



Il ruolo del personale sanitario e il Codice

Carlos González Rodríguez

ACPAM, Asociación Catalana Pro Lactancia Materna

Alcuni critici del Codice Internazionale hanno detto che si tratta di un tentativo di “regolamentare” l’allattamento al seno, e addirittura di obbligare le donne ad allattare.

Tuttavia, in nessuno dei suoi articoli il Codice obbliga le madri a fare qualcosa. La maggior parte delle disposizioni del Codice impongono degli obblighi ai produttori, altre ai governi ed altre agli operatori sanitari.

Ma ci obbligano veramente? Tutti gli operatori sanitari difendono l’allattamento al seno; e non c’è scritto niente nel Codice che non siamo già disposti a fare. Il Codice, più che obbligarci ci difende, allo stesso modo in cui la legislazione sul lavoro ci “obbliga” a prenderci delle vacanze per evitare che siamo sottoposti a pressioni insopportabili.

Il Codice protegge gli operatori sanitari nei seguenti aspetti:

- I governi devono provvedere al materiale educativo per i nostri pazienti, materiale che non deve contenere pubblicità (art. 4)
- Non ci dev’essere pubblicità del latte artificiale che contraddica i nostri sforzi di educazione sanitaria in favore dell’allattamento al seno (art. 5)
- Le autorità sanitarie devono provvedere alla nostra formazione in tema di allattamento al seno (art. 6.1)
- Non ci devono essere posters e calendari dei produttori, «doni» con pubblicità né altri mezzi di promozione del latte artificiale nelle nostre unità sanitarie (art. 6.2, 6.3, 6.6, 6.8)
- Il personale addetto alle vendite dell’industria non può usurpare le nostre funzioni (art. 6.4, 6.5 y 8.2)
- Possiamo stimolare e proteggere l’allattamento al seno nel corso delle nostre ore di lavoro (art. 7.1)
- L’informazione che ci dà l’industria dev’essere scientifica ed obiettiva (art. 7.2)
- L’industria non può tentare di corromperci con incentivi (art 7.3)
- Non ci può usare per distribuire campioni gratuiti (art. 7.4)
- Le borse di studio ed altri tipi di sovvenzioni devono essere sottomesse ad un regime di trasparenza (art. 7.5)
- Abbiamo il diritto di vigilare sull’applicazione del Codice (art. 11.2)
- Abbiamo il diritto di denunciare le infrazioni (art. 11.4)

Alcuni di questi punti meritano un commento specifico:

Posters e calendari

Non è sufficiente togliere il nome del produttore o nascondere con un cerotto. I posters e i calendari usano altri meccanismi per dare l’effetto sperato dall’industria:

- L’atto stesso di regalarli crea una relazione di fedeltà tra l’operatore sanitario ed il rappresentante dell’industria.
- Lo stile è generalmente caratteristico. Spesso è possibile indovinare il nome del produttore con una sola occhiata.
- Si trasmette un’immagine, un modo di vedere e sentire il mondo.
 - A volte appare un biberon umanizzato, convertito in simbolo dell’infanzia.



- I bambini sono generalmente soli, in primo piano. È un'immagine esclusiva del nostro secolo; è difficile trovare in un museo quadri o sculture di bambini separati dalla loro madre.
- Quando compare una madre che allatta il bambino è molto piccolo (l'allattamento al seno è solo per il primo mese!), e la madre è seminuda, con una camicia piena di ricami, fuori moda (l'allattamento al seno è antiquato, bello però poco pratico, proprio di «angeli» più che di donne in carne ed ossa, si fa solo nella stanza da letto, è incompatibile con la vita sociale di una donna moderna)

Informazione scientifica ed oggettiva

Cercate un'informazione scientifica ed oggettiva, un articolo del *Lancet* per esempio. Cercate un racconto per vostro figlio di cinque anni. Metteteli uno di fianco all'altro, separati di 25 cm. Adesso mettete tra l'uno e l'altro una qualsiasi delle informazioni che di solito vi consegna l'informatore scientifico dell'industria. A quale dei due è più simile?

Disegni colorati con toni umoristici, caratteri grandi e frasi corte e facili da ricordare. L'impostazione della pubblicità farmaceutica indica quale sia l'opinione che la stessa ha della capacità mentale dei medici.

Incentivi

Il latte per il biberon di un bambino costa all'incirca 14 euro (28.000 lire) la settimana. Ogni anno nascono in Italia poco più di 500.000 bambini. Se con attività in favore dell'allattamento al seno riuscissimo a far allattare ognuno di questi una settimana in più, qualcuno perderebbe 7 milioni di euro (14 miliardi di lire). Se tutti i bambini italiani fossero allattati al seno un mese in più, qualcuno perderebbe 28 milioni di euro (56 miliardi di lire). E se tutti fossero allattati esclusivamente al seno fino a 6 mesi, e poi latte materno ed altri alimenti fino a due anni o più?

L'industria farmaceutica e di alimenti infantili dedica di solito un 10-15% del suo bilancio alla pubblicità. Possono lottare contro il progresso dell'allattamento al seno palmo a palmo, difendendo ogni settimana di biberon con 700.000 euro (1400 milioni di lire). Qual è il bilancio annuale del MAMI, della Lega del Latte? Quanto investono ogni anno le autorità sanitarie per promuovere l'allattamento al seno?

Un bambino che non prende il seno spende circa 700 euro (1.4 milioni di lire) in latte durante il primo anno di vita. Se decidi che marca di latte usare, l'industria può ben spendere su di te questo 10% di pubblicità. Settanta euro (140.000 lire) a bambino. Se visiti ogni settimana tre neonati, 150 all'anno, il tuo prezzo è di 10.500 euro (21 milioni di lire) all'anno. Se puoi decidere che marca di latte usare in un grande ospedale, con 2000 parti all'anno, il tuo prezzo sarà di 300.000 euro (600 milioni di lire). Se decidi di lasciarti corrompere, per lo meno cerca di non venderti per una penna a sfera!.

Congressi, corsi, ricerche

Il Codice dell'OMS non proibisce le borse di studio ed altre sovvenzioni dell'industria, ma esige che l'istituzione dove lavora l'operatore sanitario ne sia informata e che queste sovvenzioni non siano usate come incentivo alle vendite. Ciò ci porta a discutere alcuni punti importanti:

Se non sono usate per aumentare le vendite, perché l'industria offrirebbe borse di studio e sovvenzioni? È difficile pensare che siano tanto ingenui da perdere soldi. Le industrie moderne non sono più proprietà personale di un individuo che può dedicare il proprio denaro a fini filantropici. Le imprese sono dirette e gestite da professionisti che devono rendere conto di ciò che fanno agli



azionisti e dimostrare che le spese hanno contribuito ad aumentare i profitti. Le spese in pubblicità diretta, in ricerca, in corsi e congressi, in attività sociali, per patrocinare attività artistiche, scientifiche, culturali, devono dare un rendimento a corto o lungo termine; un rendimento che può essere solo il miglioramento dell'immagine della marca o lo stabilirsi di vincoli di amicizia con gli operatori sanitari, che presto o tardi si trasformeranno in denaro mediante un aumento delle vendite. Se così non fosse, i direttori delle imprese investirebbero in borsa o in bot, e non in corsi o congressi.

Tanto l'industria di alimenti per l'infanzia quanto l'industria farmaceutica sovvenzionano corsi e congressi. Vi è però una certa differenza. È possibile che vi sia una certa comunanza d'interessi tra operatori sanitari ed alcune industrie farmaceutiche. Vogliamo che tutti gli ipertesi ricevano un trattamento, vogliamo che tutti i bambini siano vaccinati. L'aumento delle vendite di certi prodotti rappresenta un beneficio per i nostri pazienti. Però vogliamo che i bambini prendano il seno; l'aumento delle vendite di latte in polvere e biberon non porta benefici ai nostri pazienti.

Per lo stesso motivo, l'industria di alimenti per l'infanzia rappresenta una fonte «non rinnovabile» di finanziamenti. Mano a mano che la nostra azione in favore dell'allattamento al seno dà risultati, diminuiranno le vendite, e di conseguenza le possibilità di investire.

Significa che le sovvenzioni dell'industria sono accettabili? Non lo credo. La lunga tradizione di sovvenzioni ha avuto degli effetti collaterali negativi:

- Siamo arrivati a credere che l'educazione continua consista soprattutto nel fare congressi, e che sia cara. I congressi si moltiplicano e si convertono in viaggi di piacere, con ristoranti pieni e sale di conferenze vuote. L'educazione continua non è cara; possiamo studiare gratis per ore in eccellenti biblioteche.
- I congressi diventano artificialmente costosi e producono profitti, convertendosi in una delle fonti di finanziamento delle società scientifiche. I pochi congressisti che pagano direttamente l'iscrizione con i propri soldi si ritrovano a pagare prezzi eccessivi.
- Il denaro dell'industria farmaceutica proviene dalle vendite. In realtà, sono i nostri pazienti che, nell'acquistare farmaci o nel pagare le tasse, pagano i nostri congressi.
- E, tuttavia, noi non ringraziamo i nostri pazienti che pagano, ma l'industria che agisce da intermediaria.
- Ed è l'industria, e non i nostri pazienti, quella che influisce più o meno sottilmente nell'orientare la ricerca e nel diffondere le conoscenze. Un nuovo antibiotico si impone in pochi mesi; un progresso non farmacologico, come il rooming-in o l'allattamento a domanda, tarda decenni prima di arrivare alla popolazione.
- Solo una parte del prezzo del farmaco è destinato a pagare congressi e ricerche. I nostri pazienti devono pagare tutto il prezzo del farmaco, e pertanto spendono di più che se ci pagassero direttamente il prezzo del congresso.
- Inoltre, devono prendere il farmaco, e sobbarcarsi gli eventuali effetti secondari.
- I farmaci aumentano di prezzo, con danno per i nostri pazienti.
- C'è chi sostiene che le spese in pubblicità e patrocinio scientifico non contribuiscono a rendere più caro il farmaco, ne abbassano al contrario il costo mediante l'aumento della produzione. Ma ciò sarebbe vero solo se il finanziamento di corsi e congressi ci facesse prescrivere più farmaci, un fatto che noi abbiamo sempre negato.

Se facessimo solo i congressi imprescindibili, e li organizzassimo con austerità, forse riusciremmo a trovare altre fonti di finanziamento: i nostri soldi, il nostro ospedale o istituto, le autorità sanitarie. In questo modo i nostri pazienti non dovrebbero prendere tanti farmaci per mantenere il progresso della scienza, ed il controllo non sarebbe nelle mani dell'industria ma dei nostri datori di lavoro, in quelle delle autorità sanitarie (che in una democrazia rappresentano l'interesse del popolo), e nelle nostre stesse mani.