

## Ejemplos de acciones exitosas

### BRASIL

- Brasil se encuentra entre los países que encabezan la lista en iniciativas sobre lactancia materna. El mercadeo agresivo de los alimentos infantiles y las presiones para usar biberones se iniciaron a principios del siglo xx. Ya en la década de 1980, los altos índices de desnutrición y muerte infantil impulsaron la acción del gobierno. Los/las activistas se adelantaron, educando a los políticos sobre la lactancia materna. Se desarrollaron grandes campañas en los medios y sistemas de apoyo. Los/as promotores/as de la lactancia materna sabían de antemano que sin una verdadera implementación del Código, no podrían sostenerse los avances. Ciertamente la Legislación Brasileña fue escrita por expertos/as legales muy competentes, pero aún así, es sometida a revisiones permanentes después de que los monitoreo permiten entrever los subterfugios legales. El cumplimiento es bueno, las campañas no deben bajar la guardia. En el 2004, la industria intentó debilitar la ley. Sin embargo, gracias al flujo constante de información veraz por parte de expertos/as y activistas en la materia, la ley continúa protegiendo a las familias brasileñas y los índices de lactancia materna en Brasil continúan en ascenso.

### INDIA

- Los grupos de lactancia materna y de consumidores de la India lograron convencer a las autoridades políticas de los beneficios que tiene para la salud, el convertir el Código en una legislación firme. También se valieron del monitoreo para exponer los subterfugios legales. La legislación india (puesta en vigencia en 1993) autoriza a estos grupos de consumidores a vigilar y a desafiar legalmente a las compañías. Por ejemplo, en 1990, Johnson and Johnson fue rápidamente persuadida para retirar sus campañas publicitarias para biberones y tetinas. La compañía detuvo la promoción y luego se retiró del mercado.

### TANZANIA

- Tanzania ha enfrentado a la mayor compañía de alimentos infantiles, Nestlé, y han podido salir airoso en aspectos en que los países más ricos han fracasado. En el 2005, la Autoridad de Alimentos y Medicinas de Tanzania prohibió la importación de las latas de fórmula infantil de Nestlé con las famosas "aves en el nido" y el logo del "oso azul" en el cereal Cerelac. Ambas etiquetas infringen la prohibición sobre la idealización de la alimentación artificial. Nestlé cambió sus etiquetas. Tanzania ha convertido el Código en legislación y cuenta con la voluntad política para proteger las decisiones sobre alimentación infantil sobre las presiones de mercadeo.

### GEORGIA

- Luego de la disgregación de la antigua Unión Soviética a finales del siglo XX, los países del centro y este de Europa fueron bombardeados con promociones de las compañías. Por ejemplo, en Armenia, la Nestlé distribuyó ropa de bebé gratuita, impresa con la frase "Amo a mi mamá Nestlé", en las clínicas de maternidad. La Coordinadora Nacional de Lactancia Materna del Ministerio de Salud de Georgia y una organización no gubernamental (ONG), han trabajado conjuntamente para convertir al Código en legislación firme. En la actualidad, han coordinado con todos los Ministerios y han logrado formar un Consejo de Supervisión para garantizar su implementación. La ONG tiene la responsabilidad de vigilar su cumplimiento e informar al Consejo de cualquier violación al mismo.

Estos cuatro ejemplos de éxito provienen de países muy diferentes. Los desafíos casi siempre son los mismos: las presiones solapadas sobre los gobiernos por parte de las compañías cuyos presupuestos de mercadeo a menudo sobrepasan los presupuestos de salud de algunos países.

## PROGRESO MEDIANTE LA PERSEVERANCIA

En 1990, sólo nueve gobiernos habían adoptado el Código como ley. Ya en el 2006, hay más de 70 gobiernos que han convertido en ley todas o muchas de las disposiciones del Código. ONGs y grupos comunitarios como International Baby Food Action Network (IBFAN) han sido los pioneros en el monitoreo del Código, así como en la documentación, capacitación y apoyo a los/las responsables de lograr la reglamentación nacional.

### ESCALA DE IBFAN: Código en 193

32	Ley
44	Ley de muchas disposiciones
18	Políticas o medidas voluntarias
25	Ley de pocas disposiciones
21	Disposiciones voluntarias/ Principios rectores para los centros de salud
22	Medidas redactadas, en espera de aprobación final
17	En estudio
9	No hay acción
5	No hay información

## Protección contenida en el Código para el/la niño/a que no es amamantado/a

Todo/a niño/a tiene derecho a los estándares de salud más altos alcanzables. Debido a que la alimentación artificial es un riesgo, las decisiones sobre el producto y el método de alimentación deben ser científicas e imparciales, sin estar sesgadas por intereses comerciales.

Aún cuando logremos tener una sociedad en la que toda madre reciba apoyo para amamantar, es probable que habrá alguna necesidad de alimentación artificial. Existen huérfanos/as y bebés abandonados/as, o aquellos/as cuyas madres están gravemente enfermas. Existen madres conviviendo con el VIH que deciden no amamantar. En casos muy excepcionales, hay bebés que nacen con trastornos metabólicos poco comunes y que no toleran la leche materna. Con la excepción de esta última categoría, la leche materna pasteurizada donada por un banco de leche materna sería el producto ideal, pero no siempre se encuentra disponible. Por tanto, se hace necesario el uso de sucedáneos de leche materna. No obstante, su distribución debe regularse cuidadosamente y su calidad debe ser controlada a los estándares más altos posibles. Los productos que se encuentran actualmente en el mercado pueden contener peligros intrínsecos. Ahora se sabe que la fórmula infantil en polvo puede contener bacterias dentro de la lata aun sin abrir, que pone en riesgo la vida. Algunos/as bebés que nacen supuestamente en las mejores condiciones, han fallecido como consecuencia de esto. Los Estados Unidos recomiendan que no se use la fórmula infantil en polvo en las unidades de neonatos.

El Código protege a los/las recién nacidos/as alimentados artificialmente mediante el control de calidad de los productos, información científica veraz y advertencias sobre los riesgos en las etiquetas.