

El Código y la alimentación infantil durante las emergencias

ES EVIDENTE

Las emergencias, como las sequías, inundaciones, terremotos, tsunamis, epidemias y guerras, se caracterizan por el desplazamiento de la población y por la inseguridad alimentaria. Estas situaciones están aumentando en número e intensidad. Millones de personas en todo el mundo se ven afectadas cada año y la niñez menor de cinco años es la más vulnerable durante estos períodos. El cuidado y alimentación de infantes y de menores muchas veces complica durante las emergencias y esto ha contribuido al alto índice de enfermedad y mortalidad de este grupo en particular.

En todas las circunstancias, y especialmente durante las emergencias, se debe enfatizar la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna y asegurar oportunamente una alimentación complementaria segura y apropiada. Sin embargo, en tiempos de crisis a menudo se reciben de fuentes diversas, grandes donaciones de fórmulas infantiles, biberones y tetinas. Aunque las intenciones generalmente son buenas, existe desconocimiento de que tales donaciones pueden hacer más daño que beneficio ya que no existe ni la infraestructura básica ni las condiciones adecuadas para reducir los riesgos ligados a la preparación de la fórmula infantil y de otros sucedáneos de la leche materna. **Por lo tanto, estas donaciones deben evitarse.** En su lugar, los substitutos apropiados que forman parte del inventario regular de alimentos y de medicinas, deben distribuirse para alimentar solamente al pequeño número de infantes que necesariamente tengan que ser alimentados con sucedáneos de la leche materna, después de una adecuada evaluación de sus necesidades. Esto ayuda a prevenir la excesiva disponibilidad de sucedáneos de leche materna que hace que las madres abandonen la lactancia que es sin duda el mejor acto de salvación. Durante las emergencias, más que nunca, la iniciación temprana, la lactancia exclusiva durante los seis primeros meses, y el amamantamiento continuo hasta los dos años o más, son necesarios para la promoción, protección y apoyo de la salud y la supervivencia de los/las niños/as, según lo recomienda la OMS.



En condiciones como ésta, el acceso al agua potable, higiene y combustible para hervir es limitado. Preparar fórmulas infantiles es inadecuado y peligroso y debe evitarse.



Los-as bebés que se alimentan solamente con leche materna están protegidos-as de las peores condiciones de las situaciones de emergencia. Sus posibilidades de supervivencia se ven altamente incrementadas.

Los-as bebés que son amamantados-as tienen una fuente de alimento segura y confiable; no se exponen a enfermedades causadas por bacterias o parásitos que se encuentran en los abastecimientos de agua contaminados, y reciben los anticuerpos y factores necesarios que defienden y previenen enfermedades.

El Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y sus subsiguientes y relevantes resoluciones de la AMS son importantes para proteger a los-as infantes y sus encargados-as de la inadecuada e inescrupulosa comercialización de los sucedáneos de la leche materna. El Código prohíbe la promoción de los productos que substituyen parcial o totalmente la leche materna, por ejemplo, las fórmulas infantiles, fórmulas de mantenimiento, fórmulas especiales, cereales, jugos, colados de verduras y té para bebés. El Código también cubre los biberones y

las tetinas.

En situaciones de emergencia, el Código es especialmente importante para controlar las donaciones de los productos cubiertos por el Código, para prevenir la distribución de artículos inadecuados y para impedir que las compañías utilicen las emergencias para incrementar sus cuotas de mercado o para hacer relaciones públicas.

Reconociendo que hay ciertas situaciones donde es necesario utilizar sucedáneos de leche materna, la OMS en su resolución WHA 47.5 [1994] párrafos operativos 2(3), recomienda que los suministros donados sean dados solamente si cumplen todas las siguientes condiciones:

- los-as infantes deben ser alimentados con sucedáneos de leche materna;
- el suministro se mantendrá hasta que los infantes referidos lo necesiten; y
- el suministro no se utilizará para impulsar las ventas. Por ejemplo, no deben exhibirse y las compañías no utilizarán la donación para promover su marca, nombres de la compañía o sus logos.

Cuidado con el biberón



Debido al alto riesgo de contaminación y dificultades de higiene, el uso de biberones y tetinas debe eliminarse activamente en los contextos de emergencias. En su lugar se debe promover activamente el uso de tazas sin boquilla.



Después de un terremoto en Bengkulu, Indonesia, se distribuyeron ampliamente y de forma gratuita biberones de la marca Pigeon. Las madres estaban muy contentas ya que no estaban concientes de los peligros inherentes.



VIOLACIONES al CÓDIGO durante situaciones de emergencia

Muchas violaciones al Código durante las emergencias han sido perpetradas por parte de las compañías de alimentos infantiles, ONGs internacionales y nacionales, gobiernos, militares e individuos. Esto es un reflejo típico del poco conocimiento sobre las disposiciones del Código y adquiere la forma de campañas de relaciones públicas, de distribución generalizada en las instalaciones de cuidado de la salud y albergues. También dificulta la supervisión sobre el uso de los sucedáneos de leche materna y sobre su inadecuado etiquetaje.

COMERCIALIZACIÓN INADECUADA

- El artículo 5.1 del Código veda la publicidad y todas las formas de promoción de los productos bajo su cobertura.
- Los artículos 5.2 y 5.4 prohíben a las compañías dar muestras y regalos a las madres.
- El artículo 5.5 impide a los-as agentes de ventas el contacto directo o indirecto con las mujeres embarazadas y las madres.

Tsunami en el Océano Índico, 2004: Indonesia

- Un anuncio publicitario en Nova Tabloid (Agosto de 2005) de la campaña de Sari Husada en Indonesia de 'lucha contra la desnutrición' oprime el corazón y, promete una donación de 50 rupias indonesias (US\$0.006) por cada producto comprado de Sari Husada, incluyendo el SGM y la fórmula infantil Vitalac. Esta promoción es un esfuerzo obvio para consolidar su mercado en Indonesia. El lema de la campaña invitó a los padres y madres a "Unir los corazones para alimentar a los niños de la nación, porque son nuestros niños también."

La Sari Husada hizo un llamado público filantrópico por el bien de los/las niños/as necesitados capitalizando la imagen de un niño desnutrido para que compraran sus productos. Aunque no se hizo ninguna referencia a las consecuencias devastadoras del tsunami del Océano Índico es significativo que este anuncio salió como si fuera parte de los esfuerzos de reconstrucción en Aceh, Indonesia.

La Sari Husada pertenece a la compañía holandesa NUMICO que ahora es parte de la francesa Danone.



BTR 2007, Indonesia

Conflicto de Hezbollah-Israel, 2006: Líbano

- En Beirut, posterior a la guerra en 2006, una campaña de comercialización de Blédina asignó un pediatra para atender a los bebés enfermos en un centro de salud, mientras que los representantes de la compañía regalaban a las madres paquetes con contenido promocional.

Las madres también recibieron una tarjeta con el teléfono directo del pediatra que atendía en Blédina. En otra actividad promocional de la posguerra, Blédina distribuyó paquetes con regalos en el centro de salud donde asistía un alto número de refugiados.

Blédina produce fórmulas infantiles, fórmulas de mantenimiento y muchos otros alimentos complementarios. Fue adquirida por Danone en 1998. En 2007, Danone compró todas las compañías de Dutch NUMICO. Desde entonces, Danone y Nestlé corren mano a mano para dominar el mercado mundial. BTR 2007, Indonesia



BTR 2007, Lebanon

DISTRIBUCIÓN INAPROPIADA DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA, DE BIBERONES Y TETINAS.

- El artículo 6.2 del Código prohíbe la promoción de productos dentro del sistema de salud.
- El artículo 6.3 prohíbe la exhibición de productos, anuncios y afiches, y la distribución de materiales de las compañías.
- El artículo 6.5 requiere que la alimentación con fórmulas sea explicada y mostrada solamente por personal de salud o comunitario, y solamente a las madres o a los miembros de la familia que lo necesiten.
- El artículo 6.6 establece que los suministros donados solamente sean utilizados o distribuidos para los-as infantes que tienen que ser alimentados con sucedáneos de leche materna.
- El artículo 6.7 dispone que los suministros deben asegurarse para todo el plazo que los infantes referidos los requieran.
- La resolución 47.5 (1994) de AMS hace un llamado urgente a terminar con las donaciones de productos gratuitos o subsidiados a todas las partes del sistema de cuidado de la salud. Durante las emergencias, las donaciones para las operaciones de socorro pueden darse solamente bajo estrictas condiciones y no se deben utilizar nunca para promover las ventas.

Descontento civil, 2002: Timor del este

- Una gran donación de fórmula infantil fue canalizada a través de clínicas registradas en Dili por parte de una organización de servicio para asistir a infantes huérfanos y madres que no tenían posibilidades de amamantar. Aunque los suplementos donados fueran para resolver una necesidad identificada, las instalaciones de salud no deben utilizarse como canal de distribución porque puede considerarse como están promoviendo y respaldando esos productos.



Rotary Downunder, East Timor



Real Medicine Foundation News, Sri Lanka

"Nuestros hospitales de maternidad fueron inundados con substitutos de leche materna traídos por agencias de ayuda humanitaria. Esto casi destruye nuestros programas de lactancia."

Dr. A. Demirchian, Jefe del Programa Nacional para la Promoción y Protección de la Lactancia, Armenia, 1996.

Tsunami del Océano Índico, 2004: Sri Lanka

- Las clínicas se dieron a la tarea de enseñar a las madres cómo utilizar la fórmula infantil que las agencias de socorro habían recibido en grandes cantidades. Instruyeron a todas las madres que se llegaban, y como se corría la voz, cada vez venían más mujeres, incluso aquellas que estaban amamantando.

DISTRIBUCIÓN INAPROPIADA DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA, DE BIBERONES Y SUS TETINAS (continuación)

Terremoto de Java, 2006: Indonesia

- Las cajas con suministros de alimentos, incluyendo la fórmula infantil de 0-6 meses, fueron ampliamente distribuidas a las comunidades como parte de la ración general, incluso a familias sin niños/as menores. En el área de Bantul, la fórmula infantil fue distribuida como incentivo/recompensa por haber participado en una campaña de vacunación contra el sarampión y el tétano.



Bengkél Amal, Indonesia

Leche y alimentos infantiles para todos. A menudo las compañías utilizan las emergencias para sacar productos que están por vencerse.



Children's Hope International, China

Cargamento de provisiones de fórmula de Abbott después del terremoto de Sichuan.

“Aunque la gente quiera hacer el bien, las donaciones de leche en polvo durante las emergencia pueden literalmente aumentar el índice de muerte de bebés pequeños/as.”

Anne H. Vincent,
Jefa de Salud y Nutrición,
Unicef Indonesia

Poste de Jakarta, 7 de julio de 2008

Conflicto de Israel-Hezbollah, 2006: Líbano

- Una ONG distribuyó a los hospitales, concejos locales y directamente a los albergues de desplazados, 1.500 ‘kits de bebés’ que incluían fórmulas infantiles y biberones. Posterior al conflicto, la misma ONG le dio a cada una de las municipalidades de las aldeas un ‘kit de aldea’ que contenía fórmulas infantiles (25 cajas con 24 latas cada una) y alimentos para bebés (80 unidades), entre otros artículos.

Terremoto de Sichuan, 2008: China

- Las compañías entregaron camiones cargados de fórmulas y biberones en el plazo de dos horas después del terremoto.

La distribución masiva de sucedáneos de leche materna contradice todos los puntos del artículo 6.5 del Código. Las familias que recibieron los productos de alimentación artificial raramente reciben instrucciones por parte de profesionales de salud sobre el manejo apropiado de esos productos ni se les brinda advertencia sobre los peligros del uso incorrecto o los riesgos de la alimentación artificial. Esto incluye el hecho de que las etiquetas de los productos donados están generalmente en un idioma extranjero (véase el recuadro abajo).

“Aunque Sri Lanka es un país con una alta tasa de lactancia exclusiva, había un mito entre las madres sobre la incapacidad de producir bastante leche materna cuando se está bajo tensión. Un problema importante fue que los donantes y ONGs distribuyeron a las madres que estaban amamantando fórmulas infantiles y biberones sin los controles adecuados. Los donantes actuaban emocionalmente, sin ninguna base científica, haciendo caso omiso a los peligros de una alimentación artificial en casos de emergencias y desastres. Además, los medios de comunicación estaban muy entusiastas por ayudar a la alimentación de los/las bebés, e hicieron un llamado público para el abastecimiento de leche artificial y de biberones. Posterior al tsunami hubo también alguna dificultad para conseguir el alimento complementario apropiado para las madres. El Ministerio de Salud enfrentó muchos desafíos para asegurar que las madres que estaban amamantando continuaran haciéndolo y no se cambiaran a la insostenible y potencialmente peligrosa fórmula infantil.”

Declaración del Ministerio de Salud de Sri Lanka después del Tsunami del 2004 en el Océano Índico.

ETIQUETADO INAPROPIADO

- El artículo 9.1 del Código establece que las etiquetas no deben desalentar la lactancia.
- El artículo 9.2 requiere que las etiquetas estén en el idioma apropiado y deben respetar los requisitos específicos de etiquetado. Las etiquetas necesitan informar, particularmente sobre el uso correcto y el manejo de la fórmula infantil en polvo para reducir al mínimo los peligros para la salud y los riesgos de la alimentación artificial (leer junto con la resolución 58.32 [2005]; párrafo operativo 1 (3)).

Terremoto de Java, 2006: Indonesia

- Los gobiernos extranjeros donaron 6 cartones con 12 latas cada uno, que contenían fórmula para 5-12 meses y que estaban etiquetadas solamente en idiomas extranjeros.

Conflicto de Israel-Hezbollah, 2006: Líbano

- Las organizaciones gubernamentales y las ONG libanesas recibieron fórmulas con etiquetas escritas en inglés y/o griego, no en árabe.
- La fórmula distribuida por una ONG local idealizó la alimentación artificial violando con ello los requerimientos de etiquetado del Código.



A. Maclaine, Líbano, 2006

Las etiquetas de los sucedáneos de leche materna enviados a Líbano estaban en inglés y en francés, no en árabe.



M. Corbett, Indonesia, 2006

Una mujer de la aldea recibió como donación esta caja de “alimentos infantiles”, en Java, Indonesia.



UNICEF, Indonesia, 2006

Esta leche en polvo distribuida a las víctimas del terremoto en Yogyakarta en 2006, fue etiquetada en un idioma extranjero; no tenía instrucciones para su preparación ni ninguna indicación sobre edad.

EVIDENCIA DE QUE LA ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL ES DAÑINA DURANTE LAS EMERGENCIAS

- 93% de infantes admitidos con diarrea en el hospital, luego de las serias inundaciones de Botsuana en 2006, eran alimentados con fórmula. De todos los admitidos-as, el 21% murió. Entre los factores de riesgo de muerte se incluye el no estar siendo amamantados-as.
- El 25% de bebés que recibieron fórmula después del terremoto de 2006 en Yogyakarta, Indonesia, tuvieron diarrea comparado con solamente el 12% de bebés que no recibieron fórmula.

DONACIONES: NO RECOMENDADAS DURANTE LAS EMERGENCIAS

La Guía Operativa para la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (versión 2.1 2007) - y recursos materiales clave, desarrollados por el Grupo Central de IFE – busca ayudar a quienes están involucrados en las acciones de socorro y mitigación durante las emergencias para que puedan cumplir con sus responsabilidades con los-as lactantes y niños-as pequeños-as y sus cuidadores durante las emergencias. La guía técnica se basa en la evidencia empírica y la experiencia de las últimas emergencias. Los recursos materiales clave del Código han sido integrados y adaptados para responder a los desafíos particulares que las emergencias plantean en la puesta en práctica del Código. La Guía Operativa va más allá que el Código y claramente establece que:

“Debe evitarse el abastecimiento de sucedáneos de leche materna donada (gratuita) o subsidiada (como por ejemplo, la fórmula infantil). Las donaciones de biberones y tetinas deben rechazarse en situaciones de emergencia. Cualquier donación, bien intencionada pero resultado de una asesoría equivocada sobre sucedáneos de leche materna, biberones y tetinas, debe ser transferida al control de una agencia única seleccionada”.

La Red de Nutrición en Emergencias (ENN) es la agencia coordinadora del Grupo Medular de IFE. Para más información sobre sus miembros y materiales de IFE, vea www.ennonline.net. La Guía Operativa es apoyada por un número cada vez mayor de organizaciones e instituciones, incluyendo las agencias de la ONU, ONGs, instituciones académicas y donantes bilaterales. Las agencias que desean apoyar la Guía Operativa de IFE, pueden entrar en contacto con ENN o entrar directamente a su Sitio Web. Los miembros del Grupo Medular de IFE incluyen a la OMS, UNICEF, PMA, UNHCR, CARE EUA, SC Reino Unido, SC-EUA, IBFAN-GIFA, Tdh y ACF.

PASOS PRÁCTICOS PARA REDUCIR AL MÍNIMO LOS RIESGOS DE LA ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL

NO...	...SÍ
✗ Solicitar o aceptar donaciones de sucedáneos de leche materna (SLM) de biberones y tetinas.	✓ Compre localmente los suministros necesarios por medio de los métodos de abastecimiento normal.
✗ Distribuir donaciones no solicitadas.	✓ Almacene las donaciones no solicitadas hasta que UNICEF, la agencia seleccionada como coordinadora de nutrición, y el gobierno desarrollen un plan para su segura utilización o su eventual destrucción.
✗ Incluir los productos lácteos SLM, biberones y tetinas, como parte de una distribución general o extendida.	✓ Distribuya SLM a los-as infantes registrados que lo requieran, según lo haya determinado el personal de salud o nutricional calificado y entrenado en lactancia materna y en alimentación infantil.
✗ Distribuir fórmula infantil sin que se dé educación y seguimiento a las personas a cargo.	✓ Proporcione, por medio del personal experto en salud, la educación necesaria, demostraciones individuales y entrenamiento práctico sobre la preparación segura a las personas a cargo de los-as infantes que requieren fórmula infantil. Dé seguimiento regular, incluyendo la supervisión del peso de los-as infantes.
✗ Dar muestras de SLM.	✓ Facilite cantidades adecuadas y continuas de fórmula infantil a los-as infantes que se haya determinado que lo necesitan, durante el tiempo que así lo requieran.
✗ Alentar el uso de biberones y tetinas para la alimentación de infantes (dado el alto riesgo de contaminación y dificultades de higiene).	✓ Aliente activamente el uso de taza para la alimentación infantil y desaliente el uso de biberones y tetinas.
✗ Distribuir la leche en polvo por simple comodidad.	✓ Premezcle los productos a base de leche en polvo junto con alimentos esenciales molidos.
✗ Utilizar marcas de fábrica que estén etiquetadas en idiomas extranjeros y no cumplan con el Código.	✓ Elija marcas con etiquetas en el idioma que pueda entender los-as consumidores y que cumplan con los requisitos del Código.
✗ Quedarse indiferente y ser testigo de las donaciones de SLM, de biberones y tetinas.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frene activamente las donaciones de SLM, biberones y tetinas: escriba a los medios, agencias responsables, ministerios, OMS y UNICEF. Comparta la Guía Operativa (GO); comparta esta publicación. ✓ Monitoree e informe sobre las violaciones al Código y a la GO durante las emergencias, utilizando el formulario de supervisión en línea de IBFAN-ICDC. (El formulario se puede descargar en http://www.ibfan.org/site2005/Pages/article.php?art_id=418&iui=1)
✗ Desechar la posibilidad de la lactancia materna, la relactación, las nodrizas, o de leche exprimida donada en emergencias.	✓ Proporcione financiamiento para apoyar a las madres que estén amamantando.

Resumen y adaptación de la versión de la Guía Operativa 2.1 de Feb, 2007 disponible en www.ennonline.net. También consulte la *Carpeta de Acción de la Semana de Lactancia Materna 2009 sobre "Lactancia materna: una respuesta vital en emergencias. ¿Estamos preparados-as?"*. Para mayor información sobre qué puede hacer usted para proteger la lactancia materna en situaciones de emergencia: <http://worldbreastfeedingweek.org/>). Si le interesa más material en español puede comunicarse a cefemina@racsa.co.cr y www.ibfan-alc.org



Nodriza policía, una heroína
Jian Xiaojuan, madre y mujer policía, contribuyó a los esfuerzos de socorro en el terremoto 2008 en Sichuan, China, amamantando 8 bebés. Era la cosa más instintiva y mejor que ella podía hacer. Servir como nodriza es una opción muy válida para la alimentación infantil durante las emergencias.



Alimente, nutra y apoye a las madres y permítale a ella alimentar al bebé

Después del tsunami en Indonesia, esta madre demuestra que el amamantamiento es posible incluso bajo circunstancias adversas. La lactancia materna mantiene a los-as bebés cerca de sus madres y es vehículo de vida durante las emergencias. Las madres deben apoyarse para que puedan amamantar. Usted puede unirse a la Campaña del Millón: www.onemillioncampaign.org



FOCUS es una edición de IBFAN-ICDC que pone en relieve temas específicos relativos al Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y sus resoluciones subsiguientes. Esta edición es patrocinada por IBFAN-GIFA y la Red de Nutrición en Emergencias. Gracias especiales a Heather Beath.
IBFAN/ICDC Penang, APDO. Postal 19, 10700 Penang, Malasia • Teléfono: +60-4-890 5799 • Fax: + 60-4-890 7291 • E-mail: ibfanpg@tm.net.my
Publicado por: IBFAN-ICDC • Mayo, 2009. Traducido y adaptado al español por CEFEMINA-COORDINACIÓN REGIONAL IBFAN -PUNTO FOCAL WABA para Latinoamérica y Caribe.

