
Problemas y peligros de la publicidad de los sucedáneos de leche materna

Brady JP. Marketing breast milk substitutes: problems and perils throughout the world. *Arch Dis Child*. 2012;9:529-32.

Artículo de revisión sobre la historia del Código de Publicidad de los Sucédáneos de Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las dificultades para su correcto desarrollo debido a las presiones continuas de las multinacionales farmacéuticas.

El Código se aprobó en 1981, tras múltiples avatares, desde que en 1867 Nestlé pusiera en el mercado su primera “leche malteada”. Durante los siguientes 100 años, coincidiendo la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral con campañas intensivas de promoción de las fórmulas artificiales, se produjeron dramáticas caídas en los índices de lactancia materna. Por ejemplo, en Suecia, bajó de 88% en 1944 al 30% en 1970. En todo este tiempo se sucedieron ondas de promoción a escala mundial por parte de la industria láctea, que se acompañaban de las correspondientes ondas de morbilidad infantil atribuible a su abuso con criterios comerciales en lugar de a sus estrictas indicaciones. La primera pediatra que alertó de este problema fue Cicely Williams, que en 1939 pronunció en el Singapore Rotary Club una conferencia titulada “Milk and Murder”. La década de 1970 fue testigo de las luchas entre el gigante Nestlé y los autores del libro *The Baby Killer*. Ganó el gigante, pero fue una pírrica victoria. Se saldó con una multa irrisoria y con el descrédito de la multinacional, que tuvo que enfrentarse a un durí-

simo boicot a sus campañas para introducir los sucedáneos de leche materna en África sin las condiciones para su uso seguro.

Tras un apasionado debate que implicó incluso al senador americano Edward Kennedy, tuvieron lugar las reuniones propiciadas por la OMS y UNICEF que acabaron en la promulgación del Código, que fue adoptado por 118 votos frente a una única oposición, la de EE. UU. Destacamos, entre sus artículos, los que hacen referencia a la necesidad de prohibir la publicidad al público de los sucedáneos, de los regalos a profesionales, de la entrega de muestras a estos o a las madres, de las fotos de bebés idealizando la fórmula..., o de la necesidad de exponer los conflictos de intereses como las ayudas de formación o investigación a los profesionales por parte de las Compañías. Desde su promulgación en 1981, los Estados firmantes han ido realizando modificaciones en sus aparatos legislativos con mayor o menor compromiso. Todo ello en oposición a un mercado que mueve en el mundo 31 billones de dólares estadounidenses anuales. Quizá por ello los informes de seguimiento del Código, elaborados por las cuatro ONG internacionales que vigilan su cumplimiento, sean realmente pesimistas: en 2011, 67 de los países empobrecidos habían emprendido alguna medida legislativa acorde. En Europa solo seis: Noruega, Serbia, Luxemburgo, Albania, Azerbaiyán y Georgia.

Un aspecto polémico es el de la contraindicación de la lactancia materna en madres seropositivas para el virus de la inmunodeficiencia humana. En las Guías de la OMS de 2010, se recomienda la fórmula de sustitución solo cuando su uso sea aceptable, factible, asequible, seguro y sostenible*.

*Esta revista se ha hecho eco de la factibilidad y eficiencia del apoyo a una lactancia artificial segura para la prevención de la transmisión vertical del VIH en algunos programas en países empobrecidos, a semejanza de lo que recomiendan las guías de buena praxis en los países enriquecidos. Ver: Torres Fedec V, Wachira M, Bedell R, Mwangi J, Dalmau D, Kochola L, *et al*. Sustitución segura de la lactancia materna para prevenir la transmisión vertical del VIH en la Provincia Central de Kenia. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2010;12:595-614 (N. del T).