

# MONITOREO AL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA



**INFORME**

# MONITOREO AL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

## INFORME

**Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas  
Dirección de Promoción y Prevención  
Ministerio de Salud y Protección Social  
2015**



## Monitoreo al código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna - Informe



### **Alejandro Gaviria Uribe**

Ministro de Salud y Protección Social

### **Fernando Ruiz Gómez**

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

### **Carmen Eugenia Dávila Guerrero**

Viceministra de Protección Social (e)

### **Gerardo Burgos Bernal**

Secretario General

### **Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga**

Dirección de promoción y prevención

### **Ana Patricia Heredia Vargas**

Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas

### **Claribel Rodríguez Norato**

Coordinadora Técnica Grupo de Nutrición

### **Luz Angela Ochoa Cubillos**

Profesional Especializada, Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas

Elaborado por

### **Luz Angela Ochoa Cubillos**

**Andrea Constanza Borbón Guevara**

**Contrato 211/2015**



### **Javier Humberto Guzman Cruz**

Director General (e)

### **Sergio Alfonso Troncoso Rico**

Director de Alimentos y Bebidas (e)

### **Gustavo Adolfo Fula Sotelo**

Profesional Universitario. Grupo Técnico Alimentos y Bebidas

### **Bertha Patricia Castro P.**

Profesional Especializado Coordinadora Grupo Técnico de Articulación y Coordinación con Entidades Territoriales de Salud

ISBN: 978-958-8903-46-0

Noviembre de 2015

Bogotá D.C., Colombia

Producción gráfica:

Opciones Gráficas Editores Ltda.

Teléfonos: 224 1823 - 430 1962

[www.opcionesgraficas.com](http://www.opcionesgraficas.com)

Prohibida la reproducción y la comunicación pública total o parcial, y la distribución sin la autorización previa y expresa de los titulares

Impreso en Colombia

# CONTENIDO

1. Presentación.....	5
2. Antecedentes.....	6
3. Marco normativo de referencia.....	10
4. Objetivos.....	11
5. Metodología.....	12
6. Resultados.....	14
6.1. Formulario Número 1. Entrevista a madres.....	14
6.2. Formulario Número 2, Puntos de venta.....	15
6.3. Formulario Número 3. Instituciones de salud.....	16
6.4. Formulario Número 4. Etiquetado.....	19
6.5. Formulario Número 5. Materiales informativos.....	21
7. Conclusiones.....	26
8. Recomendaciones.....	28
9. Referencias y Bibliografía adicional.....	29



La Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia De cero a siempre incluye diferentes componentes entre los cuales se encuentra la “salud, alimentación y nutrición”, donde se define la lactancia como una condición que se debe garantizar a todos los niños y niñas de manera exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses, y de manera complementaria con otros alimentos hasta los dos años y más. Es así como la protección, promoción y el apoyo a lactancia materna es una prioridad para el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual se encuentra en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 y el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010 – 2020.

El fortalecimiento de la práctica del amamantamiento en las familias Colombianas implica el desarrollo de acciones integrales que correlacionen aspectos como nutrición, educación, salud, medio ambiente, género, derechos humanos, política pública y normatividad, resaltando la necesidad de trabajar en pro de la alimentación y nutrición de manera multidisciplinaria. Tener condiciones adecuadas de nutrición permite a los individuos y a los hogares lograr su desarrollo integral, para la disminución de desigualdades, impactando positivamente en el fortalecimiento de capacidades en las futuras generaciones.

El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y sus posteriores resoluciones aprobadas en la Asamblea Mundial de la Salud, surgen de la necesidad de controlar prácticas inadecuadas de publicidad utilizadas para promover el consumo de sucedáneos de la leche materna, como una medida para mejorar la nutrición infantil y contribuir a la reducción de la mortalidad relacionada con desnutrición.

Por lo anterior, para el Ministerio de Salud y Protección Social es de especial relevancia presentar al país los resultados nacionales del Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, el cual se realizó en 16 ciudades del país, en el marco de un convenio de cooperación técnica y financiera suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Programa Mundial de Alimentos (convenio 784 de 2012).

Este documento se constituye en una guía para la toma de decisiones contribuyendo a la protección de la lactancia materna y a la garantía del Derecho de los niños y las niñas a una alimentación balanceada.

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**

*Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios*

**E**l periodo que transcurre entre la concepción y los dos años de edad (mil primeros días de vida) es comprendido como una ventana de oportunidad para las intervenciones en nutrición, puesto que se forman las estructuras y vías nerviosas que conforman el cerebro y se van perfeccionando todas sus funciones (UNICEF, 2013).

En el mes de mayo del año 2013, la revista *Lancet* publicó una compilación de la evidencia científica en el mundo. Uno de los principales objetivos del documento fue instar a los países en el mundo a aumentar el compromiso y la inversión por la salud nutricional, especialmente de los niños y niñas (Bhutta et al., 2013). En la publicación de *Lancet* se realizó una revisión exhaustiva de las intervenciones más efectivas en el mundo para mejorar la nutrición en mujeres y niños. Se presentaron diez de estas intervenciones y programas que, si se extendieran a cubrir el 90 por ciento en las mujeres y niños más vulnerables, podrían salvar la vida de un millón de niños y proteger 33 millones más de retraso en crecimiento y desarrollo. Esta publicación soporta la importancia de la lactancia materna como una de las diez intervenciones costo efectivas para la reducción de todas las causas de mortalidad e infecciones neonatales, teniendo en cuenta que constituye la fuente natural e idónea de alimentación que, junto con una alimentación complementaria apropiada, aseguran el crecimiento de los niños y niñas.

Así mismo, UNICEF describe a la lactancia materna como una de las mejores intervenciones para la supervivencia, nutrición y desarrollo en los niños y las niñas, resaltando esta práctica como una de las formas de hacer efectivo el derecho a la alimentación (UNICEF, 2006). Naciones Unidas también identifica que una nutrición adecuada que incluya la práctica de lactancia materna es uno de los más importantes de los derechos humanos, así mismo son un insumo esencial para el desarrollo social y económico y una inversión invaluable (Comité permanente de nutrición del sistema de las Naciones Unidas, 2002).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda iniciar la lactancia materna durante la primera hora de vida del bebé y mantenerla de forma exclusiva hasta los seis meses con una adecuada alimentación complementaria hasta los dos años y más, teniendo en cuenta que los beneficios de la lactancia son innumerables, destacándose el aporte nutricional para el bebé, la protección inmunológica que brinda el calostro, la adaptación de la leche según las necesidades fisiológicas del bebé, la protección frente a enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, la obesidad y la hipertensión (Horta et al., 2007) y el incremento del coeficiente intelectual.

Además de lo anterior, también existen beneficios para las madres lactantes, como menor pérdida de sangre posparto, pérdida del peso ganado durante la gestación, menor predisposición a cáncer de seno y ovario y sentimientos de plenitud y seguridad frente a su rol como mamá. Finalmente, la familia y la sociedad en general también se benefician con la práctica de la lactancia materna, ya que no se requiere gastar dinero en la alimentación del bebé porque lactar no tiene costo; se ahorra también en gastos de salud por enfermedad y hospitalización por la protección que brinda la leche materna; se disminuye el maltrato infantil, por el lazo de amor que se crea al lactar y, para terminar, se disminuye la contaminación ambiental, ya que la producción de la leche materna no agota los recursos naturales.(MinSalud, 2014).

Así mismo, en el año 2015 la revista *The Lancet* publicó un estudio realizado en Brasil, en el cual se analizó un grupo de casi 3.500 personas desde su nacimiento hasta que cumplieron 30 años y muestra la primera evidencia de la lactancia materna frente al desarrollo cognitivo. El estudio mostró que los bebés con lactancia más allá del año tuvieron una puntuación de coeficiente intelectual 3,76 puntos de media más alta, más años de educación (0,91 años de media) y cobraban una media de 98 euros más al mes, que aquellos que no recibieron lactancia materna o que lo hicieron durante menos de un mes (Lancet Glob Health 2015; 3: e199–205)

## ► Situación actual de la lactancia materna en Colombia

**Inicio de la lactancia materna.** Según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN 2010). La gran mayoría de las mujeres colombianas inició el amamantamiento de su hijo al nacer (96 %) y las que no lo hicieron afirmaron que las razones fueron: no le bajó la leche, el niño falleció, el niño rehusó la leche materna, el niño estaba enfermo, la madre estaba enferma o débil, problemas de pezón y problemas de succión del niño.

Además de lo anterior, la misma encuesta registró que el 56,6 % de las mujeres amamantó en la primera hora de nacido, el 19,7 % empezó a amamantar durante el primer día de nacido y el 30,8 % lo hizo en los primeros tres días.

**Lactancia materna exclusiva y total.** Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia, la tendencia de la mediana de lactancia materna exclusiva tuvo un descenso al pasar de 2,2 meses en el año 2005 a 1,8 meses en el año 2010. Con respecto a la duración total de la lactancia materna, en el mismo intervalo la mediana se mantuvo en 14,9 meses. (Gráfica 1, ENSIN 2010). Estas cifras distan de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud: 6 meses para lactancia materna exclusiva y 24 meses para lactancia materna total.

Gráfica 1. Situación de la lactancia materna (lactancia exclusiva y lactancia total) entre 1995 y 2010 en Colombia, según datos ENSIN 2010.



Fuente. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010, ENSIN.

Los datos presentados en la ENSIN (2010) se han atribuido a varios factores que no permiten que las mujeres y las familias puedan brindar a sus hijos el mejor alimento para su edad. Entre ellos encontramos: la falta de apoyo a madres lactantes por parte de otras mujeres con experiencias exitosas en lactancia, así como el acompañamiento constante por parte del personal de salud. También la falta de control a las prácticas de mercadeo de los sucedáneos de la leche materna y la dificultad de las mujeres trabajadoras de continuar con una lactancia contribuyen de manera importante al inicio temprano de la alimentación complementaria y al abandono de la lactancia materna (ENSIN, 2010).

**Situación de la práctica de la lactancia materna a nivel regional.** Al revisar los datos relacionados con la duración en meses de la lactancia materna exclusiva por departamentos, (Gráfica 2), se pueden evidenciar las amplias diferencias que se presentan entre varios de ellos, partiendo de cifras críticas en Caquetá y Sucre, con un 0,5 meses en comparación con datos más cercanos a las recomendaciones internacionales como en Amazonas con 5,5 meses de lactancia materna exclusiva.

Gráfica 2. Duración de la lactancia materna exclusiva por departamentos, según datos ENSIN 2010



Fuente. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010, ENSIN.

De igual manera, en relación con la duración total de la lactancia materna (Gráfica 3) se encuentran altas duraciones como en Boyacá (22,6 meses) y Amazonas (21,6 meses), mientras que en los departamentos Quindío y Atlántico no se logró una duración total más allá de los 10 meses.

Gráfica 3. Duración de la lactancia materna total por departamentos, según datos ENSIN 2010



Fuente. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010, ENSIN.

**Creación del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna.** La Organización Mundial de la Salud —OMS— y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia —UNICEF—, organizaron una reunión internacional sobre alimentación del lactante y del niño pequeño en 1979. Uno de los resultados de la reunión fue el reconocimiento de la necesidad de un Código para controlar las prácticas inadecuadas de comercialización, el cual fue aprobado en la Asamblea Mundial de la Salud, mediante la resolución 34.22 de 1981, como una medida para combatir incremento de la desnutrición y mortalidad infantil relacionada con la nutrición (OPS,. 2010, página 9).

El objetivo del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna —CICSLM— es proteger y fomentar la lactancia materna mediante la restricción de las prácticas de comercialización utilizadas para promover productos para la alimentación artificial (OPS, 2010, página 9). El Código hace énfasis en la prohibición de utilizar a los agentes de salud y al sistema de salud para aumentar las ventas de los sucedáneos de la leche materna y proteger a las familias de los bebés que son alimentados artificialmente al exigir que las etiquetas lleven las advertencias e instrucciones necesarias para su preparación y uso seguros. El ámbito de aplicación del Código está dirigido a todos los productos que se comercializan para reemplazar la leche materna: fórmulas, otras leches, alimentos infantiles, té o jugos e incluye a los biberones y tetinas.

**E**l Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna, a nivel nacional está regulado por el siguiente marco de referencia:

- Decreto 1397 de 1992 del Ministerio de Salud, por medio del cual se promueve la lactancia materna y se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna.
- Plan decenal de Lactancia Materna 2010-2020, “Compromiso de todos”. Dentro de las Acciones figura el “*Desarrollo de mecanismos que obliguen, sigan y evalúen la aplicación de la norma y su estricto cumplimiento*”.
- Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019, en la Línea de Acción 2. “*Perspectiva o dimensión de calidad de vida y del bienestar, numeral 2.3. Mejorar la práctica de la lactancia materna*”, define realizar periódicamente el “*Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (leches de fórmula, leches de seguimiento, otras leches, alimentos complementarios, biberones y chupos), de acuerdo a los requisitos establecidos a nivel internacional, con el fin de identificar las estrategias de publicidad que desestimulan la práctica de la lactancia materna y aplicar las acciones correctivas necesarias*”.

# 4

## OBJETIVOS

### ► Objetivo general

**R**ecolectar elementos técnicos para la actualización del Decreto 1397 de 1992 “*por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones*”, a través del monitoreo al Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna.

### ► Objetivos específicos

- Analizar las estrategias de comercialización de los sucedáneos de la leche materna utilizadas por las compañías del país.
- Documentar y socializar los resultados finales del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna.
- Realizar las recomendaciones pertinentes para la actualización del Decreto 1397 de 1992.

La metodología desarrollada para adelantar el Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de los Sucesos de la Leche Materna, y Resoluciones subsiguientes de la Asamblea Mundial de la Salud, fue un muestreo intencional o de conveniencia, es decir explorando la mayor posibilidad de que un evento suceda.

Lo que se busca es observar, explorar a profundidad y documentar de forma descriptiva las prácticas de publicidad que emplean las compañías productoras y comercializadoras de alimentos infantiles y de productos relacionados, como biberones y chupos, que desestimulan la lactancia materna.

Esta metodología parte del reconocimiento de los derechos de las madres, familias, trabajadores de salud y público en general, a demandar y exigir en cualquier momento y lugar el derecho a una alimentación adecuada y saludable desde el inicio de la vida, así como a tomar decisiones informadas libres de presiones comerciales y a defender y proteger al primer consumidor que es el bebé, el cual no puede decidir por sí mismo (Convenio 784, 2014, página 25).

Como criterios de selección de las 16 ciudades se tuvieron en cuenta el tamaño de la población y la ubicación, con el resultado final de las siguientes seleccionadas: Cúcuta, Leticia, Riohacha, Arauca, Pasto, Bogotá, Girardot, Medellín, Manizales, Quibdó, Cali, Montería, Barranquilla, Tunja, Mitú y San José del Guaviare.

La recolección de los datos se realizó mediante la aplicación de ocho formularios simplificados (SIM) diseñados y validados por el Centro de Documentación del Código e IBFAN Lacmat Argentina, actualizados por IBFAN Colombia. En la tabla 1 se consolida la información relacionada con los formularios utilizados:

**Tabla 1. Número de Formularios SIM aplicados en el Monitoreo**

Formulario	Evento	Número total de formularios aplicados
Formulario SIM N°1	Entrevista a Madres	243
Formulario SIM N° 2	Puntos de Venta: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Supermercados</li> <li>• Tiendas</li> <li>• Farmacias</li> </ul>	112

Formulario	Evento	Número total de formularios aplicados
Formulario SIM N° 3	Instituciones de Salud <ul style="list-style-type: none"> <li>• Públicas</li> <li>• Privadas</li> <li>• Consultorios</li> </ul>	123
Formulario SIM N° 4A, 4B, 4C.	Etiquetas: Fórmula Infantil, Fórmula de Seguimiento y Alimentos Complementarios, Biberones y Chupos	71
Formulario SIM N° 5A y 5B	Materiales informativos dirigidos a: Trabajadores de Salud y Público en General	64

El equipo de personas que diligenció los formularios estuvo compuesto por profesionales de la salud residentes en las ciudades monitoreadas, quienes fueron previamente capacitados en los temas relacionados al Código y Resoluciones de actualización del mismo y quienes además realizaron pruebas piloto para familiarizarse con los dispositivos móviles usados para la captura de la información.

### ► 6.1. Formulario Número 1. ENTREVISTA A MADRES

**Entrega de muestras.** El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en su artículo 5 Numeral 5.2, establece que no se debe entregar a las gestantes, madres o a los miembros de su familia, muestras de los productos comprendidos en las disposiciones del mismo.

Sin embargo, en las siguientes ciudades incluidas en el monitoreo se evidenció la entrega de muestras de sucedáneos de la leche materna, facilitadas en la mayoría de los casos por el trabajador de la salud:

- Medellín
- Riohacha
- Tunja
- Leticia
- Quibdó
- San José del Guaviare
- Bogotá



**Regalos a las madres por las compañías.** En 8 de las 16 ciudades monitoreadas, las madres gestantes y lactantes refirieron haber recibido de parte de los trabajadores de salud, y de los representantes de las compañías, regalos como: baberos, juguetes, decoración, paquetes de regalos y folletos, a pesar de que el Código establece que los fabricantes y distribuidores no deben entregar a las mujeres gestantes ni a las mujeres lactantes y niños de corta edad obsequios de artículos o utensilios que puedan fomentar la utilización de sucedáneos de la leche materna o la alimentación con biberón (Art. 5, 5.4).

Las ciudades reportadas fueron:

- |                |                         |
|----------------|-------------------------|
| • Barranquilla | • Pasto                 |
| • Cali         | • Riohacha              |
| • Medellín     | • Tunja                 |
| • Montería     | • San José del Guaviare |

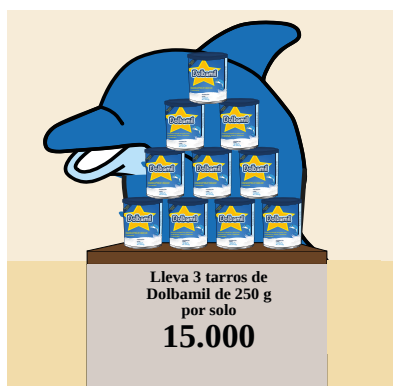
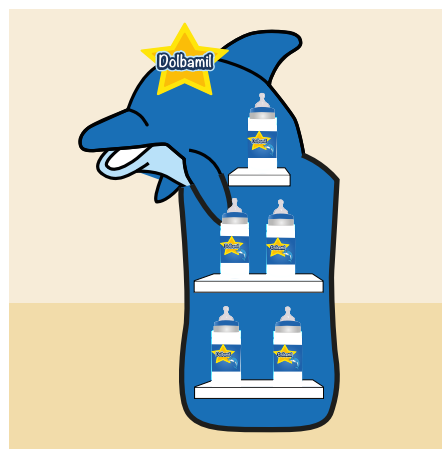
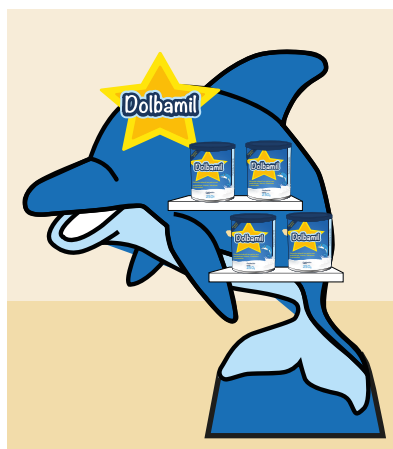
## ► 6.2. Formulario Número 2. PUNTOS DE VENTA

En el monitoreo se identificaron las siguientes estrategias de publicidad utilizadas por las comercializadoras de leches de fórmula y alimentos complementarios.

**Representantes de las compañías en los puntos de venta.** En las ciudades de Barranquilla, Bogotá, Medellín y San José del Guaviare se encontraron representantes de las compañías promocionando productos reglamentados en el Código. La mayoría de los estos representantes pertenecían a comercializadoras de biberones, chupos y alimentos complementarios.

**Estrategias de promoción en puntos de venta.** En 14 de las 16 ciudades monitoreadas se encontraron acciones de incumplimiento relacionadas con la promoción de los productos, como son: entrega de muestras, descuento a consumidores, exhibidores especiales, afiches sobre el exhibidor, ventas vinculadas e información sobre productos.

Las ciudades donde se reportaron estas estrategias fueron: Barranquilla, Bogotá, Cali, Medellín, Cúcuta, Manizales, Montería, Pasto, Riohacha, Tunja, San José del Guaviare, Arauca, Girardot, Leticia.



Dichas estrategias van en contra de lo establecido en el Artículo 5 del Código, según el cual el público en general y las madres no deben ser objeto de publicidad de los alimentos considerados como sucedáneos, así como tampoco las compañías deben facilitar muestras ni otro mecanismo de promoción como presentaciones especiales, cupones de descuento, primas, ventas especiales, oferta de artículos de reclamo, ventas vinculadas, etc. Así mismo, prohíbe dar obsequios o utensilios que fomenten el uso de sucedáneos o la alimentación con biberón.

### ▶ 6.3. Formulario Número 3. INSTITUCIONES DE SALUD

Este formulario relacionado con las instituciones de salud tuvo por objeto establecer las estrategias de publicidad que utilizan las compañías para promover sus productos en las Instituciones de Salud y consultorios, tanto privados como públicos, en 16 ciudades del País.

A nivel nacional se aplicaron un total de 123 formularios distribuidos así: 47 formularios en IPS públicas, 47 formularios en IPS privadas y 29 en consultorios, en los cuales se indagó sobre el cumplimiento del artículo 6 del código, según el cual no está permitido utilizar las Instituciones de Salud para acciones de promoción, exposición o distribución de productos sucedáneos de la leche materna, así como tampoco se puede admitir representantes de servicio o personal de salud pagado por las fábricas y distribuidoras y mucho menos aceptar donaciones o subvenciones de los sucedáneos.

Igualmente se evaluó el cumplimiento del artículo 7 del Código, donde se reglamentan los incentivos materiales o financieros, los regalos y las muestras de productos que se ofrecen a los agentes de salud.

Finalmente las resoluciones que actualizan el Código, AMS 39.28/1986, 45.34 /1992 y 47.5/1994, 49.15 /1996 y 58.32 /2005, instan a los Países a regular y controlar la entrega de suministros gratuitos o subvencionados y a poner fin a la donación y/o a la venta a bajo precio de los productos relacionados en el Código, así como también sugiere llamar la atención a los gobiernos sobre el tema del conflicto de interés.

Como resultados, se encontraron incumplimientos en varias de las Instituciones de Salud, incluyendo algunas que están certificadas como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, algunas que tienen la Estrategia Bancos de Leche Humana y algunas que desarrollan el Programa Madre Canguro. Los hallazgos encontrados, fueron:

**¿Cómo obtienen las Instituciones de Salud los productos?** A pesar de las prohibiciones relacionadas con la donación de sucedáneos estipulados, tanto en el Código como en las Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, se encontró que en 10 de las 16 ciudades monitoreadas se realizan donaciones y compras con descuento especial de los productos considerados como sucedáneos de la leche materna. Las ciudades donde se reportó instituciones que reciben donaciones o compran sucedáneos con descuentos especiales son:

- Bogotá
- Cali
- Cúcuta
- Montería
- Pasto
- Arauca
- Leticia
- Mitú
- Quibdó
- San José del Guaviare



**¿Reciben las madres muestras gratis y regalos en las Instituciones de Salud?** En 10 de las 16 ciudades incluidas en el estudio, se encontró que las mujeres gestantes y madres lactantes recibieron en la institución de salud muestras gratis de los productos contemplados en el Código. Las ciudades se mencionan a continuación:

- Barranquilla
- Bogotá
- Cali
- Medellín
- Cúcuta
- Tunja
- Arauca
- Leticia
- Quibdó
- San José del Guaviare



Llama la atención las estrategias que utilizan estas industrias para la entrega de las muestras de los productos, ya que el 95 % de las muestras regaladas fueron entregadas por personal del establecimiento de salud y tan solo el 5 % fue dado por representantes de la compañía.

**Entrega de regalos a los trabajadores de salud por parte de representantes de las compañías.**

El monitoreo permitió evidenciar que en la mayoría de las ciudades visitadas (13 de 16 ciudades), los agentes de la salud de las Instituciones reciben regalos como calendarios, porta notas, martillos para reflejos, curvas de crecimiento, lapiceros, portalápices, afiches, metros, vasos, folletos, tallímetros, carpetas, mochilas, relajante visual, bolsos, recetarios, llaveros, peluches y baja lenguas, entregados por representantes de las industrias.

Las ciudades reportadas fueron:

- Barranquilla
- Bogotá
- Cali
- Medellín
- Manizales
- Montería
- Pasto
- Riohacha
- Tunja
- Arauca
- Girardot
- Leticia
- Quibdó



**Patrocinio a los trabajadores de la salud.** A pesar de las prohibiciones establecidas en el Código, en 3 de las 16 ciudades se encontraron instituciones de salud y consultorios que reciben patrocinio; por ejemplo: suministros de oficina, asistencia a congresos, premios, becas en efectivo, servicios de acompañante/ chofer y fondos para viajes. Estas estrategias de ventas fueron reportadas en las siguientes ciudades: Barranquilla, Bogotá, y Cali, y se consolidaron en la tabla 2.

**Tabla No. 2 Consolidado de patrocinios brindados a los agentes de salud por ciudad durante el monitoreo nacional.**

Fuente: Convenio 784, 2014, Monitoreo.

Ciudad	Tipo de patrocinio
Barranquilla	Suministros de oficina
Bogotá	Congreso en Cartagena Premios Suministros de oficina Becas en efectivo
Cali	Servicio de acompañamiento / Chofer Suministros de oficina Fondos para viajes



#### ► 6.4. Formulario Número 4. ETIQUETADO

Acorde con lo estipulado en el artículo 9 del Código, las etiquetas de los productos considerados como sucedáneos de la leche materna deben brindar información sobre el uso adecuado del producto, mas no desestimular la práctica de la lactancia materna, para lo cual establece algunas condiciones como son: Afirmar la superioridad de la leche materna, advertir sobre los riesgos del producto cuando se prepara de forma inadecuada, no usar imágenes de lactantes ni imágenes o textos que puedan idealizar las preparaciones y no denominarlas “humanizada ni maternizada”.

El mismo artículo condiciona que todas las etiquetas deben indicar: ingredientes utilizados, composición y análisis del producto, condiciones requeridas para su almacenamiento y número de serie y fecha de vencimiento.

Por su parte, en las Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud No. 58.32/2005, 61.20 y 63.23/2010, se refieren a no permitir hacer afirmaciones sobre las propiedades nutricionales y beneficios para la salud de los sucedáneos, como si fueran iguales o superiores a la leche materna y hace un llamado a tomar conciencia sobre los riesgos de contaminación intrínseca de las formulas infantiles en polvo, estipulando que esto debe ser declarado en la etiqueta.

Es importante aclarar que en la Resolución No. 54.2 de 2001 de la Asamblea Mundial de la Salud se establece la recomendación mundial de la lactancia materna exclusiva por “6 meses”, con introducción posterior de alimentos complementarios y continuación de la lactancia materna natural hasta los dos años o más.

Acorde con lo anterior, y con el objeto de identificar en las etiquetas de los productos considerados como sucedáneos de la leche materna el cumplimiento de las consideraciones estipuladas en el Código y en las Resoluciones, se realizaron un total de 71 formularios dirigidos a etiquetas de las formulas infantiles, a etiquetas de fórmulas de seguimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos de la leche materna, biberones y chupos. La información recolectada arrojó los siguientes hallazgos:

## Etiquetas de fórmula infantil

Se reportaron los siguientes hallazgos en algunas de las fórmulas lácteas:

- Falta advertencia de que las preparaciones en polvo para lactantes no son estériles, en 7 de las 21 marcas revisadas.
- Declara propiedades sobre nutrición: 20 de 21 marcas reportadas de leches de fórmula, incumplen este ítem.



## Etiquetas de fórmulas de seguimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos de la leche materna

**Productos recomendados para consumir antes de los 6 meses o no indica la edad:** Acorde con lo estipulado en las resoluciones que actualizan el código, 39.28 de 1986; 49.15 de 1996 y 54.2 de 2001, se debe promover y proteger la lactancia exclusiva y prolongada y advertir que cualquier alimento cuyo consumo sea promovido antes de los 6 meses pone en peligro la exclusividad de la lactancia materna. Se encontraron 5 productos que son recomendados antes de los 6 meses o no estipulan para qué edad es recomendado.



**Productos que tienen foto, dibujo o representación de lactantes:** En el Código se recalca la importancia de evitar usar imágenes de lactantes, así como otras imágenes o textos que idealicen la utilización de fórmulas lácteas en las etiquetas de los productos. Sin embargo, en algunos alimentos no se cumple esta condición.

### Etiquetas de biberones y chupos

Los chupos y biberones son considerados sucedáneos, por lo tanto están bajo el alcance del Código. Sin embargo, de manera muy frecuente, son objeto de publicidad al público aunque esto está prohibido en el artículo 5.1, lo cual puede contribuir a desalentar la lactancia materna porque su promoción hace normal la práctica de la alimentación con biberón. A continuación se presentan los incumplimientos encontrados en el monitoreo con relación a las etiquetas de los biberones y chupos:

De 21 productos monitoreados, 14 de ellos tienen dibujos de lactantes, cuando está prohibido llevar imágenes de lactantes u otras imágenes que idealicen la utilización del producto en las etiquetas. Así mismo, 12 de los productos tienen en su publicidad textos que sugieren semejanza con el pecho materno.



## ► 6.5. Formulario Número 5. MATERIALES INFORMATIVOS

El Código en el artículo 4 establece que los materiales informativos relacionados con la alimentación de los lactantes y niños pequeños, deben incluir todos y cada uno de los siguientes ítems:

- Beneficios y superioridad de la lactancia materna.
- Nutrición materna, preparación para la lactancia y mantenimiento de la misma.

- Efectos nocivos sobre la lactancia materna cuando se introduce la alimentación con biberón.
- Dificultad de volver atrás sobre la decisión de no amamantar.
- Uso correcto, cuando sea necesario, de las preparaciones para lactantes.

En cuanto a si los materiales tienen información sobre el uso de fórmulas infantiles, el código en sus artículos 4.2 y 7.2 determina que:

- Deben explicar las consecuencias sociales y financieras de dicho uso.
- Deben explicar los riesgos para la salud resultantes del uso incorrecto o innecesario de fórmulas infantiles u otro sucedáneo de la leche materna.
- No deben contener imágenes o textos que puedan idealizar el uso de los sucedáneos de la leche materna.

Las resoluciones AMS 58.32 y 63,23 establecen que no se debe permitir que se hagan afirmaciones sobre presuntas propiedades nutricionales y beneficiosas para la salud de los sucedáneos de la leche materna, evitando que se promuevan estos productos como iguales o superiores a la leche materna y que se debe declarar en las etiquetas de las fórmulas en polvo los riesgos de contaminación intrínseca de estos productos.

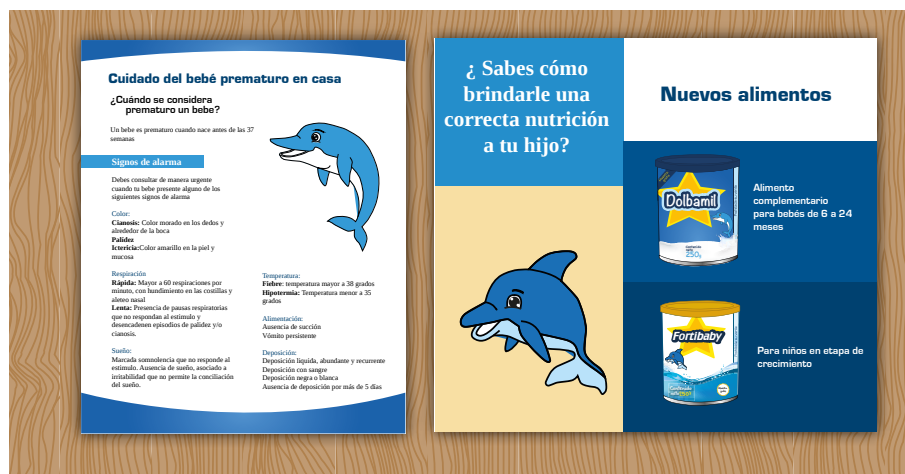
A pesar de lo anterior, en el monitoreo nacional se encontraron incumplimientos en los materiales informativos dirigidos a los profesionales de la salud, que pueden apreciarse en la tabla 3, a continuación:

**Tabla 3. Incumplimientos al CICSLM encontrados en el monitoreo nacional en materiales informativos dirigidos a los profesionales de la salud, con el contenido de presuntas propiedades nutricionales y beneficiosas para la salud de los sucedáneos de la leche materna.**

Incumplimientos al Código encontrados en materiales informativos		
Acción de Incumplimiento	Número de materiales que incumplen	Material utilizado
Falta declaración sobre los beneficios y superioridad de la lactancia materna	10 materiales	Curvas de Crecimiento Folletos Hojas de cuaderno Volante
Falta una declaración del efecto negativo sobre la lactancia materna de introducción parcial de alimentación con biberón	12 materiales	Monografía Cartilla Dossier Científico Plegable Calendario Recetario
Falta una declaración de las dificultades de revertir la decisión de no amamantar	16 materiales	Libreta de fórmula médica

Incumplimientos al Código encontrados en materiales informativos		
Acción de Incumplimiento	Número de materiales que incumplen	Material utilizado
Falta declaración sobre la nutrición materna y sobre la preparación para el mantenimiento de la lactancia materna	19 materiales	Curvas de Crecimiento Folletos Hojas de cuaderno Volante Monografía Cartilla Dossier Científico Plegable Calendario Recetario Libreta de fórmula médica
Falta una declaración sobre el uso adecuado de la fórmula infantil	13 materiales	
Falta una declaración sobre las implicaciones sociales y económicas del uso de fórmula infantil	10 materiales	
Falta una declaración sobre los riesgos para la salud de alimentos o métodos de alimentación no apropiados	9 materiales	
Falta una declaración sobre los riesgos para la salud del uso innecesario o no apropiado de fórmulas u otros sucedáneos de la leche materna	11 materiales	
Falta una declaración que las preparaciones en polvo para lactantes no son estériles.	23 materiales	
Declara propiedades de salud y nutrición.	21 materiales	

Es importante mencionar que se encontró que algunos materiales que sí declaran la información acorde a la norma, en general lo hacen en letra muy pequeña y ubicada en lugares de difícil lectura.



Además de lo anterior, todos los materiales utilizan fotos, imágenes o textos que idealizan el uso de los sucedáneos de leche materna y ninguno cuenta con el aval de alguna entidad gubernamental o asociación científica.



En cuanto a materiales informativos para el público en general, también se encontraron incumplimientos a la norma, por ejemplo:

- Distribución de un libro donde utiliza dibujos o textos que idealizan el uso de los sucedáneos de la leche materna.
- Distribuyó curvas de crecimiento donde faltaban las declaraciones sobre el uso adecuado de la fórmula infantil, sobre las implicaciones sociales y económicas del uso de la fórmula infantil, sobre los riesgos para la salud de los métodos de alimentación no apropiados, sobre los riesgos para la salud del uso innecesario o no apropiado de fórmulas y otros sucedáneos y donde utiliza dibujos o textos que idealizan el uso de estos productos.
- Distribuyó un volante donde utiliza dibujos o textos que idealizan el uso de los sucedáneos de la leche materna.

En el siguiente ejemplo se ilustra cómo algunas compañías cumplen algunos enunciados de la norma con relación a la información de los materiales, pero dicha información se encuentra en la parte inferior del documento en letra pequeña, lo cual hace difícil su lectura.



## Publicidad en la Web de los productos del alcance del Código

Aunque el Código establece en su artículo 5.1 que “no deben ser objeto de publicidad ni de ninguna otra forma de promoción destinada al público en general los productos comprendidos en las disposiciones del presente Código”, cada día se evidencia cómo a través de la Web se realiza publicidad de los sucedáneos de leche materna, incumpliendo inclusive requerimientos relacionados con la información brindada en estos medios y presentando imágenes, fotos, dibujos y textos que idealizan el uso de los sucedáneos.

En algunos links se exhiben fotos de leches de fórmula que se venden a bajos precios.



El Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las Resoluciones AMS realizado en 16 ciudades de Colombia permite establecer las siguientes conclusiones:

- Aunque está prohibida la entrega de regalos y muestras a las mujeres embarazadas, a las madres o a los miembros de sus familias de productos considerados como sucedáneos, varias de las mujeres refirieron haber recibido ese tipo de incentivos comerciales, en su mayoría dados por un agente de salud.
- En 14 de las 16 ciudades monitoreadas se incumplen las normas relacionadas con estrategias de promoción en puntos de venta, ya que se entregan muestras, se hacen descuentos especiales al consumidor, exhibidores especiales, afiches sobre el exhibidor y ventas vinculadas.
- El Código, mediante varias resoluciones, prohíbe las donaciones y los suministros a bajo costo en las Instituciones de Salud. Sin embargo, en 10 de las 16 ciudades se evidenció que los sucedáneos de la leche materna adquiridos por las Instituciones de Salud eran provenientes de donaciones y compras con descuento especial.
- Si bien es cierto que las muestras gratis no deben entregarse a las mujeres ni a sus familias, y mucho menos en instituciones de salud, en la realidad se encontró que en 10 de las ciudades se regalaron muestras gratis dentro de los establecimientos de salud.
- Ciertamente las empresas no deben ofrecer regalos a los agentes de salud, pero en 13 ciudades se constató que les brindan a los funcionarios detalles como calendarios, esferos, portanotas, vasos, tallímetros, recetarios, llaveros, peluches, y otros.
- Fue evidente cómo las empresas patrocinan a los agentes de salud brindándoles capacitaciones, congresos, reuniones, conferencias, premios, becas en efectivo, bonos para viaje, y otro tipo de patrocinios. Esto se encontró en 3 de las ciudades monitoreadas.
- Tanto el Código como las Resoluciones AMS contienen criterios específicos sobre la información que deben contener las etiquetas de las fórmulas infantiles para evitar que se envíen mensajes que desestimulen la lactancia materna. No obstante, en el monitoreo se pudo evidenciar cómo la mayoría de las etiquetas, 20 de 21 etiquetas, declaran propiedades de nutrición; también que 13 etiquetas no advierten que las preparaciones en polvo son estériles.
- Con relación a las etiquetas de alimentos recomendados para mayores de 6 meses, se encontraron empaques que no especificaban la edad, o recomendaban su consumo desde los 4 meses, incumplimiento encontrado especialmente en productos cereales. De igual manera, algunas etiquetas recomendaban brindar el producto con biberón o tenían fotos o dibujos de lactantes.
- Varias etiquetas de chupos y biberones, productos considerados sucedáneos, incumplían las normas, principalmente por tener dibujos de lactantes, textos que sugieren semejanza con el pecho materno, etiqueta en otro idioma y/o dibujos que idealizan el producto.

- La información y educación relacionada con nutrición de los lactantes y niños de corta edad debe ser responsabilidad de los gobiernos y el material informativo producido por la industria debe incluir la información que establece el Código. Sin embargo, el Monitoreo evidenció que gran cantidad de material no declara sobre los beneficios de la lactancia materna, no informa sobre el efecto negativo sobre la lactancia materna de la introducción parcial de alimentación con biberón, no declara sobre la decisión de no amamantar, entre otros.
- Actualmente, los medios virtuales de comunicación están siendo utilizados para promocionar los sucedáneos de la leche materna. El problema radica en que la información enviada no está cumpliendo con gran parte de la normatividad establecida en el código y se puede observar un gran número de ventas con descuentos especiales, fotos, imágenes y textos que idealizan las preparaciones para lactantes, mensajes que desestimulan la lactancia materna, presentando además información no científica.

Si bien es responsabilidad del Gobierno Nacional definir e implementar un sistema de seguimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, es “Compromiso de Todos” velar y cumplir con lo establecido en los artículos tanto del Código como de las Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, a continuación se presentan algunas recomendaciones útiles para que todos seamos vigías de la Lactancia Materna, para el bienestar de los niños y las niñas de nuestro país:

- Las empresas que comercializan y distribuyen productos considerados como sucedáneos deben cumplir de manera completa con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las Resoluciones AMS.
- Las facultades de la salud, de pregrado y posgrado, deben desarrollar a profundidad el conocimiento y aplicación de la normatividad que protege la lactancia materna y alimentación complementaria.
- La academia debe contribuir con procesos investigativos que permitan evidenciar la influencia de la publicidad de los sucedáneos de la leche materna en la alimentación de los menores de dos años y su estado de salud.
- Las sociedades y asociaciones científicas y de profesionales deben ser ejemplo en la promoción y en el cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las Resoluciones AMS.
- Las Empresas Administradoras del Plan de Beneficios de Salud deben garantizar y vigilar el cumplimiento de la normatividad que protege la lactancia materna en sus Instituciones de Salud.
- Las instituciones de salud —y en especial aquellas que atienden población materno-infantil— deben ser garantes del cumplimiento del Código Internacional y de las Resoluciones.
- Las instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia deben ser ejemplo del cumplimiento de la normatividad y proteger a la familia lactante de cualquier invasión comercial.
- Las instituciones que cuenten con estrategias de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna —como Salas Amigas de la Familia Lactante, Bancos de Leche, Programa Madre Canguro, entre otras— deben asegurar el cumplimiento de la normatividad relacionada.
- Los agentes de salud deben conocer la normatividad para poder cumplirla, promoverla y vigilar en sus instituciones la garantía de protección a la lactancia materna.
- En las instituciones de salud debe haber consejeros de lactancia materna y alimentación del niño pequeño para guiar, recomendar y apoyar a las familias sobre la mejor forma de alimentar a sus hijos e hijas.
- En las organizaciones comunitarias que trabajan con familias se debe considerar el Código como un elemento clave en el cumplimiento de sus funciones con la población.
- Cuando se organicen las acciones de celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna (1 al 7 de agosto de cada año), se debe tener en cuenta los artículos del Código y la demás normatividad, para no incurrir en incumplimiento de los mismos con la aceptación de donaciones, regalos, insumos y materiales provenientes de la industria de los sucedáneos de la leche materna.

- Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, et al. (2013). “The Lancet Nutrition Interventions Review Group, and the Maternal and Child Nutrition Study Group: Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?”, *Lancet* 2013; [published online] (June 6),. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4).
- Colombia (1992), *Decreto 1397 de 1992, “Por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones”*.
- Colombia, Convenio de Cooperación Técnica y Financiera Número 784 de 2012, celebrado entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (Convenio 784, 2014), *Informe Final del Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y Resoluciones subsiguientes de la Asamblea Mundial de la Salud en dieciséis (16) ciudades priorizadas*, [documento], Bogotá.
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social (2010). *Plan Decenal de Lactancia Materna “Compromiso de todos” 2010-2020*.
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social (2012). *Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019*.
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud, 2014). *Manual para la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna*.
- Colombia, Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud, ENSIN, 2010). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010, ENSIN*.
- Horta BL, Bahl R, Martines JC, Victora CG (2007). *Evidence on the long – term effects of breastfeeding*, WHO. Naciones Unidas, Comité permanente de nutrición del sistema de las Naciones Unidas (2002). *Nutrición Bases para el desarrollo*. Ginebra. Disponible en: <http://www.unsystem.org/scn> ó [www.ifpri.org](http://www.ifpri.org).
- Organización Mundial de la Salud (OMS-UNICEF, 2003), *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) Protección de la Salud infantil, Guía para los agentes de salud sobre el CICSLM, IBFAN, CODE, OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2005). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y resoluciones relevantes. Compilación y versión original en idioma ingles por ICDC. Penang, Malasia, OPS, LACMAT, CODE.
- Red Mundial de Grupos Pro Alimentación Infantil (IBFAN, s.f.). *Protección de la salud infantil: Guía para agentes de salud sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna*. International Code Documentation Center , 11<sup>a</sup> Edición.
- UNICEF(2006), Progreso para la Infancia. Un balance sobre la nutrición. Número 4. New York. E.U.

UNICEF.(2013). Mejorar la Nutrición Infantil. El imperativo para el progreso mundial que es posible lograr. (en línea). USA. Disponible en: [www.unicef.org/publications/index.html](http://www.unicef.org/publications/index.html).

Victora, C et al. (2015). *Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil*. Pelotas, Brazil.

## Bibliografía adicional

Grupo Interagencial de Monitoreo de Lactancia Materna OPS, OMS, Unicef, (IGBM, 2013). *Protocolo Grupo Interagencial de Monitoreo de Lactancia Materna (IGBM) para estimar la prevalencia de violaciones al Código Internacional de los Sucedáneos de la Leche Materna y Medidas Nacionales*.

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS, 2011). *Treinta años del Código en América Latina: Un recorrido sobre diversas experiencias de aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en la Región, entre 1981 y 2011*. Washington D.C.

Red Mundial de Grupos Pro Alimentación Infantil (IBFAN, 2001). “Código Internacional y acuerdos con la Organización Mundial del Comercio”. *Lecturas de Lactancia*. (diciembre). Número 33.

Red Mundial de Grupos Pro Alimentación Infantil (IBFAN, 2004). *Breaking the rules, stretching the rules: Evidence of violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes and Subsequent Resolutions*.

**Monitoreo al código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna**

Se terminó de imprimir en noviembre de 2015, en los talleres de

Opciones Gráficas Editores Ltda. Bogotá, D.C., Colombia.

Somos una empresa responsable con el ambiente



