alimentos comerciales para lactantes y niños pequeños requieren el mismo nivel de protección.<sup>83</sup>

Hay más información sobre los conflictos de intereses y los mecanismos para protegerse contra ellos en el informe de UNICEF titulado Protecting Infant and Young Child Nutrition from Industry Interference and Conflicts of Interest (Cómo proteger la nutrición de lactantes y niños pequeños de la interferencia de la industria y los conflictos de intereses).

**Argumento 18:** La industria de alimentos infantiles apoya el Código y ya cuenta con sus propias políticas para cumplirlo. Estos llamados códigos voluntarios o autorregulación de la industria son más eficaces, menos costosos y más fáciles de implementar.

**Respuesta:** En la resolución WHA 63.23 [2010], la Asamblea Mundial de la Salud (WHA) instó a los Estados Miembros a desarrollar y mejorar los controles sobre la comercialización de sucedáneos de la leche materna mediante medidas legislativas, reglamentarias y otras medidas eficaces. Expresó su preocupación por los informes sobre la ineficacia de las medidas voluntarias.

Previamente, en la resolución WHA 34.22 [1981], la AMS instó a los Estados Miembros a traducir el Código en «legislación, reglamentos y otras medidas adecuadas nacionales». El término «otras medidas adecuadas» no está definido, y la industria de alimentos infantiles intentó aprovechar esta ambigüedad. Convenció a un buen número de países para que implementaran el Código como códigos voluntarios.

Se trata de **acuerdos no vinculantes** entre la industria y una o más partes, normalmente el gobierno, para adherir a un conjunto de normas en sus prácticas de comercialización.

La industria de alimentos para bebés favorece los códigos voluntarios por muchas razones egoístas:

- La industria puede influir en la redacción o establecer sus propias reglas de conducta y desviar cualquier impulso hacia la regulación o sanciones severas.
- Los códigos voluntarios tienden a reducir las normas y reglas a su mínimo común denominador y normalmente tienen pocos mecanismos para obligar a su cumplimiento.
- Se suelen utilizar para posicionar a las empresas como que respetan las normas o se utilizan para desviar la atención de prácticas de marketing dañinas que violan el Código.
- Las quejas sobre prácticas de marketing poco éticas tienden a resolverse a favor de las empresas debido a la participación de la industria de alimentos para bebés en los organismos adjudicadores.

No existe sanción legal para el incumplimiento de los códigos voluntarios, y su éxito depende de la voluntad del sector. En el peor de los casos, las empresas que infrinjan una norma de conducta recibirán una amonestación leve sin consecuencias graves.

- A diferencia de las leyes, que se aplican a todos los actores del mercado y son obligatorias por naturaleza, las empresas tienen la libertad de aceptar o no los códigos voluntarios dependiendo de si estos instrumentos son de su agrado.
- Hay evidencia de que los acuerdos voluntarios no sólo son ineficaces, sino que sirven para socavar la evidencia.

<sup>82</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, art. 11.1.

<sup>83</sup> Protección de la nutrición de lactantes y niños pequeños frente a la interferencia de la industria y los conflictos de intereses, págs. 12-13.

respuestas regulatorias basadas en la evidencia e influyen negativamente en la salud pública y las políticas.<sup>84</sup>

Si bien el Código exige que las empresas cumplan sus disposiciones,<sup>85</sup> la autorregulación en ausencia de medidas jurídicas obligatorias no resulta en una implementación efectiva del Código.

### Códigos voluntarios: un enfoque minimalista y fragmentado

Abandonadas a su suerte, es probable que las empresas transnacionales asuman su responsabilidad de forma minimalista y fragmentada. Sus estrategias pueden favorecer el crecimiento económico y la estabilidad de sus entornos operativos, pero no necesariamente el desarrollo humano sostenible. Aún necesitan una regulación sólida y eficaz, así como una respuesta coherente de la sociedad civil.

Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social, Manos visibles: asumir la responsabilidad del desarrollo social: Informe de UNRISD para Ginebra 2000.

**Argumento 19:** La colaboración con la industria es el camino a seguir, en vista de la disminución de los fondos públicos para investigación, educación y formación.

**Respuesta:** La colaboración con la industria de alimentos infantiles genera conflictos de intereses (CDI) dentro del sistema sanitario. El criterio profesional sobre un interés principal (es decir, el apoyo inequívoco a la lactancia materna) se ve indebidamente influenciado por un interés secundario (es decir, el patrocinio o la colaboración con la industria).<sup>86</sup>

Cuando se redactó el Código original, no abordó adecuadamente la cuestión de los conflictos de intereses. Se permitió a las empresas realizar contribuciones a los trabajadores de la salud para becas, viajes de estudio, subvenciones de investigación, asistencia a congresos profesionales y similares, sujetos únicamente a divulgación a las instituciones a las que estaban afiliados los trabajadores de la salud.<sup>87</sup> 88 La AMS se ha dirigido a

Esta cuestión se ha abordado mediante resoluciones posteriores<sup>89</sup>, en las que se instaba a los gobiernos a evitar los conflictos de intereses en diversos programas de alimentación de lactantes y niños pequeños.<sup>90</sup>

La Guía de 2016 también ofrece algunas recomendaciones útiles sobre cómo protegerse contra el COI.

Una nota informativa de la OMS<sup>91</sup> sobre la Guía de 2016 observó que los profesionales y centros sanitarios suelen ser el blanco de la industria alimentaria para lactantes y niños pequeños, y que estos incentivos generan conflictos de intereses (CDI) y pueden resultar en la pérdida de independencia, integridad y credibilidad pública. Explica que el patrocinio establece una relación visible y recíproca entre una empresa y la organización que patrocina; esta obligación recíproca genera conflictos de intereses (CDI) para los proveedores, lo que puede comprometer la atención al paciente y perjudicar su credibilidad, independientemente de la cuantía de la contribución o de si se trata de contribuciones en especie o financieras.

La nota informativa también indica que los profesionales de la salud expuestos a actividades comerciales dirigidas tienen una actitud más positiva hacia los productos comercializados, son más propensos a recomendar su uso a sus pacientes y tienen menos probabilidades de identificar afirmaciones falsas o engañosas en los materiales de marketing. Estos efectos se producen incluso cuando los profesionales de la salud no recuerdan los nombres de los patrocinadores y creen no estar influenciados por la exposición a este tipo de publicidad.

Las respuestas a los llamados para evitar conflictos de intereses han sido desiguales debido a una **cultura de dependencia** perpetuada en el sistema de salud, que lleva a profesionales de la salud, científicos y académicos a aceptar los conflictos como algo normal. Hay indicios alentadores de avances hacia la **desvinculación** de la industria de alimentos para bebés.

Algunas asociaciones nacionales de pediatría y profesionales de la salud se están distanciando de la industria de alimentos para bebés, mientras que otros siguen confiando en sus

84 Erzse, Agnes, et al., Una revisión realista de las acciones voluntarias de la industria de alimentos y bebidas y sus implicaciones para la salud pública y las políticas en países de ingresos bajos y medios, *Nat Food* 3, 2022, págs. 650–663, <<https://doi.org/10.1038/s43016-022-00552-5>> consultado el 12 de junio de 2024.

85 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 11.3.

86 Becker, Genevieve E., et al., Los bebés antes que los negocios: proteger la integridad de los profesionales de la salud de los conflictos de intereses institucionales, *BMJ Global Health*, 2022, <<https://gh.bmj.com/content/bmjgh/7/8/e009640.full.pdf>> consultado el 12 de junio de 2024.

87 Red Internacional de Acción sobre Alimentación Infantil, Centro Internacional de Documentación del Código, Aspectos esenciales del Código 3: Responsabilidades de los trabajadores de la salud con arreglo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud, segunda edición, pág. 31, <[www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2023/05/201804-CE3-2nd-Edition-Final.pdf](http://www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2023/05/201804-CE3-2nd-Edition-Final.pdf)> consultado el 12 de junio de 2024.

88 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 7.5.

89 Por ejemplo, la resolución WHA 49.15 de 1996 instó a los gobiernos a garantizar que el apoyo financiero a los profesionales que trabajan en el ámbito de la salud del lactante y del niño pequeño no genere conflictos de intereses, especialmente en lo que respecta a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño de la OMS/UNICEF. En 2005, la resolución WHA 58.32 instó a los Estados Miembros a garantizar que el apoyo financiero y otros incentivos para los programas y los profesionales de la salud que trabajan en el ámbito de la salud del lactante y del niño pequeño no generen conflictos de intereses. Posteriormente, en 2008, la resolución WHA 61.20 instó a los gobiernos a fortalecer la aplicación del Código Internacional... intensificando los esfuerzos para supervisar y aplicar las medidas nacionales destinadas a proteger la lactancia materna, teniendo presentes las resoluciones de la Asamblea de la Salud para evitar conflictos de intereses.

90 Clark, David L., Cómo evitar conflictos de intereses en el campo de la alimentación de lactantes y niños pequeños: más vale tarde que nunca, *Nutrición Mundial*, vol. 8, núm. 2, 2017, <<https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/view/146>> consultado el 12 de junio de 2024.

91 Organización Mundial de la Salud, Aclaración sobre el patrocinio de reuniones científicas y profesionales de la salud por parte de empresas que comercializan alimentos para lactantes y niños pequeños: Nota informativa, 19 de junio de 2023, <[www.who.int/publications/i/item/9789240074422](https://www.who.int/publications/i/item/9789240074422)> consultado el 12 de junio de 2024.

Apoyo financiero. Esto significa que se necesita más concienciación sobre los peligros de la COI.

A nivel gubernamental, la financiación pública para la investigación, la educación y la formación es esencial para los programas de alimentación de lactantes y niños pequeños. En lugar de tratar los gastos de estas actividades como costos, los responsables políticos deberían considerarlos como inversiones en el ámbito social y desarrollo económico, que permitan a sus poblaciones aprovechar los beneficios sociales, económicos y de salud que brinda la lactancia materna y los ahorros en costos de atención médica resultantes de las prácticas mejoradas de lactancia materna.<sup>92</sup>

Si bien rechazar el patrocinio privado de la industria de alimentos infantiles puede reducir los presupuestos de las asociaciones profesionales, existen alternativas que podrían mitigar el impacto financiero. Estas incluyen aumentar las cuotas de los miembros, aumentar el reclutamiento de miembros y reducir las actividades costosas.<sup>93</sup>

La solución más eficaz sería cambiar las prácticas de las instituciones que dan lugar a los conflictos de intereses, en lugar de responsabilizar a los profesionales de la salud de cambiar su conducta. Cada vez hay más demandas de establecer límites más claros.

para asociaciones médicas, instituciones académicas y autoridades reguladoras, con la industria de alimentos para bebés. Aclarar las normas de COI y fortalecer su aplicación dentro de estas instituciones es un paso importante para recuperar la ciencia en interés público.<sup>94</sup>

Hay más información sobre los COI y los mecanismos para protegerse contra ellos en la hoja informativa de UNICEF, Protección de la nutrición de lactantes y niños pequeños frente a la interferencia de la industria y los conflictos de intereses.

## Capturando la ciencia y la profesión de la salud

La financiación de becas y subvenciones tiene el potencial de influir en los temas de investigación, influyendo así en el campo en los próximos años. Las recomendaciones sobre la práctica clínica pueden verse indebidamente influenciadas por las estrechas relaciones entre los organismos profesionales de expertos y la industria de los SLM. Por ejemplo, van Tulleken<sup>95</sup> ha observado que las prescripciones de fórmulas lácteas especializadas para la alergia a la proteína de la leche de vaca han aumentado drásticamente en la última década, según las directrices de varios grupos de expertos. Diez de los doce autores de las directrices de 2012 de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas sobre el diagnóstico y el tratamiento de la alergia a la proteína de la leche de vaca y todos los autores de la directriz internacional sobre alergia a la leche en atención primaria (iMAP) sobre la alergia a la leche de vaca declararon intereses financieros con los fabricantes de fórmulas infantiles.

Grummer-Strawn, Laurence M., et al., Patrocinio de asociaciones profesionales de pediatría nacionales y regionales por parte de empresas que fabrican sucedáneos de la leche materna: evidencia de una revisión de sitios web oficiales, *BMJ Open*, 2019, <<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/8/e029035.full.pdf>> consultado el 12 de junio de 2024 (citas internas omitidas).

## X. 'La implementación del código provoca la violación de los derechos humanos'.

**Argumento 20:** El Código viola los derechos humanos, incluidos los derechos a la libertad, a la seguridad de la persona y a acceder y recibir información.

Relacionado con estos argumentos está la afirmación de que el Código penaliza a las madres que no amamantan.

**Respuesta:** El derecho internacional de los derechos humanos es claro en cuanto a que la implementación plena del Código es parte de las obligaciones de los países en materia de derechos humanos, que incluyen el deber de proteger, promover y apoyar la lactancia materna.<sup>96,97</sup>

Como tal, la implementación del Código debe considerarse como una medida que promueve los **intereses superiores del niño**, recordando que “[e]n todas las acciones relacionadas con los niños, ya sea que las instituciones públicas o privadas de bienestar social

<sup>92</sup> Baker, Phillip, et al., La economía política de la alimentación de lactantes y niños pequeños: confrontar el poder corporativo, superar las barreras estructurales y acelerar el progreso, *Lancet*, serie sobre lactancia materna 2023, vol. 401, número 10375, págs. 503-24, <[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01933-X/texto completo](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01933-X/texto completo)> consultado el 12 de junio de 2023.

<sup>93</sup> Grummer-Strawn, Laurence M., et al., Patrocinio de asociaciones profesionales de pediatría nacionales y regionales por parte de empresas que fabrican sucedáneos de la leche materna: evidencia de una revisión de sitios web oficiales, *BMJ Open*, 2019, págs. 1-6, <<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/8/e029035.completo.pdf>> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>94</sup> Richter, Judith, Conflictos de intereses e implementación de políticas: Reflexiones desde los campos de la salud y la alimentación infantil, Red Internacional de Acción por la Alimentación Infantil, Asociación de Alimentación Infantil de Ginebra, junio de 2005, pág. 8, <[www.aaci-india.org/Resources/Conflicts-of-Interest-and-Policy-Implementation-judith-ritcher.pdf](https://www.aaci-india.org/Resources/Conflicts-of-Interest-and-Policy-Implementation-judith-ritcher.pdf)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>95</sup> van Tulleken, Chris, Sobrediagnóstico e influencia de la industria: cómo la alergia a la proteína de la leche de vaca está ampliando el alcance de los fabricantes de fórmulas infantiles, *BMJ*, 2018 <[www.bmj.com/content/363/bmj.k5056](https://www.bmj.com/content/363/bmj.k5056)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>96</sup> Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15, art. 24, párr. 44.

<sup>97</sup> Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 16, párrafo 57.

instituciones, tribunales, autoridades administrativas u órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño."98

La industria de alimentos infantiles utiliza narrativas que presentan las acciones gubernamentales en la implementación del Código como una influencia indebida en el derecho de los padres a elegir. Lo hace promoviendo una retórica relacionada con las libertades personales y la libertad de elección. 99

Al implementar el Código, los países contribuyen a garantizar que los cuidadores puedan ejercer su libertad de elección sin verse indebidamente influenciados por información distorsionada, incompleta o inexacta ni por prácticas de marketing perjudiciales. La decisión de amamantar o usar leche de fórmula es personal. Los padres y cuidadores tienen la libertad de elegir el método de alimentación que consideren más adecuado para sus bebés, según sus circunstancias y preferencias individuales. El Código no interfiere con esta decisión ni obliga a las personas a amamantar.

El Código ciertamente no penaliza a las mujeres que no pueden o deciden no amamantar. En cambio, busca garantizar que la información sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños sea precisa, imparcial y no engañosa, permitiendo así que las mujeres tomen decisiones informadas.

### Respetando las decisiones de las mujeres

Algunas mujeres deciden no amamantar o no pueden hacerlo. La presión percibida o la incapacidad para amamantar...

especialmente si contradice los deseos de la madre, puede tener un efecto perjudicial en la salud mental, y deben existir sistemas para apoyar plenamente a todas las madres en sus decisiones. Las mujeres y las familias toman decisiones sobre

La alimentación infantil se basa en la información que reciben, y una crítica a las prácticas de marketing predatorias de la industria [de fórmulas lácteas comerciales] no debe interpretarse como una crítica a las mujeres. Toda la información que reciben las familias sobre la alimentación infantil debe ser precisa e independiente de la influencia de la industria para garantizar una toma de decisiones informada.

Desvelando las tácticas depredadoras de la industria de los leches de fórmula, Lancet Editorial, 2023, vol. 401, número 10375, pág. 409, <[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)001186/texto completo](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)001186/texto completo)> consultado el 12 de junio de 2024.

**Argumento 21:** El Código socava el derecho a la privacidad porque obliga a una persona a revelar el motivo por el cual necesita que se le demuestre un método de alimentación alternativo.

Este argumento sostiene que si a los trabajadores de la salud solo se les permite demostrar métodos de alimentación con leche de fórmula cuando un niño "necesita ser alimentado" con leche materna, Como sustituto, se exige que los cuidadores revelen el motivo por el cual se solicita la alternativa. Es especialmente preocupante que una persona pueda tener que revelar su estado serológico respecto al VIH.

**Respuesta:** El Código no impide que los profesionales de la salud proporcionen información o asistencia sobre cualquier método de alimentación, incluido el uso de leche de fórmula (SLM), cuando dicha información sea necesaria para la salud y el bienestar del lactante. Dicha información es necesaria para la salud de cualquier lactante cuya madre o cuidador decida usar un sucedáneo de la leche materna, independientemente del motivo.

El Código tampoco menoscaba la dignidad de un individuo. derecho a la privacidad al exigir a las personas que revelen información médica confidencial. Estas son preocupaciones Normalmente se abordan a través de los marcos jurídicos y éticos de un país que rigen la atención sanitaria y la confidencialidad del paciente.

**Argumento 22:** El Código viola el derecho a la libertad de expresión, incluso de las madres, la industria, la prensa y otros medios de comunicación.

La industria presenta diversas versiones de este argumento; por ejemplo, que el Código infringe:

- el derecho de la madre a recibir información que le permita elegir si amamantar o no;
- el derecho de la industria a proporcionar información y publicidad sus productos;
- el derecho a la libertad de expresión comercial; y
- el derecho garantizado a la libertad de prensa y otros medios de comunicación.

**Respuesta:** Los argumentos sobre cómo el Código viola las libertades antes mencionadas pueden abordarse de la siguiente manera:

- i. El Código no vulnera el derecho a la información de los cuidadores. Más bien, busca garantizar que la información proporcionada por la industria de alimentos para bebés sea precisa y no engañosa. El Código promueve la lactancia materna como el método óptimo de alimentación para los bebés, pero permite a los padres y cuidadores tomar decisiones.

98 Convención sobre los Derechos del Niño, art. 3.1.

99 Protección de la nutrición de lactantes y niños pequeños frente a la interferencia de la industria y los conflictos de intereses, pág. 8.

Decisiones informadas. Dado que los objetivos de salud pública no están alineados con los intereses de la industria, el Código busca evitar la promoción agresiva que pueda influir indebidamente en las decisiones de los padres. Las afirmaciones de marketing y publicidad no constituyen información creíble ni fuentes adecuadas en las que las familias puedan basarse para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos.

- ii. No existe ningún derecho irrestricto a hacer publicidad en ningún Jurisdicción. Los gobiernos tienen el deber de proteger la salud pública y minimizar los efectos negativos para la salud de productos como el tabaco, el alcohol y los alimentos poco saludables. El Código prohíbe las prácticas promocionales dirigidas al público en general. No impide que las empresas proporcionen información precisa sobre sus productos a los profesionales de la salud mediante materiales científicos y factuales, y al público mediante un etiquetado adecuado.<sup>100</sup>
- iii. La libertad de expresión no es un derecho absoluto y puede estar **sujeta a limitaciones**, especialmente cuando entra en conflicto con otros derechos o con objetivos de salud pública. En este sentido, la controvertida noción de la personalidad jurídica de las empresas, que se presenta para argumentar que la implementación del Código restringirá el disfrute de los supuestos derechos por parte de las empresas, no altera la premisa básica de que dichos derechos, si son legítimos desde el principio, deben sopesarse con los intereses generales de la sociedad. Por lo tanto, los gobiernos pueden imponer restricciones a la expresión comercial en aras de la salud pública, la protección del consumidor y otras preocupaciones imperiosas. La regulación de la comercialización y la promoción de los SLM en virtud del Código se justifica por razones de salud pública, ya que busca proteger la salud infantil y fomentar la lactancia materna, la fuente óptima de nutrición para los lactantes.
- iv. El Código no restringe la **libertad de prensa** y otros medios de comunicación. En cambio, impone restricciones a las prácticas de marketing de la industria de alimentos infantiles para proteger a los bebés y niños pequeños vulnerables de prácticas promocionales potencialmente dañinas y para proteger la lactancia materna. Estas restricciones protegen la salud pública, especialmente en el contexto de la nutrición de bebés y niños pequeños. Los periodistas y los medios de comunicación tienen libertad para informar sobre temas relacionados con la nutrición infantil y para debatir y analizar libremente el impacto del Código, así como sus implicaciones para la salud pública y las decisiones individuales.

## XI. 'La implementación del código limita las opciones de las mujeres, su participación en la fuerza laboral y la igualdad de género'.

**Argumento 23:** El Código obstaculiza la participación de las mujeres en el mercado laboral e impide la equidad de género.

Algunas formas adicionales en que la industria enmarca este argumento incluyen:

- Muchas más mujeres se han incorporado a la fuerza laboral y, por lo tanto, necesitan fórmula infantil para combinar sus funciones profesionales y maternas; y
- La alimentación con fórmula facilita que las mujeres obtengan volver al trabajo después de dar a luz y el Código dificulta que las mujeres accedan a información sobre fórmulas alimentación.

**Respuesta:** El argumento de que el Código obstaculiza la equidad de género<sup>101</sup> es una manipulación de las perspectivas feministas y de los derechos de las mujeres sobre la equidad de género. Es una estrategia que sugiere que las mujeres deberían liberarse de las limitaciones biológicas y de la responsabilidad exclusiva de la lactancia materna, que las frenan en el mercado laboral. Los autores de la Serie sobre Lactancia Materna de The Lancet de 2023<sup>102</sup> también observan que la comercialización de la leche de fórmula ha asociado históricamente el producto con la movilidad ascendente, la modernidad y la liberación femenina.

La realidad es que la lactancia materna no es incompatible con el empleo cuando se implementan las políticas y los apoyos adecuados para apoyar a las madres y facilitar su derecho a trabajar y alimentar a sus hijos de la forma que elijan. Lograr que la lactancia materna funcione requiere tiempo, recursos, políticas e inversiones, y estas no son responsabilidad exclusiva de las mujeres: son responsabilidades colectivas de los gobiernos, los lugares de trabajo, las comunidades y las familias.

La serie de The Lancet describe evidencia que demuestra que la licencia familiar remunerada y los entornos laborales y de cuidado infantil que favorecen la lactancia materna facilitan tanto la participación de las mujeres en la fuerza laboral como la lactancia materna. Estas importantes políticas de protección de la maternidad están consagradas en las normas de la Organización Internacional del Trabajo. Con el apoyo necesario, las mujeres trabajadoras pueden combinar con éxito su participación en la fuerza laboral con la lactancia materna. Se ofrecen consejos prácticos.

<sup>100</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, arts. 7.2, 9.

<sup>101</sup> *Ibid.*, págs. 4, 11.

<sup>102</sup> Rollins, Nigel, et al., Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy, Lancet, serie sobre lactancia materna 2023, vol. 401, número 10375, págs. 486-502, <[www.thelancet.com/series/breastfeeding-2023](http://www.thelancet.com/series/breastfeeding-2023)> consultado el 12 de junio de 2024.

disponible sobre lo que los empleadores pueden hacer para apoyar a las madres a combinar la lactancia materna y el empleo.<sup>103</sup>

El apoyo a la lactancia materna también requiere esfuerzos sociales para abordar tanto las persistentes desigualdades de género que subestiman el trabajo de la lactancia materna y el cuidado, como las normas de género que imponen una carga desigual de trabajo doméstico a las mujeres, junto con su creciente participación en el mercado laboral formal. La Herramienta de Leche Materna es un recurso útil que visibiliza el valor económico que aporta a la sociedad el trabajo de cuidados no remunerado que realizan las mujeres a través de la lactancia materna.<sup>104</sup>

Se puede utilizar para medir el valor económico de la producción de leche de las mujeres a nivel nacional e individual, así como la cantidad que se "pierde" actualmente debido a las barreras culturales y los impedimentos estructurales a la lactancia materna.

### Rechazar la idea de que la lactancia materna es una actividad gratuita o sin costo, o una elección de estilo de vida.

Amamantar o alimentar con fórmula comercial no es una elección genuina de amamantar implica que las mujeres y las familias deben renunciar al empleo y a la obtención de medios de vida. Amamantar consume mucho tiempo para las mujeres, lo que les quita tiempo que podrían dedicar a actividades generadoras de ingresos. El trabajo es una de las principales razones citadas para no amamantar, lo que resalta la importancia de reducir y redistribuir la injusta y pesada carga laboral no remunerada de las mujeres. Las presiones de tiempo dificultan o impiden una lactancia materna óptima, y muchas mujeres deben compaginar múltiples responsabilidades de cuidado y generación de ingresos. La evidencia de larga data de países de ingresos bajos y medios muestra que...

Importancia de considerar el tiempo de las madres en el desarrollo e implementación de políticas de salud y nutrición para bebés y niños pequeños.

Baker, Phillip, et al., La economía política de la alimentación de lactantes y niños pequeños: confrontar el poder corporativo, superar las barreras estructurales y acelerar el progreso, Lancet, serie sobre lactancia materna 2023, vol. 401, número 10375, págs. 503-24, <<https://www.thelancet.com/series/lactancia-materna-2023>> consultado el 12 de junio de 2023

**Argumento 24:** El Código impide a los padres y a los padres no biológicos contribuir a la alimentación infantil y atenta contra la equidad de género.

La industria también enmarca este argumento en lo siguiente maneras:

- La alimentación con fórmula permite que los padres desempeñen un papel en la alimentación del bebé; y
- El Código dificulta el acceso información sobre la alimentación artificial y, por lo tanto, impide que los padres contribuyan a la alimentación infantil.

**Respuesta:** Este argumento implica que los padres están excluidos de participar en la alimentación y el cuidado de los bebés y niños amamantados, y que su rol es el de un observador pasivo o neutral con poca influencia en el proceso. De hecho, se sabe que el apoyo del padre de un bebé aumenta la probabilidad de que la madre inicie y mantenga la lactancia materna durante el período posnatal.<sup>105</sup>

La asistencia específica y adecuada que brindan los padres desempeña un papel fundamental en la lactancia materna. En general, los padres desempeñan un papel importante en la alimentación del lactante y del niño pequeño, independientemente de la opción de alimentación que elija la familia.

El Código no dificulta el acceso a la información sobre la alimentación artificial. Más bien, protege a todas las familias de las afirmaciones comerciales engañosas y a los bebés alimentados con fórmula de prácticas de alimentación inseguras, garantizando el etiquetado y el uso adecuados de estos productos.<sup>106</sup>

**Argumento 25:** El Código es discriminatorio hacia la comunidad LGBTQIA+ y representa una barrera para acceder a la información sobre alimentación artificial que necesitan.

La industria afirma que el Código genera discriminación porque algunos padres que no son heterosexuales y/o transgénero, como los padres varones del mismo sexo o las madres que son mujeres trans, no pueden amamantar y dependen de la fórmula para alimentar a sus bebés y niños pequeños.

**Respuesta:** El Código no impide que nadie acceda a información fiable sobre la alimentación artificial.<sup>107</sup> Las afirmaciones de marketing y los materiales promocionales no son fuentes fiables de información para fundamentar decisiones sobre cómo alimentar a los lactantes y niños pequeños. En cambio, el Código insta a los gobiernos

<sup>103</sup> Por ejemplo, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Lactancia materna al regresar al trabajo: consejos prácticos para ayudarla a planificar con anticipación, <[www.unicef.org/parenting/food-nutrition/breastfeeding-workplace](http://www.unicef.org/parenting/food-nutrition/breastfeeding-workplace)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>104</sup> Smith, Julie P., et al., Volumen y valor monetario de la leche materna producida por las madres lactantes del mundo: Resultados de una nueva herramienta, Front. Salud Pública, vol. 11, 2023, <[www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1152659/full](http://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1152659/full)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>105</sup> Agrawal, Jayesh, Swarupa Chakole y Chetna Sachdev, El papel de los padres en la promoción de la lactancia materna exclusiva, Cureus, 2022, <[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9665906/pdf/cureus-0014-00000030363.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9665906/pdf/cureus-0014-00000030363.pdf)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>106</sup> Resolución WHA 58.32; Resolución WHA 61.20; Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art.9.

<sup>107</sup> Se reconoce aquí que no todas las personas que amamantan se identifican como mujeres.

garantizar que se proporcione información objetiva y coherente sobre la alimentación de bebés y niños pequeños a todas las familias,<sup>108</sup> independientemente de su identificación LGBTQIA+.

Esto puede incluir brindar información sobre opciones alternativas de alimentación infantil de acuerdo con las directrices mundiales de la OMS, como la leche materna donada y la leche animal cuando el bebé tenga más de seis meses de edad.<sup>109</sup>

## XII. 'Las empresas deben poder comunicar información a los consumidores y a los profesionales de la salud. profesionales.'

**Argumento 26:** El Código interfiere con la capacidad de las empresas para comunicarse con los consumidores y los profesionales de la salud. profesionales.

Este argumento se formula de varias maneras:

- La industria de alimentos para bebés está compuesta por empresas respetadas expertos en alimentación de lactantes y niños pequeños y deberían poder ayudar a proporcionar información y educación a los padres, cuidadores y trabajadores de la salud;
- Es parte de la responsabilidad corporativa de la industria contribuir a una mejor nutrición proporcionando educación y capacitación sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños; y
- Los gobiernos no están proporcionando suficiente información sobre cómo alimentar a los bebés, por lo que la industria está llenando un vacío.

**Respuesta:** La información proporcionada por la industria de alimentos infantiles no puede considerarse imparcial ni libre de influencias comerciales. Si bien el objetivo de salud pública es proteger la salud aumentando o manteniendo las tasas de lactancia materna, el objetivo de la industria de los SLM es aumentar las ventas y el uso de estos.<sup>110</sup>

El Código permitía originalmente a las empresas donar equipos o materiales informativos o educativos en determinadas circunstancias.<sup>111</sup> Esta laguna legal se ha subsanado mediante resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud que exigen salvaguardas contra los conflictos de intereses y mediante las prohibiciones específicas descritas en la Guía de 2016.<sup>112</sup> Estas establecen claramente que la industria de alimentos para bebés debe mantenerse al margen del sistema de salud. Solo debe proporcionar a los profesionales y trabajadores de la salud información científica y objetiva que no implique ni genere la creencia de que la alimentación con biberón es equivalente o superior a la lactancia materna.<sup>113</sup>

Si bien los gobiernos con recursos insuficientes podrían no estar cumpliendo con su responsabilidad de proporcionar información sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños, permitir que la industria de alimentos infantiles cubra esta carencia es perjudicial. Los materiales de las empresas suelen contener contenido que desalienta o incluso perjudica la lactancia materna. Utilizan un lenguaje e ilustraciones que, a primera vista, pueden parecer inofensivos, incluso favorables a la lactancia materna, pero a menudo hay subtextos y mensajes sutiles dentro de los consejos y recomendaciones que **menoscaban la lactancia materna** al insinuar que es complicada, exigente, difícil o poco fiable.<sup>114, 115</sup>

Rara vez los materiales de las empresas cumplen todos los criterios exigidos por el Artículo 4.2 del Código, cuyo objetivo es garantizar que la información proporcionada a los profesionales sanitarios, las mujeres embarazadas y las madres sea objetiva y coherente. En particular, estos materiales rara vez cumplen la cláusula del Artículo 4.2 que prohíbe el uso de imágenes o texto que idealicen el uso de los SBU.<sup>116</sup>

La OMS, UNICEF y numerosas organizaciones internacionales proporcionan información actualizada, objetiva y coherente sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño. Estos materiales están disponibles gratuitamente en línea para que los responsables de la formulación de políticas y el personal sanitario puedan adaptarlos y modificarlos para su uso a nivel nacional, si es necesario.

108 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 4.1 ("Los gobiernos deberían tener la responsabilidad de asegurar que se proporcione información objetiva y coherente sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño para uso de las familias").

109 Directrices de la OMS para la alimentación complementaria de lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses de edad.

110 Lo que debo saber sobre 'el Código', pág. 9.

111 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 4.3.

112 Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, recomendación 6.

113 Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 7.2.

114 Auerbach, Kathleen G., Más allá de la cuestión de la precisión: evaluación de materiales educativos para pacientes para madres lactantes, *Journal of Human Lactation*, comentarios, vol. 4, número 3, págs. 108-110, 1988, <[https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/089033448800400311?url\\_ver=Z39.88-2003&rft\\_id=ori:rid:crossref.org&rft\\_dat=cr\\_pub%20%20pubmed](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/089033448800400311?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed)> consultado el 12 de junio de 2024.

115 Foss, Katherine A. y Brian G. Southwell, Alimentación infantil y medios de comunicación: la relación entre el contenido de la revista *Parents' Magazine* y la lactancia materna, 1972-2000, *International Breastfeeding Journal*, 2006, <<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articulos/10.1186/1746-4358-1-10>> consultado el 12 de junio de 2024.

116 Código Esencial 3, págs. 15-16.

## Competiendo con la lactancia materna

Las empresas utilizan estrategias y mensajes sutiles (p. ej., posicionar la fórmula láctea comercial como un complemento aceptable e inocuo a la lactancia materna), explícitos (p. ej., desarrollar y promover leches de continuación) y con enfoque de género (p. ej., permitir que las mujeres se liberen de las restricciones biológicas que implican la responsabilidad exclusiva de la alimentación infantil y que las parejas desempeñen un papel en el cuidado infantil). Algunos mensajes son incluso conflictivos, presentando los mensajes de salud pública como antifeministas. Mención de las desventajas de la fórmula láctea comercial.

—los riesgos de mortalidad infantil, salud materna, costos para la familia, daños ambientales y desechos plásticos— se evitan o se desvían.

Rollins, Nigel, et al., Comercialización de fórmulas lácteas comerciales: un sistema para captar la atención de los padres, las comunidades, la ciencia y las políticas, Lancet, serie sobre lactancia materna 2023, vol. 401, número 10375, págs. 486-502, <[www.thelancet.com/serie/lactancia materna-2023](http://www.thelancet.com/serie/lactancia%20materna-2023)> consultado el 12 de junio de 2024.

**Argumento 27:** Los profesionales sanitarios necesitan información sobre las fórmulas que deben utilizar y sobre las innovaciones en las fórmulas. Por lo tanto, es necesario que las empresas tengan acceso a los profesionales sanitarios, incluso mediante reuniones patrocinadas.

**Respuesta:** El Código permite a las empresas proporcionar información sobre productos que sea científica y objetiva a los profesionales de la salud.<sup>117</sup> Sin embargo, el argumento de que las empresas deberían tener acceso a los trabajadores de la salud es problemático porque el Código hace a los trabajadores de la salud responsables de fomentar y proteger la lactancia materna.<sup>118</sup> Esta responsabilidad impide a los trabajadores de la salud relacionarse con las empresas de cualquier manera que pueda dar lugar a conflictos de intereses, donde los intereses privados de los trabajadores de la salud entran en conflicto con sus responsabilidades oficiales.

En 2005, la Asamblea Mundial de la Salud instó a los países a “garantizar que el apoyo financiero y otros incentivos para los programas y los profesionales de la salud que trabajan en la salud del lactante y del niño pequeño no creen conflictos de intereses”.<sup>119</sup>

A esto le siguió otra resolución sobre la Guía de 2016, que especifica, entre otras cosas, que las asociaciones de profesionales de la salud no deben permitir que dichas empresas patrocinen reuniones de profesionales de la salud y reuniones científicas.<sup>120</sup>

<sup>117</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 7.2.

<sup>118</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 7.1.

<sup>119</sup> Resolución WHA 58.32.

<sup>120</sup> Resolución WHA 69.9, párrafo 17.

<sup>121</sup> Fabbri, Alice, et al., Conflicto de intereses entre las sociedades médicas profesionales y la industria: un estudio transversal de los sitios web de las sociedades médicas italianas, BMJ Open, 2016, <<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/6/e011124.full.pdf>> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>122</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 7.3.

<sup>123</sup> Código Esencial 3, pág. 29.

Hay más información sobre los COI y los mecanismos para protegerse contra ellos en la hoja informativa de UNICEF, Protección de la nutrición de lactantes y niños pequeños frente a la interferencia de la industria y los conflictos de intereses.

## El que paga, manda

Quizás la mayor preocupación sea el patrocinio generalizado de congresos y otros eventos donde los pediatras se reúnen y difunden sus investigaciones. No debe subestimarse el impacto de la industria de los SLB en estos eventos, ya sea como patrocinadores directos, patrocinadores de simposios o presentadores de información. Por ejemplo, como señalaron Fabbri et al.,<sup>121</sup> la financiación de congresos y simposios satélite puede sesgar el contenido científico presentado en dichos eventos.

Además, aceptar cualquier tipo de apoyo de la industria genera un sentido de obligación y lealtad hacia la empresa en cuestión. Incluso recibir alimentos y bebidas patrocinados por la industria en estos eventos o materiales de conferencias con el logotipo de la empresa puede generar en los médicos una obligación subconsciente de corresponder. Estos factores pueden influir en lo que los médicos prescriben a sus pacientes.

Grummer-Strawn, Laurence M., et al., Patrocinio de asociaciones profesionales de pediatría nacionales y regionales por parte de empresas que fabrican sucedáneos de la leche materna: evidencia de una revisión de sitios web oficiales, BMJ Open, 2019, pág. 4, <<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/8/e029035.completo.pdf>> consultado el 12 de junio de 2024.

**Argumento 28:** Para crear productos más saludables, la industria necesita tener una interacción regular con los trabajadores de la salud que puedan identificar y articular las necesidades.

**Respuesta:** Este argumento constituye un intento de las empresas de establecer relaciones con el personal sanitario mediante incentivos económicos y materiales, prohibidos por el Código.<sup>122</sup> Las empresas cuentan con departamentos de desarrollo de productos con los recursos necesarios para realizar la investigación necesaria. Los incentivos, independientemente de su forma o valor, generan buena reputación corporativa que puede llevar al personal sanitario a recomendar los productos de la empresa.<sup>123</sup>

**Argumento 29:** Prohibir la publicidad priva a los consumidores de información y socava el derecho de los padres a elegir.

Otras formas en que se enmarca este argumento incluyen:

- El Código impide a las empresas proporcionar información que garantiza el uso seguro y adecuado del producto; y
- Los consumidores necesitan que las empresas les proporcionen información sobre sus productos.

**Respuesta:** Prohibir la publicidad de los SLM es necesario debido a la vulnerabilidad de los bebés durante sus primeros meses de vida. Los riesgos que conllevan las prácticas de alimentación inadecuadas, incluido el uso innecesario e indebido de SLM, implican que su comercialización requiere un tratamiento especial. Las prácticas de marketing habituales, como la publicidad, no son adecuadas para estos productos.<sup>124</sup>

Además de la información científica y fáctica para los profesionales de la salud, que el Código permite,<sup>125</sup> la información del producto relacionada con su uso se transmite mejor a los consumidores a través de las etiquetas, que están estrictamente reguladas y regidas por las leyes y normas alimentarias, así como por el Código.<sup>126</sup>

### XIII. 'El Código no debe/no debe

'Aplicar en situaciones de emergencia.'

**Argumento 30:** Si bien la lactancia materna es crucial en situaciones de emergencia, los SLM seguirán siendo necesarios en ciertas circunstancias. Que los gobiernos adquieran SLM y productos relacionados a través de los canales habituales durante las emergencias supone una carga financiera innecesaria que puede subsanarse mediante donaciones de empresas.

**Respuesta:** En tiempos de emergencia, las donaciones de las empresas pueden ser más perjudiciales que beneficiosas. Las interrupciones en la infraestructura básica, la higiene y el saneamiento dificultan la prevención de la contaminación durante la preparación de fórmulas infantiles y otros productos de la leche de fórmula.

Incluso fuera de los entornos humanitarios, los estudios han demostrado que los bebés alimentados exclusivamente con fórmula tenían más probabilidades de ser hospitalizados por cualquier infección, neumonía y diarrea, en comparación con los bebés alimentados exclusivamente con leche materna.<sup>127</sup>

Aceptar donaciones de empresas puede dar lugar a una distribución masiva e indiscriminada de productos. Recibir BMS gratuito o donado por un profesional sanitario de confianza.

La ayuda humanitaria aumenta la probabilidad de que una familia los alimente a un bebé o niño, independientemente de si son necesarios. Las emergencias también suelen considerarse una oportunidad para desechar productos no aptos para la venta en circunstancias normales, como productos caducados y productos sin etiquetar en los idiomas locales.<sup>128</sup>

Por lo tanto, deben evitarse las donaciones de BMS por parte de las empresas. El ahorro que se obtendría al no tener que comprar leche de fórmula y otros BMS para el número relativamente pequeño de bebés que los requieren se verá ampliamente superado por el coste sanitario que supone tratar la diarrea y otras enfermedades infantiles.

En cambio, los SLM adecuados deben adquirirse, distribuirse y administrarse únicamente al número limitado de lactantes que deben ser alimentados tras una evaluación adecuada de las necesidades, como parte del inventario regular de compras de alimentos y medicamentos. Esto ayuda a prevenir la distribución indiscriminada de SLM, que a menudo provoca que las madres abandonen la lactancia materna en un momento en que es una intervención vital. En situaciones de emergencia, más que nunca, el inicio temprano, la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y la lactancia materna continua hasta los 2 años o más, según lo recomendado por la OMS, son actividades críticas para la salud y la supervivencia infantil que deben...

ser promovidas, protegidas y apoyadas como parte de cada operación de respuesta y recuperación de emergencia.<sup>129</sup>

La Asamblea Mundial de la Salud ha instado a los Estados Miembros a garantizar que los planes nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante emergencias sigan la Guía operativa basada en evidencia para el personal de socorro de emergencia y los administradores de programas sobre alimentación de lactantes y niños pequeños en situaciones de emergencia (OG-IFE).<sup>130</sup> Uno de los puntos clave que se destacan en la OG-IFE es que las donaciones de leche de fórmula (SLM),

<sup>124</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, preámbulo.

<sup>125</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 7.2.

<sup>126</sup> Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, art. 9; Resolución WHA 58.32; Resolución WHA 61.20; Resolución WHA 63.23.

Hengstermann, Susanne et al. La alimentación artificial se asocia con un aumento de ingresos hospitalarios por infecciones en bebés menores de 6 meses en Manila, Filipinas. *Journal of human lactation*: revista oficial de la Asociación Internacional de Consultores de Lactancia, vol. 26, 1 (2010): 19-25. doi:10.1177/0890334409344078. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19759351/>> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>128</sup> Hipgrave, David B., et al., Sustitutos de leche materna donados e incidencia de diarrea entre lactantes y niños pequeños después del terremoto de mayo de 2006 en Yogyakarta y Java Central. *Public Health Nutrition*, 2011, págs. 307-15, <[www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/](http://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/)> [Sustitutos de la leche materna donados e incidencia de diarrea entre lactantes y niños pequeños tras el terremoto de mayo de 2006 en Yogyakarta y Java Central.pdf](#) consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>129</sup> Red Internacional de Acción por la Alimentación Infantil, Centro Internacional de Documentación del Código, Fundamentos del Código 2: Directrices para los responsables de políticas sobre la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud, segunda edición, 2018, págs. 50-51, <[www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2020/12/201802-CE2-2nd-Edition-Final.pdf](http://www.babymilkaction.org/wp-content/uploads/2020/12/201802-CE2-2nd-Edition-Final.pdf)> consultado el 12 de junio de 2024.

<sup>130</sup> Resolución WHA 63.23.

No se deben buscar ni aceptar alimentos complementarios ni equipos de alimentación en situaciones de emergencia; los suministros se deben comprar según la necesidad evaluada.<sup>131</sup> La OG-IFE también analiza el tema de la adquisición y distribución de productos pertinentes de maneras que cumplan con el Código.<sup>132</sup>

En 2021, UNICEF actualizó sus directrices sobre la adquisición y el uso de BMS, que confirman que UNICEF puede actuar como proveedor de primer recurso y adquirir BMS cuando esté justificado como parte de una respuesta humanitaria general que respalde la alimentación óptima de lactantes y niños pequeños.<sup>133</sup>

### El peligro de la leche de fórmula en la ayuda humanitaria

Hay muchos problemas con las donaciones de fórmulas infantiles, entre ellos: contaminación del producto que produce enfermedad y muerte; etiquetado en un idioma equivocado o falta de etiquetado; cantidades inadecuadas de fórmula (generalmente demasiadas); falta de un suministro constante de fórmula; interrupción del suministro de leche materna debido a su uso; falta de focalización en quienes las necesitan; y falta de instrucciones, suministros y apoyo necesarios para minimizar el riesgo (por ejemplo, agua potable, una fuente de calor, etc.).

Un estudio sobre la distribución de fórmulas infantiles durante el período 2014-2019 La crisis de refugiados de 2016 en Europa mostró que la presencia de donaciones de fórmulas infantiles y la ausencia de programas de alimentación con fórmula gestionados adecuadamente contribuyeron a las malas prácticas de lactancia materna.<sup>134</sup>

Un estudio de UNICEF<sup>135</sup> también encontró que las tasas de diarrea en Yogyakarta, Indonesia, tras el terremoto de 2006 se sextuplicaron a medida que el consumo de fórmula infantil se duplicó.

“Las donaciones de leche en polvo en una situación de emergencia pueden literalmente aumentar la tasa de mortalidad de bebés pequeños, mientras la gente tiene la intención de hacer el bien”.

- Anne H. Vincent, Jefa del Departamento de Salud y Nutrición de UNICEF Indonesia (citada en Jakarta Post, La leche de fórmula es 'peligrosa' como ayuda humanitaria, 7 de julio de 2008, <[www.thejakartapost.com/news/2008/07/07/leche-de-fórmula-039peligrosa039-ayuda-humanitaria.html](http://www.thejakartapost.com/news/2008/07/07/leche-de-fórmula-039peligrosa039-ayuda-humanitaria.html)> (consultado el 17 de junio de 2024).

## XIV. 'Los enfoques de múltiples partes interesadas y la responsabilidad social corporativa son importantes.'

**Argumento 31:** Los problemas complejos sólo pueden resolverse cuando todos, incluida la industria, están sentados a la mesa.

**Respuesta:** Si bien actualmente hay un cambio de política hacia una cooperación más estrecha entre los gobiernos y el sector privado, este modelo debe abordarse con cautela en el contexto de la alimentación de los lactantes y los niños pequeños, ya que tiene el potencial de socavar el objetivo del Código de proteger la salud y las vidas de los lactantes y los niños pequeños y la toma de decisiones informada de los padres.

Con frecuencia, no se realiza un escrutinio exhaustivo de la conducta real de las entidades corporativas que buscan o reciben estas colaboraciones. Históricamente, la industria de alimentos infantiles ha utilizado con rapidez las colaboraciones y las iniciativas de responsabilidad social corporativa para ganar influencia en los ámbitos de formulación de políticas públicas que se intersecan con sus objetivos de mercado.<sup>136</sup> Utilizan estas iniciativas para **blanquear** su imagen mediante la asociación con causas de interés público. Rara vez se establecen marcos éticos y de políticas eficaces e integrales para la gestión de conflictos de intereses individuales e institucionales, y rara vez se articulan las funciones adecuadas para la industria de alimentos infantiles antes de la interacción con los actores corporativos.<sup>137</sup>

La Estrategia mundial sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño, que fomenta y respalda la aplicación del Código, aborda los riesgos que plantean los conflictos de intereses al limitar el papel de los actores corporativos en la nutrición del lactante y del niño pequeño al cumplimiento del Código en todos los niveles y al cumplimiento de las normas específicas de calidad, seguridad y etiquetado establecidas por el Codex Alimentarius.<sup>138</sup>

<sup>131</sup> Emergency Nutrition Network, Guía operativa sobre alimentación infantil en situaciones de emergencia (OG-IFE), versión 3.0, <[www.enonline.net/Guia\\_operativa-v3-2017](http://www.enonline.net/Guia_operativa-v3-2017)> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>132</sup> *Ibid.*, sec. 6.

<sup>133</sup> UNICEF. Adquisición y uso de sucedáneos de la leche materna en situaciones humanitarias. 2021. <<https://www.unicef.org/documents/procurement-and-use-breastmilk-substitutes-humanitarian-settings>> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>134</sup> Gribble KD, Palmquist AEL. «Cometemos un error con los zapatos [eso no es problema], pero... no con la leche de fórmula»: Facilitadores de buenas y malas prácticas en la distribución de fórmula infantil durante la crisis de refugiados de 2014-2016 en Europa. *Nutrición maternoinfantil*, vol. 18, 1 (2022): e13282. doi:10.1111/mcn.13282. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34766454/> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>135</sup> Hipgrave, David B., et al., Sustitutos de la leche materna donados e incidencia de diarrea entre lactantes y niños pequeños después del terremoto de mayo de 2006 en Yogyakarta y Java Central, *Public Health Nutrition*, vol. 15, número 2, 2011, págs. 307-315, <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21426621/>> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>136</sup> Baker, Phillip et al. Globalización, transformaciones de los sistemas alimentarios primarios y poder corporativo: una síntesis de literatura y datos sobre las prácticas políticas y de mercado de la industria transnacional de alimentos infantiles. *Salud Global* 17, 58 (2021). <<https://doi.org/10.1186/s12992-021-00708-1>> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>137</sup> Lhotska, Lida, Anne C. Bellows y Veronika Scherbaum, Conflictos de intereses y formulación de políticas basadas en los derechos humanos: el caso de la salud y la nutrición materna, infantil y de niños pequeños, *Right to Food and Nutrition Watch*, 2012, págs. 31-36, <[www.righttofoodandnutrition.org/files/R\\_t\\_F\\_a\\_N\\_Watch\\_2012\\_esp.pdf](http://www.righttofoodandnutrition.org/files/R_t_F_a_N_Watch_2012_esp.pdf)> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>138</sup> Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, párrafo 44.

**Argumento 32:** Atar a las corporaciones con camisas de fuerza regulatorias es innecesario cuando las empresas ya tienen principios sólidos y valores fundamentales.

**Respuesta:** El análisis de las políticas corporativas para el cumplimiento del Código 139 revela un esfuerzo concertado para evitar, en lugar de cumplir, muchas de sus disposiciones fundamentales. Las interpretaciones corporativas de las disposiciones del Código suelen ser deficientes en muchos aspectos. áreas.

**Argumento 33:** Las empresas pueden reorientarse y avanzar hacia un reequilibrio entre el propósito y las ganancias.

**Respuesta:** Los objetivos declarados de algunas empresas de alimentos para bebés de pasar de un modelo puramente orientado a las ganancias a un modelo socialmente más responsable están impulsados por presiones regulatorias, demandas de los inversores, preferencias de los consumidores y una creciente conciencia de las tendencias sociales.

En este sentido, muchas empresas de alimentos infantiles afirman apoyar el Código y las medidas nacionales. Sin embargo, siguen intentando debilitar al máximo la legislación basada en el Código durante su elaboración y modificación. Una legislación débil facilita el cumplimiento normativo y la obtención de beneficios empresariales. Por ello, es fundamental la plena aplicación, supervisión y cumplimiento del Código.

A marzo de 2024, 146 de los 194 Estados Miembros de la OMS habían adoptado medidas legales para implementar al menos algunas de las disposiciones del Código. De estos, solo 33 países contaban con medidas sustancialmente alineadas con el Código, y muchos de ellos habían reportado interferencias de la industria en su proceso de implementación.<sup>140</sup>

## XV. 'Los BMS y los alimentos

complementarios comerciales son opciones más saludables.'

**Argumento 34:** La lactancia materna puede no ser siempre lo mejor para un bebé y no es importante después de los 12 meses de edad.

**Respuesta:** La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses del bebé y luego continuar con la lactancia materna hasta los dos años o más. Si bien la leche materna no constituye la única fuente de nutrición después de los primeros 12 meses, sigue siendo una buena fuente de nutrientes y componentes inmunitarios, y existe evidencia sólida de que la lactancia materna continúa protegiendo a los niños de enfermedades después del primer año.<sup>141</sup>

Una serie de 2016 de The Lancet sobre la lactancia materna presenta un análisis profundo de los beneficios económicos y de salud de la lactancia materna.<sup>142</sup> Una revisión de la evidencia de los resultados de salud a corto y largo plazo de la lactancia materna para bebés y madres encontró que la lactancia materna:

- Podría prevenir aproximadamente 823.000 muertes infantiles.
- Se asocia con una menor mortalidad tanto en países de ingresos altos como de bajos.
- Protege contra la diarrea, infecciones respiratorias, otitis media y maloclusiones dentales.
- Tiene un impacto beneficioso sobre las enfermedades no transmisibles. enfermedades; puede proteger contra la obesidad y la diabetes más adelante en la vida.
- Se asocia con una mayor inteligencia en los niños y adolescentes.
- No sólo es un aporte nutricional ideal, sino que también es Potencialmente, una medicina personalizada. Eventos cruciales de impronta en la salud, con efectos a lo largo de la vida, podrían producirse durante la lactancia, mediados directa o indirectamente por efectos en el microbioma infantil.
- Previene el cáncer de mama (la ampliación de La lactancia materna podría prevenir 20.000 muertes por cáncer de mama al año), mejora el espaciamiento de los nacimientos y podría reducir el riesgo de diabetes y cáncer de ovario en las mujeres. cáncer.

<sup>139</sup> Rompiendo las reglas, estirando las reglas 2017, págs. 26-28, 130-133.

<sup>140</sup> Implementación nacional del Código Internacional, informe de situación 2024.

<sup>141</sup> Lackey, Kimberly A., et al., Lactancia materna más allá de los 12 meses: ¿Existe evidencia de sus impactos en la salud?, Revisiones anuales, 2021, págs. 283-308, <[www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-nutr-043020-011242](http://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-nutr-043020-011242)> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>142</sup> Victora, Cesar G., et al., Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto a lo largo de la vida, Lancet, serie sobre lactancia materna 2016, vol. 387, número 10017, 2016, págs. 475-90, <[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract)> Consultado el 14 de junio de 2024; Rollins, Nigel C., et al., ¿Por qué invertir y qué se necesita para mejorar las prácticas de lactancia materna?, Lancet, serie de lactancia materna de 2016, vol. 387, número 10017, 2016, págs. 491-504, <[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01044-2/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01044-2/abstract)> consultado el 14 de junio de 2024.

La serie sobre lactancia materna de Lancet de 2023 resume las investigaciones que han fortalecido la base de evidencia sobre la importancia de las interacciones entre la madre y el bebé durante la lactancia.<sup>143</sup> Por ejemplo, el conjunto de investigaciones disponibles ahora confirma que:

- La succión del pecho libera oxitocina, prolactina y otros metabolitos que fomentan el vínculo madre-hijo y reducen el estrés fisiológico de ambos.
- Las hormonas de la leche materna estimulan el apetito y el desarrollo del sueño del bebé, y los cambios hormonales, fisiológicos y metabólicos durante la lactancia favorecen la salud de la madre durante toda su vida de diversas maneras.
- Los sistemas inmunológicos de las madres y los bebés comunicarse entre sí más allá de la inmunidad pasiva durante la lactancia.
- Las madres transmiten elementos de su microbiota a sus hijos a través de la leche materna. Estas bacterias beneficiosas viven en el intestino y ayudan a combatir enfermedades, digerir los alimentos y regular el desarrollo del sistema inmunitario del niño.
- La lactancia materna es mucho más que la transferencia de Leche materna de madre a bebé. La succión del pecho materno es crucial en la crianza de los bebés. La lactancia materna directa, en comparación con la alimentación con biberón, taza o cuchara, tiene importantes implicaciones para la salud y el desarrollo del bebé, además de influir en su estructura craneofacial y reducir el riesgo de maloclusión.
- Existen diferencias en la composición de los aminoácidos libres y las proteínas totales de la leche materna que se liberan al final de una toma en comparación con las que se liberan al comienzo de la toma, y es probable que durante la toma se produzca un flujo retrógrado de la microbiota oral de los bebés hacia la leche materna e informe sobre la liberación de factores inmunológicos en la leche.
- El contacto piel con piel que se produce a través de la lactancia materna directa favorece la maduración de mecanismos fisiológicos críticos, incluido el control de la temperatura, el metabolismo y la adaptación diurna (cómo se ajustan los bebés al ciclo día-noche de 24 horas).

#### Argumento 35: Los alimentos complementarios

producidos comercialmente pueden ser nutricionalmente superiores a los alimentos preparados en casa.

**Respuesta:** La calidad de los alimentos complementarios preparados en casa puede variar dependiendo de las habilidades, el conocimiento y la situación económica del cuidador, pero son nutritivos y rentables cuando se preparan correctamente.

Los alimentos complementarios comerciales pueden ofrecer consistencia y conveniencia a las familias, pero muchos tienen un alto contenido de azúcar, sal y grasas no saludables. Los niños pequeños y sus cuidadores están cada vez más expuestos a la publicidad inapropiada de alimentos con alto contenido de azúcar, sal y grasas saturadas y trans añadidas. Los alimentos complementarios comerciales ultraprocesados carecen de nutrientes y fibra, e incluyen aditivos, lo que puede afectar negativamente la salud a largo plazo.<sup>144</sup>

Los alimentos complementarios preparados en casa ofrecen a los bebés y niños pequeños oportunidades de experimentar y aprender a disfrutar una amplia variedad de sabores y texturas, a diferencia de los alimentos complementarios comerciales, que tienden a ser más limitados en su textura y sabor.

Aprender a compartir el disfrute de las comidas familiares es una tarea crucial para el desarrollo de los bebés y niños pequeños.<sup>145</sup>

La resolución WHA 54.2 [2001] insta a los Estados Miembros a mejorar los alimentos complementarios y las prácticas de alimentación “garantizando un asesoramiento nutricional adecuado y adaptado a su cultura a las madres de niños pequeños” y “recomendando el uso más amplio posible de alimentos autóctonos ricos en nutrientes”.

La Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño hace hincapié en que los alimentos complementarios deben introducirse en el momento adecuado, ser adecuados para satisfacer las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, ser seguros y que la frecuencia de las comidas y el método de alimentación deben ser adecuados para la edad del niño.<sup>146</sup> La Estrategia mundial también fomenta el “uso más amplio posible de alimentos autóctonos” para “ayudar a garantizar que los alimentos locales se preparen y administren de manera segura en el hogar”.<sup>147</sup>

La implementación de educación nutricional, enfoques y estrategias que se centren en la disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad y consumo de

<sup>143</sup> Perez-Escamilla, Rafael, et al., Lactancia materna: crucialmente importante, pero cada vez más cuestionada en un mundo impulsado por el mercado, Lancet, serie de lactancia materna 2023, vol. 401, número 10375, págs. 472-85, <[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01932-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01932-8/fulltext)> consultado el 14 de junio de 2024.

<sup>144</sup> Moreira, Paula R., et al., Métodos de alimentación complementaria e introducción de alimentos ultraprocesados: un ensayo clínico aleatorizado, Frontiers in Nutrition, 2022, <[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9767977/pdf/fnut-09-1043400.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9767977/pdf/fnut-09-1043400.pdf)> consultado el 14 de junio de 2024.

<sup>145</sup> Para más información, véase Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Grupo del Banco Mundial, Cuidado cariñoso y enriquecedor para el desarrollo de la primera infancia: un marco para ayudar a los niños a sobrevivir y prosperar para transformar la salud y el potencial humano, 2018, <<https://apps.who.int/iris/flujo-de-bits/manejador/10665/272603/9789241514064-esp.pdf>> consultado el 13 de junio de 2024.

<sup>146</sup> Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, págs. 8-9.

<sup>147</sup> Ibid., pág. 9.

El suministro de alimentos complementarios nutritivos y seguros es crucial para mejorar la calidad de los alimentos complementarios y las prácticas de alimentación. La lactancia materna y el acceso a una amplia gama de alimentos nutritivos proporcionarán a los niños los nutrientes, vitaminas y minerales esenciales que necesitan para desarrollar al máximo su potencial físico y cognitivo, con beneficios que perduran hasta la edad adulta.<sup>148</sup>

**Argumento 36:** Las fórmulas de seguimiento y los alimentos complementarios comerciales son más saludables que otras alternativas, como los refrescos, las patatas fritas o el helado. La comercialización de productos "más saludables" reduce el consumo de estos productos menos saludables.

**Respuesta:** La AMS considera innecesarias las fórmulas de continuación y las leches de crecimiento.<sup>149</sup> La OMS recomienda que los lactantes de 6 a 11 meses alimentados con leches distintas a la materna puedan ser alimentados con fórmula o leche animal, y que los niños pequeños de 12 a 23 meses que no sean amamantados sean alimentados con leche animal. No se recomienda la leche de fórmula.<sup>150</sup>

No hay evidencia que sugiera que la promoción de SLM o alimentos para lactantes y niños pequeños reduzca el consumo de otros alimentos procesados que podrían ser opciones menos saludables. La publicidad y el etiquetado de los llamados alimentos complementarios «más saludables» son inapropiados, pueden desalentar la lactancia materna y fomentar el consumo de alimentos complementarios comerciales antes de los 6 meses de edad.<sup>151</sup>

La promoción inadecuada de alimentos complementarios comerciales socava el objetivo de salud pública de fomentar el uso de alimentos autóctonos en la alimentación complementaria, en particular cuando se comparan los alimentos ultraprocesados producidos comercialmente con los alimentos tradicionales en términos de valor nutricional, preparación y sabor. Además, las empresas de alimentos infantiles promocionan alimentos complementarios en hospitales y clínicas, dando la impresión de que los productos cuentan con el respaldo del sistema de salud.<sup>152</sup> La Guía de 2016 considera los productos "comercializados como adecuados" para la alimentación de niños de 6 a 36 meses y proporciona directrices sobre cómo promover adecuadamente esta gama de productos.<sup>153</sup>

---

148 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Guía de programación de UNICEF: Mejorar la dieta de los niños pequeños durante el período de alimentación complementaria, 2020, <[www.unicef.org/media/93981/file/Complementary-Feeding-Guidance-2020.pdf](http://www.unicef.org/media/93981/file/Complementary-Feeding-Guidance-2020.pdf)> consultado el 14 de junio de 2024.

149 Resolución WHA 39.28.

150 Directrices de la OMS para la alimentación complementaria de lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses de edad.

151 Organización Mundial de la Salud, Orientación para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños: manual de implementación, 2017, pág. 9, <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260137/9789241513470-eng.pdf>> consultado el 11 de junio de 2024.

152 El Manual del Código, págs. 55-56.

En Lo que debo saber sobre "el Código", pág. 11, se ofrece una tabla concisa que explica lo que debe considerarse una promoción "apropiada" de alimentos para bebés y niños pequeños.



© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Agosto de 2024

Se requiere permiso para reproducir cualquier parte de esta publicación.

Se concederán permisos libremente a organizaciones educativas o sin fines de lucro.

Publicado por:

UNICEF

Tres Plazas de las Naciones Unidas

Nueva York, NY 10017, EE. UU.

Correo electrónico: [nutrition@unicef.org](mailto:nutrition@unicef.org)

Sitio web: [www.unicef.org](http://www.unicef.org)

