



**UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA**

**SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO (SEP)**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS**

**ANÁLISIS DE LAS DISPOSICIONES QUE RESTRINGEN LA PUBLICIDAD  
DE LAS FÓRMULAS NUTRICIONALES EN COSTA RICA**

**Estudiantes:**

Molina Corella Irene

Vargas Orué Carolina

**Tutor:** Víctor Hugo Fallas Araya

**San José, Costa Rica**

**2007**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>I. Introducción.....</b>	<b>3</b>
<b>II. Leche materna: el patrón de oro en la alimentación del lactante .....</b>	<b>6</b>
<b>III. ¿Por qué sustituir la leche materna?.....</b>	<b>9</b>
<b>IV. ¿Cómo inicia la alimentación artificial? .....</b>	<b>10</b>
<b>V. ¿Cómo conoce el mundo la existencia de las fórmulas nutricionales? 12</b>	
<b>VI. ¿Cómo y por qué se regula la publicidad de las fórmulas nutricionales?.....</b>	<b>14</b>
<b>VII. ¿Qué sucede en Costa Rica? .....</b>	<b>16</b>
<b>VIII. ¿Cuál es la situación en la región centroamericana? .....</b>	<b>20</b>
<b>IX. Análisis de la publicidad en la comercialización de fórmulas nutricionales.....</b>	<b>23</b>
<b>X. Para concluir.....</b>	<b>33</b>
<b>XI. Fuentes consultadas .....</b>	<b>37</b>
<b>XII. Anexos.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexo I: Entrevista contacto regional.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexo II: Artículos relevantes: Ley de Fomento de la Lactancia Materna.</b>	<b>43</b>
<b>Anexo III: Artículos relevantes: Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna .....</b>	<b>49</b>

## **ANÁLISIS DE LAS DISPOSICIONES QUE RESTRINGEN LA PUBLICIDAD DE LAS FÓRMULAS NUTRICIONALES EN COSTA RICA**

### **I. Introducción**

*“Sobrevive el bebé más pequeño y prematuro de la historia”*: Amillia, cuyo significado en latín es resistente, luchadora y trabajadora, refleja su fortaleza y sus ganas de vivir a pesar de la adversidad.

Con apenas 21 semanas de gestación y 284 gramos de peso nace en octubre de 2006, en un hospital de Miami, Amillia Taylor, una niña estadounidense que, a pesar de un breve período gestacional, logra sobrevivir y se convierte en el bebé más prematuro de la historia. Este hallazgo es descrito por los especialistas como milagroso y, según el registro de neonatos prematuros, elaborado por la Universidad de Iowa, ha batido el récord mundial en esta categoría.

La Asociación Estadounidense de Pediatría considera que un bebé menor de 23 semanas gestacionales y que pese al nacer 400 gramos o menos como esta niña, tiene una mínima posibilidad de vivir, pero este hallazgo manifiesta un reto científico, el cual requiere que se reconsideren los estándares de viabilidad. Los médicos confiaban tan poco en que la bebé sobreviviría que no quisieron exponer a la luz pública el caso de Amillia, hasta el 21 de febrero del siguiente

año cuando egresó del Hospital, al alcanzar un peso de 1.8 kilos y una talla de 63.5 centímetros.

La pequeña ha vivido sus primeros cuatro meses en la unidad de cuidados intensivos del hospital, en una incubadora, monitoreada 24 horas al día y recibiendo oxígeno mediante un respirador artificial. Al egresar del hospital, *“va a descansar en una cuna común y va a ser alimentada al igual que cualquier bebé”*, indica el doctor Smalling, quien se sumó al equipo de especialistas que atendió a Amillia cuando sólo tenía tres días de vida. Asimismo, añade: *“toma todo su alimento de un biberón”*. Esta afirmación es contundente y ha servido para salvar la vida de un ser humano, lo que a su vez es el motor que impulsa la presente revisión sobre la publicidad y promoción de las fórmulas nutricionales en Costa Rica. La aseveración del médico *“toma todo su alimento de un biberón”*, se orienta a resaltar los beneficios que brindan las fórmulas nutricionales en la esperanza de vida de un ser humano.

Dada la importancia que implica para los individuos disponer de información veraz sobre los productos que consumen, esencialmente para alcanzar una vida más confortable y placentera, es preciso impulsar un proceso de comunicación que promueva un mayor conocimiento por parte de los consumidores respecto de los atributos inherentes a los productos nutricionales.

Es ahí donde la publicidad juega un papel predominante y cumple una función social primordial.

En este sentido, la publicidad y la promoción de bienes y servicios han evolucionado hasta convertirse en sistemas de comunicación vital para consumidores y empresas. Sin embargo, el recurso publicitario, entendido como el canal que abre las puertas a una mayor y mejor comprensión de los beneficios que los productos ofrecen a potenciales consumidores, experimenta bastantes limitantes en la promoción de fórmulas nutricionales para lactantes.

Las razones expuestas anteriormente constituirán la base para esta revisión, que comprende un análisis de la publicidad y promoción de los sustitutos de la lactancia natural, la cual se encuentra regulada en la legislación nacional y en la normativa internacional.

Un aspecto significativo que comprenderá este ensayo es la responsabilidad ética de quienes se encargan de realizar la publicidad y promoción de las fórmulas nutricionales frente a la leche materna. Al respecto, se considera de vital importancia que la decisión que tome el consumidor para adquirir los sucedáneos de la leche materna, se fundamente en los atributos que caracterizan al producto y no en factores meramente de conveniencia económica.

Considerando lo anterior, este ensayo contemplará los siguientes tópicos:

- Importancia de la leche materna como alimentación ideal del lactante.
- Motivos, tanto médicos como sociales, que llevan a la utilización de un sustituto de la leche materna.
- Revisión de las diversas etapas industriales que ha cursado la producción de fórmulas nutricionales.
- Reseña histórica de los estatutos que rigen la publicidad y promoción de las fórmulas nutricionales tanto a nivel internacional como nacional; a saber, el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y la Ley No 7430 de Fomento de la Lactancia Materna.
- Por último, un análisis de las limitaciones publicitarias a nivel comunicativo y promocional que los sucedáneos de la leche materna experimentan al transmitir directamente el mensaje a su público objetivo.

## **II. Leche materna: el patrón de oro en la alimentación del lactante**

Al ser la leche materna la principal fuente de alimentación para el recién nacido, se iniciará el desarrollo del ensayo con la definición de la lactancia materna y sus principales características. Posteriormente, se abordará la importancia nutricional que representa esta para un adecuado desarrollo y crecimiento del lactante.

Para mayor comprensión, es preciso señalar qué se entiende por lactante, del latín "*lactans*". Según la Ley de Fomento a la Lactancia Materna, lactante comprende los niños desde su nacimiento hasta los doce meses de edad. La leche materna es el alimento natural para el bebé durante los primeros meses de vida, que contiene los nutrientes necesarios para un adecuado desarrollo físico y mental. En este sentido, la alimentación del lactante tiene un efecto sobre el niño más allá de su etapa infantil, ya que repercute de manera significativa en la salud del individuo durante su adolescencia y adultez.

Es difícil precisar cuáles son las propiedades específicas de la leche materna; sin embargo, se ha encontrado evidencia de que esta leche contiene un alto valor nutritivo para el lactante. La leche materna posee cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas y grasas, así como vitaminas, minerales, enzimas digestivas y hormonas; es decir, todos los nutrientes que requiere un infante en su etapa de desarrollo. De ahí la importancia de la alimentación de la madre durante su embarazo, ya que la calidad de nutrición que se provee al lactante depende en gran medida de los ingredientes del suministro alimentario consumido por la madre. Incluso, en el caso de que el suministro nutricional de la madre se disminuya, la leche materna gozará de los nutrientes adecuados para alimentar al infante, dado que el contenido nutricional se obtendrá de las reservas corporales de la madre.

Por su parte, la leche materna también contiene anticuerpos de la madre, denominados inmunoglobulinas, que pueden ayudar al bebé a evitar infecciones. Además, se ha demostrado científicamente que la leche humana posee factores que ayudan al bebé a propiciar un mejor desarrollo mental. (Birch: 2000).

La leche materna es el alimento natural que una mujer produce con el propósito primordial de amamantar a su hijo recién nacido; además de su función fisiológica, el pecho materno ofrece el comienzo ideal para una relación sana y feliz entre la madre y su pequeño. El organismo de la mujer está preparado para producir el alimento ideal del bebé y este don natural le ofrece enormes ventajas tanto a la madre como al lactante.

Dentro de las principales ventajas que ofrece la lactancia a la madre se pueden citar las siguientes: protección contra un nuevo embarazo, reducción de las posibilidades de adquirir cáncer de mama y ovario, disminución del riesgo de hemorragias post-parto, mejora la mineralización ósea y pérdida de peso.

La lactancia materna le ofrece una proporción ideal de nutrientes al bebé, transmisión de inmunidad pasiva de su madre y disminución del riesgo de infecciones digestivas y respiratorias. La leche materna no sólo brinda beneficios fisiológicos, sino también facilidades prácticas, disponibilidad en

cualquier momento y lugar, temperatura constante de aproximadamente 37 grados. Asimismo, la producción de leche se adapta a las necesidades del lactante.

Actualmente, la lactancia materna es recomendada mundialmente y reconocida por diversos organismos internacionales como el alimento ideal para el lactante. Se realizan considerables campañas publicitarias para fomentar en la mujer el uso del seno materno en la alimentación de su descendencia.

### **III. ¿Por qué sustituir la leche materna?**

Si bien es cierto que los beneficios de la lactancia materna repercuten favorablemente en el desarrollo físico y mental del individuo, existen diversas razones que dificultan a las madres la utilización de su leche en la alimentación del infante y les es imperativa la necesidad de recurrir a un sustituto para brindar al lactante los nutrientes básicos para su crecimiento.

Algunas de las principales razones médicas para contraindicar la alimentación con leche materna son: SIDA, hepatitis B, consumo de estupefacientes, medicamentos, entre otros. Adicionalmente a las condiciones inherentes a la madre, se presentan patologías propias del infante que le impiden consumir

leche materna, tal es el caso de las alergias, reflujo, galactosemia, que requieren el uso de fórmulas nutricionales en su alimentación.

Aunado a lo anterior, otro factor decisivo en la búsqueda de una alternativa para alimentar al lactante es cuando la madre, por razones personales, económicas o familiares, debe reincorporarse a su medio laboral y es esta condición la que mayormente atrae clientes al consumo de sustitutos de la lactancia materna.

#### **IV. ¿Cómo inicia la alimentación artificial?**

Debido a la creciente necesidad de alimentar a un gran número de lactantes imposibilitados de recibir leche materna por una u otra razón, surgió el desarrollo de la alimentación artificial a escala industrial en 1800, cuando Henry Nestlé ideó el primer alimento (harina lacteada) para bebés, fabricado industrialmente.

El interés de Nestlé fue responder a la necesidad de alimentación de aquellos bebés que, por alguna razón, no podían ser alimentados por sus madres y a la obligada necesidad de encontrar un alimento que salvara la vida de cientos de lactantes. De hecho, su invención salvó la vida de un recién nacido de quince días que rechazaba la leche de su madre. Su descubrimiento representó un

cambio significativo en la forma de nutrir a los bebés y produjo un cambio cultural de impacto mundial.

La producción industrial de la alimentación artificial debe recorrer un largo camino y al iniciarlo se enfrenta con dos grandes retos: encontrar un contenido no contaminado y un envase estéril que garantice su limpieza. Además, tiene que superar los siguientes desafíos:

- Depuración del agua y su cloración, iniciada en 1880 en los Estados Unidos.
- Estandarización sanitaria del ganado vacuno y la certificación de que estaba libre de tuberculosis y tifus.
- Infecciones por falta de higiene, las cuales disminuyen a partir de 1857 con el descubrimiento de la pasteurización, que inicia la era de las leches limpias.
- La utilización de la pasteurización, el conocimiento de la composición química de los elementos y los requerimientos nutricionales, produjeron cambios significativos y aumento en los costos de producción.
- En 1910, debido a la expansión de las refrigeradoras, se puede tener un producto menos perecedero.

Luego de solventar los retos anteriores, surge la interrogante ¿cuál será la materia prima para la producción industrial de fórmulas nutricionales?. Antes de que se utilizara la leche de vaca como sustituto de la leche materna, otras

alternativas fueron empleadas tales como la leche de cabra y asno. El uso de la leche de vaca se dio principalmente por la gran disponibilidad de ganado vacuno en aquella época.

Superados estos inconvenientes y aunado a un mayor conocimiento sobre las necesidades nutricionales que requiere el infante para su desarrollo, se invaden los mercados con leches modificadas para lactantes. Este acontecimiento condujo a los médicos y a la población en general, a pensar que la lactancia artificial era casi tan segura y satisfactoria como la materna.

El proceso se inició en los países desarrollados y luego este patrón fue adoptado por países pobres, influido por factores culturales y socioeconómicos que, por diferentes vías, alentaron la implementación de una *“cultura del biberón”*, que se hizo sinónimo de modernidad y mejor calidad en la alimentación de los recién nacidos.

#### **V. ¿Cómo conoce el mundo la existencia de las fórmulas nutricionales?**

Desde principios del siglo XX y en especial a partir de la II Guerra Mundial, los sustitutos de la leche materna ganaron terreno y muchas madres renunciaron a amamantar a sus hijos, hasta el punto de que en la década de los setenta de ese siglo, en Estados Unidos, el porcentaje de niños alimentados mediante

lactancia natural era inferior al 30%. El motivo principal fue que los productos sustitutivos llegaron al mercado como la *"alternativa que salva vidas"*.

Las empresas productoras de fórmulas nutricionales, conscientes del gran poder de la publicidad como herramienta social, llegaban directamente a los hogares a través de la propaganda masiva, la cual se basaba muchas veces en la desinformación de datos relevantes.

Las estrategias promocionales desempeñaban una función importante en los programas de mercadeo de las fórmulas nutricionales, al punto de que las empresas editaron y distribuyeron un libro que informaba sobre la lactancia y que se vendía acompañado de muestras o cupones de descuento para adquirir la fórmula.

Uno de los factores determinantes de estas campañas publicitarias era la progresiva conquista de la madre; por lo tanto, la promoción llegaba de forma directa a la madre, o mediante médicos y enfermeras. Con frecuencia, tras el parto, las mujeres recibían de manos de sus pediatras muestras gratuitas de fórmulas nutricionales, de forma que el mensaje que recibían era que el especialista les recomendaba esa opción como la mejor para alimentar a su bebé, fenómeno que actualmente se repite.

## **VI. ¿Cómo y por qué se regula la publicidad de las fórmulas nutricionales?**

Con el acelerado avance de la industrialización de fórmulas modificadas, surgió la denominada “*cultura del biberón*”, producto de fuertes campañas publicitarias – en medios masivos – y agresivas campañas de mercadeo. Ante tal panorama, varias entidades reaccionaron para regular la publicidad y promoción de estos productos. A continuación, se citan algunos ejemplos que ilustran los inicios de la regulación publicitaria de los sucedáneos de la leche materna.

Primero, fueron algunas mujeres de Chicago que en 1956 fundaron La Liga de la Leche, en la actualidad, uno de los principales grupos de apoyo a la lactancia.

Más tarde, en 1974, durante la 27ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS), se denunció la peligrosa situación que se vivía en muchos países, en especial los más pobres y se vinculó con la promoción indiscriminada de estos productos. La AMS instó a los estados miembros a adoptar medidas para solucionar el problema.

En 1981, los esfuerzos se materializaron mediante la adopción del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna y una

declaración sobre protección y apoyo de la lactancia materna, ambos por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

El Código Internacional es un conjunto de reglas destinadas a proteger la lactancia materna de las prácticas comerciales poco éticas. El objetivo de este Código es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, con base en una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.

Además, el Código Internacional regula la comercialización de sucedáneos de la leche materna, incluidas las preparaciones para lactantes; otros productos de origen lácteo, alimentos y bebidas, entre ellos los alimentos complementarios administrados con biberón; cuando están comercializados o cuando de otro modo se indique que pueden emplearse, con modificación o sin ella, para sustituir parcial o totalmente a la leche materna; los biberones y tetinas. Asimismo, esta normativa se aplica a la calidad y disponibilidad de estos productos y a la información relacionada con su utilización.

El Código Internacional y las otras resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud quedan sujetos a interpretaciones, tal y como ocurre con los documentos de naturaleza jurídica. No obstante, contrario a una ley, el Código no tiene fuerza jurídica y no existe ningún tribunal que pueda decidir cuál es la interpretación de sus disposiciones.

Por su parte, la Red Internacional de Grupos Pro Alimentación Infantil (IBFAN, por sus siglas en inglés), toma como guía para la interpretación del Código Internacional, no solamente las actividades que violan la letra del Código, sino también las que violan el espíritu y la intención de este, que es proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna.

Para velar por el cumplimiento de este Código, se crea una Asamblea Mundial que llama a la Organización Mundial de la Salud y a su Director, para que reporte, en años pares, sobre el estado y aplicación de este código, a nivel mundial.

## **VII. ¿Qué sucede en Costa Rica?**

Nuestro país, al igual que los países pobres de la región, fue tierra fértil para las tendencias mundiales y campañas publicitarias; llegó la *“cultura del biberón”* a implementarse como la mejor alternativa en la alimentación del bebé, a tal

punto que en muchos hogares costarricenses se hicieron enormes esfuerzos económicos para alimentar a sus hijos con lo que se consideraba era lo mejor, *“las fórmulas nutricionales”*.

Otras manifestaciones internacionales también influyeron en nuestro país y Costa Rica, haciendo eco de estas regulaciones internacionales y tomando como base los principios, propósitos y resoluciones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, el 21 de octubre de 1994, promulgó la Ley No 7430 de Fomento de la Lactancia Materna (Ver anexo 2). Según se establece en su artículo primero, el objetivo de la ley es

*“(...) fomentar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia y la protección de la lactancia materna. Para ello se dará el apoyo específico a los programas y las actividades que la promuevan y se regulará la publicidad y la distribución de los sucedáneos de la leche materna, de los alimentos complementarios, cuando se comercialicen como tales, y de los utensilios conexos”* (<http://www.pgr.go.cr/scij>).

Es importante resaltar en Costa Rica la creación de la Comisión Nacional de Lactancia Materna, la cual, con el transcurso del tiempo, ha realizado sus mayores esfuerzos por coordinar y desarrollar estrategias y acciones encaminadas a fortalecer la alimentación con leche materna.

En concordancia con lo establecido en la normativa nacional, se pone en marcha la implementación del programa: Hospital Amigo del Niño y la Madre. Esta iniciativa fue impulsada por la OMS y UNICEF, con el fin de alentar a los

hospitales, servicios de salud y, en particular, salas de maternidad, a adoptar prácticas para la promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento del lactante.

El primer hospital en nuestro país en recibir la acreditación internacional “Hospital Amigo del Niño y la Madre” fue el Hospital Carlos Luís Valverde Vega de San Ramón, seguido por los hospitales San Vicente de Paúl de Heredia, la Anexión de Nicoya, San Francisco de Asís de Grecia, San Rafael de Alajuela, William Allen de Turrialba, Hospital de las Mujeres y el Tony Facio Castro de Limón.

Concretamente, el programa “Hospital Amigo del Niño y la Madre” tiene como fin brindar información adecuada a las madres, para contribuir en la decisión de cómo alimentar a su hijo, con miras a erradicar el uso del biberón y promover la alimentación mediante leche materna; además, capacitar al personal de salud para que atiendan las inquietudes y orienten a las madres, tanto previo como posterior al parto. Con ello, se busca desincentivar las ventas y donaciones de leches que promuevan funcionarios de la salud de manera indiscriminada.

Por lo anterior, vemos que en Costa Rica se realizan grandes esfuerzos para fomentar la lactancia materna y regular la publicidad de los productos nutricionales; sin embargo, el consumo de sucedáneos de la leche materna es

bastante elevado. Para ejemplificar, en el 2006 nacieron aproximadamente 65.000 bebés, de los cuales un 57% de estos recibía alimentación mixta cuando alcanzó los seis meses de edad; es decir, su nutrición incluía fórmulas nutricionales y pecho materno y un 27% de los niños consumía únicamente alimentación artificial.

Como podemos deducir, en nuestro país, alrededor de 50.000 bebés son alimentados anualmente con fórmulas nutricionales; por tanto, es importante que las personas responsables de la alimentación del lactante reciban información veraz y oportuna sobre los productos que utilizan en la nutrición de estos niños. Sin embargo, tanto la Ley No 7430 de Fomento de la Lactancia Materna, como el Código Internacional, impiden que la información sea transmitida directamente a este grupo de consumidores.

Las acciones anteriores van en contra de los derechos del consumidor, pues la Constitución Política de la República de Costa Rica señala que los consumidores y usuarios tienen derecho a la protección de su salud, ambiente, seguridad e intereses económicos, a recibir información adecuada y veraz, a la libertad de elección y a un trato equitativo. De esta forma, la información que se suministre será clave en la escogencia de los consumidores sobre lo que consideren mejor.

Además, las regulaciones tanto nacionales como internacionales impiden los programas de educación sobre las fórmulas nutricionales por personal capacitado; esta acción es contraria al derecho de los consumidores a participar en programas de educación e información, lo que dificulta el discernimiento y la toma de decisiones sobre el consumo de bienes y servicios, fundados en el conocimiento.

Si bien es cierto, la leche materna es lo más recomendable para la alimentación del lactante, es claro que las fórmulas nutricionales son una alternativa ante situaciones específicas, en las que la madre no puede amamantar a su hijo. Es en este sentido que cobra importancia velar por un adecuado cumplimiento de la normativa relativa a la comercialización de fórmulas nutricionales, ya que son una opción segura y efectiva para que los pediatras recomienden cuando la lactancia no es posible.

### **VIII. ¿Cuál es la situación en la región centroamericana?**

Es evidente observar que gran parte de los países reconocen especial importancia a la lactancia materna como elemento fundamental en el desarrollo del niño. El programa “Hospital Amigo del Niño”, también se ha establecido en los países de la región; a saber, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Honduras Panamá, e incluso, República Dominicana. Estos países han implementado

este esquema como un sistema integrado de vigilancia de intervenciones nutricionales, mediante políticas públicas en apoyo a la alimentación de los infantes menores de dos años.

Cabe destacar el caso de Panamá que, al igual que nuestro país, dispone de una Ley de Fomento de Lactancia Materna, la cual se encuentra en consonancia con el Código Internacional en pro de la lactancia materna. Graciela Cruz de Márquez, de la empresa World Wide en Panamá, indica que el Código Internacional

*“(...) tiene que ver con el hecho de dejar claro que la leche materna es el mejor alimento recomendado para el lactante y que este tipo de productos son (sic) un complemento a la nutrición del mismo. En los anuncios de estos productos es preferible colocar una nota que indique esto para que las madres estén conscientes” (Cruz de Marquez, Panamá, 2007).*

No obstante, dadas las condiciones del mercado y la dinámica que hoy experimenta la mujer como resultado de sus obligaciones fuera del hogar, se recurre a buscar formas más prácticas para vivir, entre las cuales destacan el uso de fórmulas nutricionales para alimentar a sus niños. De acuerdo con la UNICEF, durante el período de 1996 al 2005, en Panamá el 38% de los niños entre 6 y 9 meses se alimenta con productos complementarios en contraste con un 25% de los niños menores a los 6 meses que se alimenta exclusivamente con leche materna. Según Cruz de Márquez, se debe a la publicidad que se ha desarrollado con respecto a las fórmulas nutricionales mediante anuncios en revistas y cuñas de radio, de lo cual afirma que:

*“(...) actualmente, en mi país vemos más publicidad de estos productos que en años anteriores lo que evidencia el crecimiento en el uso de estas fórmulas” (Idem).*

El contraste presente entre el consumo de leche materna y fórmulas nutricionales muestran la tendencia que sigue el mercado. Uno de los ejemplos más notorios en la región Centroamericana es El Salvador, un 24% de los niños menores de 6 meses se alimenta con leche materna, mientras que el 76% de los niños entre 6 y 9 meses lo hace con fórmulas nutricionales. De igual manera, nuestro país presenta un comportamiento similar, aún así menos marcado, 35% de los niños menores de 6 meses se alimenta con leche materna, mientras que los niños entre 6 y 9 meses que se alimentan con sucedáneos de la leche materna alcanzan un 47%.

El comportamiento que presentan los demás países de la región es mantener un mayor consumo de alimentos complementarios, lo cual resalta la importancia que ha cobrado la comercialización de las fórmulas nutricionales en el área. En este sentido, Nicaragua, Guatemala y Honduras alcanzan el 68%, 67% y 61%, respectivamente, en cuanto al consumo de alimentos complementarios por parte de niños entre 6 y 9 meses, mientras que el consumo de lactancia materna alcanza el 31%, 51% y 35%, respectivamente.

Dada la evolución y acelerado consumo de estos productos, por diversas razones, las compañías fabricantes tienen una gran responsabilidad social en la

alimentación de los lactantes. Esta situación merece especial atención en el sentido de brindar información suficiente y oportuna para que las madres logren elegir de manera adecuada la mejor alimentación para sus hijos; es preciso valorar la importancia de la publicidad y promoción responsables de las fórmulas nutricionales.

Lo anterior evidencia que aún estando prohibidas expresamente la publicidad y la promoción de las fórmulas nutricionales, el consumo sigue creciendo desmedidamente. Dada esta realidad, es preciso brindar información suficiente y oportuna para que las madres logren alimentar de manera adecuada a sus hijos. Por ello, es preciso valorar la importancia que implica la publicidad y promoción responsable de las fórmulas nutricionales, porque si bien es cierto, se mantendrá la limitación en cuanto a estas actividades, no se puede obviar que las condiciones que enfrenta actualmente la mujer han variado significativamente, lo que conlleva que cada vez más adquieran este tipo de productos para alimentar a sus hijos.

## **IX. Análisis de la publicidad en la comercialización de fórmulas nutricionales**

¿Será posible que nuestra sociedad tenga el nivel de consumo actual sin publicidad? Indiscutiblemente la publicidad, en la actualidad, tiene una fuerte

influencia sobre el hábito de consumo de los individuos, dado que incentiva el proceso de comercialización mediante el cual se asegura un nivel de ventas y flujo de productos y servicios que satisfacen las necesidades del mercado o bien, presenta nuevas opciones o formas de satisfacerlas. Al respecto, se observa cómo existe una diversidad de productos que pueden satisfacer en determinada medida una misma necesidad, tal es el caso que nos ocupa, las fórmulas nutricionales.

Si bien es cierto que la publicidad tiene como objeto informar y persuadir a los consumidores sobre las características y atributos de los productos o servicios, no siempre se logra cumplir esa finalidad. Existe publicidad que tiende a engañar a las personas, porque envía mensajes confusos, de forma tal que el consumidor se deja seducir. En este sentido, dada la importancia que ejerce la publicidad en la decisión de compra del consumidor, es preciso velar por el cumplimiento de procesos de comunicación que promuevan información completa, veraz y oportuna. De ahí que la veracidad de la información es un factor esencial en el mensaje que se transmite.

Para el cliente potencial, es muy difícil saber a ciencia cierta si lo que se promueve mediante la publicidad es del todo verídico, razón por la cual muchos patrocinadores se aprovechan de esa situación y omiten o confunden al público

en detrimento de su derecho efectivo de contar con información completa, veraz y oportuna.

Conscientes de la importancia que implica el proceso de comunicación entre el productor/fabricante y los consumidores, no sólo en términos económicos, sino en los efectos que conlleva a la salud humana, se promueven diversos mecanismos para asegurar la confiabilidad y veracidad de la información. En el caso de las fórmulas nutricionales, no cabe duda de que el impacto que conlleva información errónea hacia la madre puede repercutir desfavorablemente en el lactante.

Por lo anterior, surge la necesidad de establecer mecanismos que garanticen la salud humana por encima de los intereses de los agentes económicos. En este sentido, tanto la normativa internacional como nacional busca que la publicidad que se realiza en este tipo de productos oriente a las madres a velar por una nutrición segura y suficiente para sus hijos.

A lo largo de la historia de las fórmulas nutricionales, la publicidad ha desempeñado un papel fundamental en su promoción, ha sido la responsable de dar a conocer al mundo en breve tiempo, los beneficios de la alimentación artificial hasta lograr posicionarla como la *"alternativa que salva vidas"*.

En los inicios de la comercialización de fórmulas nutricionales, las empresas tenían como meta desarrollar campañas publicitarias impactantes, originales y persuasivas, orientadas principalmente a incrementar sus volúmenes de venta y recuperar su inversión en un corto plazo. Con el fin de lograr sus objetivos, desarrollaron diversos enfoques publicitarios, un ejemplo que ilustra es el siguiente:

***"LAS MUJERES URBANAS PUEDEN SER MODERNAS"***

Este mensaje identifica la alimentación artificial como elitista, moderna y con mayor status social, y asocia la lactancia materna con pobreza. Argumentos como éstos, carentes de base científica, fueron empleados por las empresas para lograr su objetivo, hasta el punto de emplear publicidad engañosa para transmitir sus mensajes.

Al ser violado el principio de información veraz por la publicidad engañosa, se hizo necesario la adopción de medidas correctivas y es entonces cuando entra en vigor el Código Internacional, el cual prohíbe expresamente hacer promoción y publicidad directa de los productos empleados como sustituto de la leche materna, así como descuentos al consumidor, lo que obligó a la industria a cambiar su estrategia y a invertir millones de dólares en asegurar acuerdos de

distribución exclusivos para sus productos; el único perjudicado en este juego de piezas es el consumidor, quien carece de beneficios.

Aunado a lo anterior, la incapacidad profesional de los agentes de salud de defender, proteger y apoyar la lactancia materna produjo que se desarrollara un código de conducta, mediante el cual se establecieran principios esenciales para controlar la promoción de las fórmulas nutricionales.

La aplicación del Código Internacional ha tenido una amplia trayectoria, se ha encontrado a lo largo de la historia cómo reconocidas casas farmacéuticas han violado las disposiciones establecidas en este. Se destaca el caso de Gerber en Guatemala, que enfrentó una demanda por parte del Ministerio de Salud, el cual alegaba incumplimiento de la legislación guatemalteca. Como bien se sabe, los productos Gerber son ampliamente reconocidos por la figura del bebé que está impreso en las etiquetas. Al respecto, el Ministerio de Salud argumentó que Gerber estaba violando su Reglamento para la Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna, por cuanto no había respetado el artículo 12 que establece: *que las etiquetas no deben contener imágenes de niños lactantes*. A pesar de que Gerber logró ganar la controversia, con base en un argumento técnico no relacionado con la marca, la experiencia en este caso logró sentar conciencia de las implicaciones que podría traer el no respetar la normativa nacional.

Al igual que Guatemala, Brasil establece en su ley una prohibición en cuanto al uso de imágenes de lactantes en las etiquetas de los alimentos para bebés. Cuando Gerber lanzó sus productos en Brasil, modificó el etiquetado al cambiar la cara del bebé por frutas. En otros países, cuya legislación no impone esa exigencia, el logotipo original continúa utilizándose en las etiquetas.

Otro caso por resaltar se dio en Australia con los productos Heinz; los productos en cuestión no eran fórmulas de leche, sino cereal de arroz para bebés entre cuatro y seis meses de edad. Heinz estaba realizando publicidad sobre sus cereales, afirmaba que la leche materna no era suficiente para alimentar a un bebé de esa edad, situación que viola el Código Internacional, en el sentido de desmerecer los atributos que dispone la leche materna y sobre todo, no seguir el principio de superioridad de la leche materna sobre las fórmulas nutricionales. En consecuencia, Heinz actualmente ya no mantiene productos para bebés menores de 6 meses.

La diversidad de casos no se circunscribe a países específicos, incluso a nivel nacional, se encuentra el caso de Nestlé que se suscitó en 1999. La compañía estaba violando la legislación nacional – Ley No. 7430 –, al negarse a acatar una orden emitida por las autoridades nacionales, en cuanto a modificar las etiquetas de las fórmulas NAN 1, NAN 2, Nestógeno 1, Nestógeno 2 y Nido Crecimiento, dado que incumplía algunas disposiciones de dicha normativa.

Específicamente, se refería a la omisión del lema de que *“La leche materna es el mejor alimento para el lactante”* y la utilización de imágenes de niños u otros que puedan idealizar el empleo del biberón. Al respecto, se impuso una multa y se exigió adecuar las etiquetas a los requerimientos de la ley, la cual se encuentra en consonancia con el Código Internacional.

A pesar de las restricciones que se ha impuesto a la publicidad y promoción de las fórmulas de leche, las casas farmacéuticas se las ingenian para eludir las reglas del Código Internacional. Al mismo tiempo, estas regulaciones se traducen en incentivo para que estas compañías busquen opciones publicitarias que les permita dar a conocer su producto. Una violación muy común es la promoción que realizan estas compañías en los puntos de venta mediante afiches, folletos, muestras, presentaciones especiales, descuentos, entre otras. Por ejemplo, Abbott Ross promociona sus fórmulas nutricionales en diversos países: Corea, Guatemala, Nicaragua, Níger, Perú y República Dominicana.

Como en casos anteriores, los incumplimientos al Código Internacional se han logrado solventar en la medida que ha existido legislación nacional; sin embargo, en otros países donde no existe normativa al respecto es más complicado resolver este tipo de transgresiones. Lo anterior porque el Código Internacional no ejerce una obligación a los países de asumir los compromisos

individualmente, sino que promueve la colaboración para el cumplimiento de sus principios.

Se debe reconocer que el Código establece lo mínimo necesario para la regulación de la promoción y no contempla la diversidad de aspectos que se pueden suscitar en la práctica. Por ello, es necesario desarrollar a lo interno de cada país mecanismos que coadyuven a fomentar la lactancia materna, dada la importancia que esta representa en la salud de los lactantes. Ventajosamente, existen muchos países que ya han aprobado leyes con base en el Código Internacional.

Es importante que exista regulación para la promoción de fórmulas nutricionales, por ser un producto fundamental en el desarrollo del ser humano, pero esta regulación debe ser más flexible y permitir una mayor información al consumidor, que su publicidad y promoción se rijan por consideraciones éticas, que permita de una manera clara y directa llevar un mensaje de información a la madre, que sería en este caso el consumidor, para que ella pueda elegir la mejor alimentación para su hijo, a partir de un abanico de opciones. De esta forma, la madre puede escoger la fórmula nutricional para su niño de igual manera que selecciona artículos para otras necesidades básicas y respondiendo a un derecho social y económico como es la información al consumidor.

Estas regulaciones son las que dan paso a la búsqueda de opciones publicitarias para transmitir información real sobre los beneficios de las fórmulas nutricionales a los consumidores, específicamente a las mujeres que no pueden amamantar. Surge la necesidad de utilizar la publicidad, entendida como cualquier forma pagada de comunicación no personal para la promoción de ideas, bienes o servicios realizada por un anunciante o patrocinador identificado (Burnett: 1996).

La publicidad de las fórmulas nutricionales debe contemplar la responsabilidad social; es decir, lo que una sociedad considera mejor para el bien de la población en general y utilizar el enfoque ético en su gestión. La responsabilidad social y la publicidad ética serán la base para que el publicista cumpla con los principios fundamentales de la comunicación real, aún cuando no exista ninguna obligación legal. Esta unión le permite al publicista gran libertad de acción para contribuir a preservar la armonía social, mediante la apropiada administración del mensaje publicitario y a las compañías, la honestidad y la integridad en las relaciones con sus clientes, la observancia de las normas éticas generales, la disposición de ayudar al segmento de la sociedad a la que se dirige su producto y la cortesía para respetar la intimidad y decisión ajenas.

Al realizar campañas publicitarias con base en los principios mencionados, se fomenta y preserva el derecho del consumidor a la información y a la participación en programas de educación, con el propósito de capacitarlo para que pueda discernir y tomar decisiones fundadas acerca del consumo de bienes y servicios, con conocimiento de sus derechos, acciones que actualmente impiden la Ley de Fomento de la Lactancia Materna y el Código Internacional.

Es importante resaltar que, a pesar de la relevancia inherente a la leche materna, es preciso permitir a los fabricantes de fórmulas nutricionales dar a conocer sus productos bajo criterios justificados y consistentes con el bienestar y salud de los lactantes. Para desarrollar un modelo de comunicación óptimo, se debería utilizar la publicidad comparativa que permite relacionar dos productos y mencionar la superioridad de uno. En el caso que nos ocupa, al tener como “patrón oro a la leche materna”, esta sería el modelo por comparar y; por supuesto, al ser las fórmulas de “menor calidad” que la leche materna, la publicidad siempre destacaría las ventajas de la lactancia materna y el consumidor tomaría su decisión de acuerdo con comparaciones reales e informativas. No obstante, como se ha mencionado a lo largo del ensayo, todo tipo de publicidad se encuentra vedado en la comercialización de estos productos.

En conclusión, es un derecho constitucional que a cada ciudadano costarricense se le garantice la protección a la salud, ambiente, seguridad e intereses económicos mediante información adecuada y veraz. Por lo tanto, no se debería restringir a los individuos el acceso a la información, ya que es a través de esta que se toman decisiones de vital importancia. Además, se debe respetar el derecho del consumidor de escoger lo que considera mejor según sus criterios objetivos.

#### **X. Para concluir**

Existen diversos países que alientan a las mujeres a amamantar a sus hijos, mediante la promulgación de leyes. Estas leyes fomentan la nutrición segura y suficiente a través de la promoción de la lactancia materna y el uso adecuado de los sucedáneos de la leche materna, siempre y cuando estos sean necesarios. La normativa internacional impulsada por organizaciones tales como la UNICEF, la OMS, la IBFAN u otros grupos, establece una superioridad de la leche materna sobre los sucedáneos de esta, dado que reconocen la lactancia materna como la mejor opción para la mujer y su bebé.

Algunas madres; sin embargo, por diversas razones – socioculturales, personales, médicas – han tenido que buscar alternativas a la lactancia materna. De ahí la importancia de disponer de información adecuada,

oportuna y veraz para acceder a los sucedáneos de la leche materna como una alternativa para alimentar a sus hijos. Asimismo, hoy las necesidades de la vida moderna limitan la duración de la lactancia natural y un 50% de las madres acude a las fórmulas nutricionales para complementar o sustituir la leche materna.

Por lo anterior, las casas farmacéuticas empezaron a producir fórmulas nutricionales como respuesta a las necesidades de las mujeres y los lactantes. No obstante, algunas compañías, se aprovecharon de la coyuntura, pormenorizaron los beneficios de la leche materna en algunos casos y en otros exageraron los atributos de las fórmulas nutricionales. Las anteriores razones sirvieron como fundamento para que diversos organismos internacionales como la UNICEF, promovieran intensivas campañas en diversas áreas del mundo, principalmente en África y Asia, para informar al público, sobre la importancia de una adecuada nutrición tanto para la madre como para el recién nacido y el papel trascendental que juega la lactancia materna.

De esta manera, se ha limitado la publicidad y promoción en la comercialización de las fórmulas nutricionales, mediante el establecimiento de instrumentos jurídicos que buscan destacar como principal alimento para el lactante la leche materna. Para ello, se emitió el Código Internacional sobre Lactancia Materna

que señala la prohibición en cuanto a realizar publicidad y cualquier otro tipo de promoción de fórmulas nutricionales.

A nivel nacional, se han desarrollado diversas acciones para velar por el cumplimiento de la normativa internacional, desde la promulgación de una Ley de Fomento de la Lactancia Materna, hasta la implementación de estrategias que alientan a desarrollar, dentro de los hospitales, prácticas para la promoción y apoyo de la lactancia materna.

Conscientes que un mensaje veraz, responsable, libre e independiente es la mejor contribución que la publicidad puede hacer al sector salud, a la sociedad y, lo más importante, a la niñez, se deben analizar cuidadosamente las limitantes que, en materia publicitaria, las regulaciones imponen para la promoción de fórmulas nutricionales.

Por lo anterior, se sugiere que el mensaje publicitario se dirija al consumidor y le brinde información veraz y científica, con el fin de ofrecer una adecuada orientación nutricional al responsable de la alimentación del bebé, para que éste pueda elegir la mejor alternativa a la leche materna.

En la era de la comunicación, de cara a una mejor calidad de vida y ávidos de ofrecer a las futuras generaciones el mejor comienzo de su vida, todos tenemos

una obligación moral de luchar por un cambio significativo en la publicidad de fórmulas nutricionales. De esta manera, se tiene el reto de modificar el esquema actual de publicidad de estos productos, el cual no permite transmitir el mensaje de manera directa, oportuna y con base científica para que el lactante incapaz de recibir leche materna reciba una alimentación semejante al patrón de oro.

## **XI. Fuentes consultadas**

American Academy of Paediatrics Committee on Nutrition (1980). *On the feeding of supplemental foods to infants*. Paediatrics; 65:1178-1181.

American Academy of Paediatrics Work Group on Breastfeeding (1997). *Breastfeeding and the use of human milk*. Paediatrics; 100:1035-1039

Birch, EE et al (2000). *A randomized controlled trial of early dietary supply of long-chain polyunsaturated fatty acids and mental development in term infants*. Developmental Medicine & Child Neurology, 42: 174-181.

Burnett, John (1996). *Promoción: conceptos y estrategias*. Colombia: Editorial McGraw-Hill..

Kotler, Philip (1989). *Mercadotecnia*. Editorial Prentice Hall, 3ª ed.

Lamb, Hair, McDaniel (2002). *Marketing*. Thomson; 6ª ed.

Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil (IBFAN) (2001). *Violando las reglas. Eludiendo las reglas*. Online. Disponible en <http://www.ibfan.org/spanish/codewatch/btr01/MAIN.HTM>

Sociedad Europea de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica (ESPGAN) (1982). *Committe on Nutrition, "Guidelines on infant nutrition. III. Recommendations for infant feeding*. Acta Paediatric Scand"; suppl 302:61-95.

UNICEF, OMS, UNESCO, FNUAP (1993). *Para la vida. Un reto de comunicación*. 2ª ed.

William F. Arens (1999). *Publicidad*. Editorial Mc Graw Hill. 7a. ed.

## **XII. Anexos**

### **Anexo I Entrevista Contacto Regional**

Para efectos de este ensayo, se realizó la entrevista a un profesional de la publicidad, quien compartió la experiencia panameña en esta materia. La información del contacto regional es:

Graciela Cruz de Márquez, de la empresa World Wide.

Correo electrónico [gdcroz@marquezworlwide.com](mailto:gdcroz@marquezworlwide.com)

Teléfono (507) 236 – 0755

Panamá

#### **Cuestionario**

Este cuestionario tiene como objetivo conocer la experiencia panameña relativa a la publicidad en la comercialización de fórmulas nutricionales para infantes. La información que se derive de este instrumento será estrictamente confidencial.

#### **Aspectos generales**

1. ¿Cuáles son las principales fórmulas nutricionales para infantes que se comercializan en su país?

*Enfagrow y Pediasure*

2. ¿En qué lugares se comercializan las fórmulas nutricionales para infantes?

*Farmacias y Supermercados*

3. ¿Conoce usted cuáles son las principales casas farmacéuticas que se dedican a distribuir y comerciar las fórmulas nutricionales?

*Mead Johnson y Abbot*

4. ¿En su país se desarrollan mecanismos de difusión y promoción de las fórmulas nutricionales para infantes? Mencione algunos.

*Anuncios en revistas y cuñas de televisión principalmente.*

### **Comercialización de fórmulas nutricionales**

5. ¿Conoce usted acerca del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y lo que se establece respecto de la publicidad de las fórmulas nutricionales? Comente

*No estoy segura, pero me parece que tiene que ver con el hecho de dejar claro que la leche materna es el mejor alimento recomendado para el lactante y que este tipo de productos son un complemento a la nutrición del mismo.*

*En los anuncios de estos productos es preferible colocar una nota que indique esto para que las madres estén conscientes.*

6. ¿Conoce usted de la existencia de legislación nacional que limite la publicidad de las fórmulas nutricionales? De existir alguna disposición qué opina al respecto.

7. Actualmente, la dinámica de trabajo de la mujer conlleva a que los niños se alimenten con fórmulas complementarias a la leche materna, ¿considera usted que en su país se ha impulsado un mayor fomento hacia el consumo de las fórmulas nutricionales que a la leche materna?

Comente

*Definitivamente que cada a diferencia de en el pasado, hoy en día la mujer tiene muchos más compromisos obligándola a buscar formas más prácticas de vivir. Entre esto se encuentra el hecho de tener que recurrir a estas fórmulas complementarias para alimentar a sus niños. Actualmente, en mi país vemos más publicidad de estos productos que en años anteriores lo que evidencia el crecimiento en el uso de estas fórmulas.*

8. ¿Qué considera usted que ha estimulado al consumidor a adquirir las fórmulas nutricionales? Explique

*La preocupación de darles una mejor nutrición a sus hijos y la búsqueda de soluciones prácticas. Además, del hecho de que el consumidor ha llegado a conocer este tipo de productos por medio de la publicidad.*

9. En su opinión, ¿considera usted que las etiquetas de las fórmulas nutricionales contienen información necesaria sobre el uso adecuado del producto?

*Me parece que sí, pues contienen información sobre su contenido nutricional y sobre cómo deben utilizarse.*

10. Comentarios adicionales sobre la publicidad de las fórmulas nutricionales.

## Anexo II

### Artículos relevantes: Ley de Fomento de la Lactancia Materna No 7430

#### **ARTÍCULO 1.- Objetivo [*Capítulo I: Disposiciones Generales*].**

El objetivo de la presente Ley es fomentar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia y la protección de la lactancia materna. Para ello se dará el apoyo específico a los programas y las actividades que la promuevan y se regulará la publicidad y la distribución de los sucedáneos de la leche materna, de los alimentos complementarios, cuando se comercialicen como tales, y de los utensilios conexos.

#### **ARTÍCULO 2.- Definiciones.**

Para los efectos de esta Ley, se adoptan las siguientes definiciones:

**Sucedáneos de la leche materna:** todo alimento comercializado o presentado como sustituto parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

**Comercialización como sucedáneo de la leche materna:** se considerará que un producto se comercializa como sucedáneo de la leche materna, en los siguientes casos:

- a) Cuando en su publicidad, promoción o etiqueta se señale que sustituye o puede sustituir la leche materna.
- b) Cuando contenga imágenes, pinturas o dibujos de lactantes que sean amamantados o alimentados con biberón.
- c) Cuando en la promoción, publicidad o servicios de información, se indique o se interprete que el producto es para menores de seis meses.
- d) Cuando contenga instrucciones, escritas o gráficas, para suministrar el producto mediante biberón.

**Leches modificadas:** todo producto fabricado industrialmente de conformidad con las exigencias del Código Alimentario, adaptado a las características

fisiológicas de los lactantes, para satisfacer sus necesidades especiales de nutrición.

**ARTÍCULO 10.- Publicidad [*Capítulo III: Publicidad y Distribución*].**

Las personas naturales o jurídicas dedicadas a la difusión o a la publicidad sobre los sucedáneos de la leche materna, otros productos comercializados como tales, o de utensilios conexos, para obtener la autorización respectiva, previamente deberán someter el texto a consideración del Departamento de Control de Alimentos del Ministerio de Salud. Ese Ministerio dispondrá de quince días hábiles para aceptarlo o rechazarlo; pero, transcurrido ese plazo, si no hay respuesta, el material se tendrá por aprobado.

**ARTÍCULO 11.- Publicaciones engañosas.**

El Departamento de Control de Alimentos del Ministerio de Salud desautorizará las publicaciones engañosas o ambiguas. Se considerará engañosa la publicidad difundida por cualquier medio de comunicación, cuando:

- a) Haga comparaciones con la lactancia materna para desestimularla.
- b) Contenga imágenes, pinturas, dibujos de lactantes o textos que puedan idealizar el empleo de las preparaciones para lactantes, las fórmulas de seguimiento y las demás leches modificadas, que se administren mediante el biberón.
- c) Se utilicen nombres que asocien los productos con la lactancia materna, tales como "maternizada" o "humanizada".

**ARTÍCULO 12.- Prohibición.**

Se prohíbe a los fabricantes y distribuidores facilitar, a las mujeres embarazadas y a las madres lactantes, directa o indirectamente y en forma gratuita, productos o utensilios que fomenten el empleo de sucedáneos de la leche materna. No obstante, en situaciones de desastre nacional, se autoriza la distribución que será regulada por la Comisión Nacional de Emergencias.

**ARTÍCULO 13.- Promoción.**

El Ministerio de Salud no autorizará promover ni distribuir sucedáneos de la leche materna, otros productos que se comercialicen como tales, ni utensilios conexos, en los establecimientos de servicios de salud. La trasgresión de esta norma se sancionará de conformidad con el capítulo VII de esta Ley.

**ARTICULO 14.- Etiquetas de sucedáneos [*Capítulo IV: Etiquetado*]**

El envase o etiqueta de los sucedáneos de la leche materna deberá contener, en español, la siguiente información:

- a) La frase: "Aviso importante".
- b) El lema: "La leche materna es el mejor alimento para el lactante".
- c) La necesidad de solicitar consejo de un médico, una enfermera o un nutricionista, antes de utilizar el producto.
- d) Las instrucciones para preparar adecuadamente el producto, con la indicación de los posibles riesgos de una preparación inadecuada.
- e) El nombre y la dirección completa del fabricante.
- f) La fecha de vencimiento del producto.
- g) La mención del origen del producto, ya sea animal o vegetal, y de los elementos químicos utilizados para prepararlo.

**ARTÍCULO 15.- Etiquetas de alimentos complementarios.**

Las etiquetas de los alimentos complementarios comercializados como sucedáneos de la leche materna deberán contener lo siguiente:

- a) La advertencia de que la alimentación complementaria no debe iniciarse antes de que el niño cumpla seis meses de edad.
- b) El lema: "La leche materna es el mejor alimento para el lactante".
- c) La lista de los ingredientes utilizados en el producto.
- d) La necesidad de solicitar consejo médico, antes de utilizar el producto.
- e) Las condiciones requeridas para su almacenamiento.
- f) La fecha de vencimiento del producto.

**ARTÍCULO 16.- Etiquetas de otras leches.**

La información que deben llevar las etiquetas de otras leches será:

- a) Para las leches condensadas o azucaradas, la advertencia "Este producto no debe usarse en la alimentación de los lactantes" y, aparte, el lema "La leche materna es el mejor alimento para el lactante".
- b) Para las leches enteras, descremadas o modificadas, fluidas o en polvo, el lema: "La leche materna es el mejor alimento para el lactante".

**ARTÍCULO 17.- Etiquetas de las preparaciones.**

La etiqueta o envase de las preparaciones para lactantes no deberá contener:

- a) Vocablos como "maternizada", "humanizada" u otros análogos.
- b) Palabras que desestimulen la lactancia materna o la comparen con ella.
- c) Imágenes, pinturas, dibujos de lactantes o textos que puedan idealizar el uso, mediante el biberón, de preparaciones para lactantes, fórmulas de seguimiento y leches modificadas.
- d) Criterios emitidos por asociaciones de profesionales, madres u otras personas para apoyar el producto.

Los nombres de los productos no deberán sugerir asociaciones con lactancia materna.

**ARTÍCULO 18.- Etiquetas de los utensilios.**

Las etiquetas de los utensilios conexos deben presentar la siguiente frase: "La alimentación con taza y cuchara es más segura".

**ARTÍCULO 19.- Restricción para los envases de leches modificadas.**

Además de lo dispuesto en el artículo 17 de esta Ley, los envases de las leches modificadas, con excepción de lo referente a su contenido nutricional, no deberán incluir indicaciones específicas sobre sus beneficios para combatir enfermedades.

**ARTÍCULO 20.- Autorización de etiquetas.**

La Oficina Nacional de Normas y Unidades de Medida del Ministerio de Economía, Industria y Comercio, será la encargada de autorizar las etiquetas mencionadas en este capítulo. Esa Oficina dispondrá de un plazo de quince días hábiles para resolver, en uno u otro sentido, sobre la propuesta de etiqueta; durante ese período, deberá consultar a la Comisión nacional de lactancia materna acerca del contenido de la etiqueta, la cual dispondrá de cinco días hábiles para pronunciarse. Si no hay respuesta, se entenderá que la etiqueta fue aprobada.

**ARTÍCULO 21.- Información para embarazadas [Capítulo V: *Información y Educación*]**

Los materiales informativos, educativos y promocionales, sean impresos, auditivos, visuales o de otra índole, relacionados con los sucedáneos de la leche materna u otros productos comercializados como tales, así como los utensilios conexos, destinados a las mujeres embarazadas y a las madres de lactantes, deberán contener información acerca de:

- a) Los beneficios de la lactancia materna.
- b) La alimentación que debe recibir la madre del lactante.
- c) El uso correcto, cuando así convenga, de las preparaciones para lactantes.
- d) La frase: "Suministrar otros alimentos antes de los seis meses, sin contar con la previa indicación de un médico, enfermera o nutricionista, puede afectar la salud del niño".

La información a que se refiere este artículo deberá ser científica y actualizada, y no podrá contener imágenes ni textos que estimulen el uso del biberón o desestimulen la lactancia materna.

**ARTÍCULO 22.- Información para profesionales.**

Los materiales informativos, educativos y promocionales, sean impresos, auditivos, visuales o de otra índole, acerca de los productos a que se refiere la

presente Ley, destinados a los profesionales en salud, deberán contener información acerca de:

- a) La superioridad de la lactancia materna.
- b) La forma en que deberá prepararse el producto, así como su uso correcto.
- c) Los riesgos para la salud del lactante, de seguirse métodos inadecuados de alimentación.

Estos materiales no deberán contener imágenes, pinturas ni dibujos de lactantes que reciban alimentos por medio de un biberón.

**ARTÍCULO 23.- Advertencias.**

Los materiales explicativos del uso de una fórmula infantil, una fórmula de seguimiento o cualquier otra comida o bebida comercializada como sucedánea de la leche materna, y los utensilios conexos destinados al lactante deberán mencionar:

- a) La forma de preparar el producto y su empleo correcto.
- b) Los riesgos que, para la salud del lactante, tienen los alimentos y los métodos inadecuados de nutrición.

Estos materiales no deberán contener imágenes ni textos que estimulen el consumo, mediante biberón, de los sucedáneos de la leche materna.

### **Anexo III**

#### **Artículos relevantes: Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna**

##### **Artículo 1. Objetivo del Código**

El objetivo del presente Código es contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.

##### **Artículo 2. Alcance del Código**

El Código se aplica a la comercialización y prácticas con ésta relacionadas de los siguientes productos: sucedáneos de la leche materna, incluidas las preparaciones para lactantes; otros productos de origen lácteo, alimentos y bebidas, incluidos los alimentos complementarios administrados con biberón, cuando están comercializados o cuando de otro modo se indique que pueden emplearse, con o sin modificación, para sustituir parcial o totalmente a la leche materna; los biberones y tetinas. Se aplica asimismo a la calidad y disponibilidad de los productos antedichos y a la información relacionada con su utilización.

##### **Artículo 4. Información y educación**

4.1 Los gobiernos deben asumir la responsabilidad de garantizar que se facilita a las familias y a las personas relacionadas con el sector de la nutrición de los lactantes y los niños de corta edad una información objetiva y coherente. Esa responsabilidad debe abarcar sea la planificación, la distribución, la concepción y la difusión de la información, sea el control de esas actividades.

Los materiales informativos y educativos, impresos, auditivos o visuales, relacionados con la alimentación de los lactantes y destinados a las mujeres embarazadas y a las madres de lactantes y niños de corta edad, deben incluir datos claramente presentados sobre todos y cada uno de los siguientes extremos:

1. ventajas y superioridad de la lactancia natural;
2. nutrición materna y preparación para la lactancia natural y el mantenimiento de ésta;
3. efectos negativos que ejerce sobre la lactancia natural la introducción parcial de la alimentación con biberón
4. dificultad de volver sobre la decisión de no amamantar al niño y
5. uso correcto, cuando sea necesario, de preparaciones para lactantes fabricadas industrialmente o hechas en casa.

Cuando dichos materiales contienen información acerca del empleo de preparaciones para lactantes, deben señalar las correspondientes repercusiones sociales y financieras, los riesgos que presentan para la salud los alimentos o los métodos de alimentación inadecuados y, sobre todo, los riesgos que presenta para la salud el uso innecesario o incorrecto de preparaciones para lactantes y otros sucedáneos de la leche materna. Con ese material no deben utilizarse imágenes o textos que puedan idealizar el uso de sucedáneos de la leche materna.

4.3 Los fabricantes o los distribuidores sólo podrán hacer donativos de equipo o de materiales informativos o educativos a petición y con la autorización escrita de la autoridad gubernamental competente o ateniéndose a las orientaciones que los gobiernos hayan dado con esa finalidad. Ese equipo o esos materiales pueden llevar el nombre o el símbolo de la empresa donante, pero no deben referirse a ninguno de los productos comerciales comprendidos en las disposiciones del presente Código y sólo se deben distribuir por conducto del sistema de atención de salud.

**Artículo 5. El público en general y las madres**

5.1 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.

5.2 Los fabricantes y los distribuidores no deben facilitar, directa o indirectamente, a las mujeres embarazadas, a las madres o a los miembros de sus familias, muestras de los productos comprendidos en las disposiciones del presente Código.

5.3 De conformidad con los párrafos 5.1 y 5.2 no debe haber publicidad en los puntos de venta, ni distribución de muestras ni cualquier otro mecanismo de promoción que pueda contribuir a que los productos comprendidos en las disposiciones del presente Código se vendan al consumidor directamente y al por menor, como serían las presentaciones especiales, los cupones de descuento, las primas, las ventas especiales, la oferta de artículos de reclamo, las ventas vinculadas, etc. La presente disposición no debe restringir el establecimiento de políticas y prácticas de precios destinadas a facilitar productos a bajo coste y a largo plazo.

5.4 Los fabricantes y distribuidores no deben distribuir a las mujeres embarazadas o a las madres de 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.

5.5 El personal de comercialización no debe tratar de tener, a título profesional, ningún contacto, directo o indirecto, con las mujeres embarazadas o con las madres de lactantes y niños de corta edad.

**Artículo 8. Empleados de los fabricantes y de los distribuidores**

8.1 En los sistemas que aplican incentivos de ventas para el personal de comercialización, el volumen de ventas de los productos comprendidos en las disposiciones del presente Código no debe incluirse en el cómputo de las

gratificaciones ni deben establecerse cuotas específicas para la venta de dichos productos. Ello no debe interpretarse como un impedimento para el pago de gratificaciones basadas en el conjunto de las ventas efectuadas por una empresa de otros productos que ésta comercialice.

8.2 El personal empleado en la comercialización de productos comprendidos en las disposiciones del presente Código no debe, en el ejercicio de su profesión, desempeñar funciones educativas en relación con las mujeres embarazadas o las madres de lactantes y niños de corta edad. Ello no debe interpretarse como un impedimento para que dicho personal sea utilizado en otras funciones por el sistema de atención de salud, a petición y con la aprobación escrita de la autoridad competente del gobierno interesado.

### **Artículo 9. Etiquetado**

9.1 Las etiquetas deben concebirse para facilitar toda la información indispensable acerca del uso adecuado del producto y de modo que no induzcan a desistir de la lactancia natural.

9.2 Los fabricantes y distribuidores de las preparaciones para lactantes deben velar por que se imprima en cada envase o una etiqueta que no pueda despegarse fácilmente del mismo una inscripción clara, visible y de lectura y comprensión fáciles, en el idioma apropiado, que incluya todos los puntos siguientes:

1. las palabras «Aviso importante» o su equivalente;
2. una afirmación de la superioridad de la lactancia natural;
3. una indicación en la que conste que el producto sólo debe utilizarse si un agente de salud lo considera necesario y previo asesoramiento de éste acerca del modo apropiado de empleo;
4. instrucciones para la preparación apropiada con indicación de los riesgos que una preparación inapropiada puede acarrear para la salud.

Ni el envase ni la etiqueta deben llevar imágenes de lactantes ni otras imágenes o textos que puedan idealizar la utilización de las preparaciones para lactantes. Sin embargo, pueden presentar indicaciones gráficas que faciliten la identificación del producto como un sucedáneo de la leche materna y sirvan para ilustrar los métodos de preparación. No deben utilizarse términos como «humanizado», «maternalizado» o términos análogos. Pueden incluirse prospectos con información suplementaria acerca del producto y su empleo adecuado, a reserva de las condiciones antedichas, en cada paquete o unidad vendidos al por menor. Cuando las etiquetas contienen instrucciones para modificar un producto y convertirlo en una preparación para lactantes, son aplicables las disposiciones precedentes.

9.3 Los productos alimentarios comprendidos en las disposiciones del presente Código y comercializados para la alimentación de lactantes, que no reúnan todos los requisitos de una preparación para lactantes, pero que puedan ser modificados a ese efecto, deben llevar en el marbete un aviso en el que conste que el producto no modificado no debe ser la única fuente de alimentación de un lactante. Puesto que la leche condensada azucarada no es adecuada para la alimentación de los lactantes ni debe utilizarse como principal ingrediente en las preparaciones destinadas a éstos, las etiquetas correspondientes no deben contener indicaciones que puedan interpretarse como instrucciones acerca de la manera de modificar dicho producto con tal fin.

9.4 La etiqueta de los productos alimentarios comprendidos en las disposiciones del presente Código debe indicar todos y cada uno de los extremos siguientes:

- a) los ingredientes utilizados;
- b) la composición/análisis del producto,
- c) las condiciones requeridas para su almacenamiento y

d) el número de serie y la fecha límite para el consumo del producto, habida cuenta de las condiciones climatológicas y de almacenamiento en el país de que se trate.