



Proyecto de ley

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.,

PROYECTO DE ETIQUETADO PREFERENCIAL PARA EL CONSUMO DE LECHE MATERNA Y EL CONSUMO RESPONSABLE DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

Título I. Objeto y Autoridad de Aplicación

Artículo 1°.- Objeto. La presente ley tiene por objeto dar a conocer e impulsar hábitos saludables niñas, niños y población en general, y el fomento de buenas prácticas de los agentes de la salud, fabricantes, productores, trabajadores de la industria, distribuidores e importadores de alimentos sucedáneos de la leche materna.-

Artículo 2°.- Definición. Entiéndase como alimento sucedáneo de la leche materna a todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.-

Artículo 3°.- Autoridad de Aplicación. La Autoridad de Aplicación de la presente ley será la que determina el Poder Ejecutivo Nacional.-

Artículo 4°.- Competencia. La Autoridad de Aplicación determinará características del etiquetado en los envases sucedáneos de la leche materna: la forma, tamaño, colores, señalética y contenido de las etiquetas de los mismos fijando en el empaquetado o transporte un espacio suficiente y de fácil comprensión de la información nutricional para la población.-

Título II Etiquetado y Publicidad

Artículo 5°.- El etiquetado deberá estar diseñado de forma que proporcione la información necesaria sobre el uso adecuado de los productos y no disuada de la lactancia natural, quedando prohibida la utilización de los términos «humanizado», «maternizado», «adaptado» u otros similares que tengan como objeto captar la atención de la población a través de una valoración natural o saludable.-

Artículo 6°.- Especificaciones del Etiquetado en Alimentos Sucédáneos de la Leche Materna. Debe establecerse, de modo preferencial y visible, referencia a los siguientes temas:



H. Cámara de Diputados de la Nación

- a. Una indicación de la superioridad de la lactancia natural.
- b. 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; precedidas ambas indicaciones de la mención «Aviso importante» u otra equivalente.
- c. Una indicación precisando que el producto es adecuado para la alimentación especial de lactantes desde el nacimiento cuando no pudieren ser amamantados por cualquier razón.
- d. Representaciones gráficas que permitan una fácil identificación del producto e ilustren el método de preparación.
- e. El producto solo podrá llevar declaraciones nutricionales y de propiedades saludables, según lo establecido en Capítulo XVII del Código Alimentario Argentino y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.-

Artículo 7°.- Prohibición. Queda prohibida

- a) cualquier referencia en el etiquetado y en las acciones de publicidad de los sucedáneos de la leche materna a las denominaciones Premium, Especial, Completa, Única, o denominaciones semejantes que pudieran dar lugar a condiciones preferenciales sobre otros productos de igual naturaleza o la leche materna.-
- b) incluir imágenes de niños o niñas ni otras ilustraciones o textos que puedan idealizar el uso del producto.
- c) Toda acción de información, promoción, publicidad, entrega gratuita o venta de alimentos sucedáneos de la leche materna no podrá realizarse a través de atracciones comerciales no relacionadas con la promoción propia del producto, prohibiendo especialmente acciones tales como regalos, concursos, juegos u otro elemento de captación de la atención de los consumidores o responsables de la alimentación del niño o niña.-

Título III. Disposiciones Generales.

Artículo 8°.- La Autoridad de Aplicación determinará las multas aplicables a los incumplimientos de la presente ley y su reglamentación.

Los infractores a las disposiciones de la presente ley serán sancionados con apercibimiento, multa, decomiso o clausura, teniendo en cuenta la gravedad de la infracción y la reincidencia.

En todos los casos en que los productos no se adecuen a lo prescripto por lo establecido en la presente ley, serán decomisados y puestos a disposición de la Autoridad de Aplicación.

Lo recaudado en razón de las multas aplicadas por la presente Ley será destinado a los programas, planes de concientización y demás tareas establecidas en la Ley 26.873.-

Artículo 9°.- La presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente al de su publicación.-



H. Cámara de Diputados de la Nación

Artículo 10°.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los ciento ochenta (180) días de publicada.-

Artículo 11° Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.



H. Cámara de Diputados de la Nación

Fundamentos:

Señor presidente:

Este proyecto retoma los lineamientos del presentado bajo el número de expediente 7104-D-2018 de mi autoría.

El 3 de julio de 2013 se sancionó en Argentina la Ley 26.873, que tiene por objeto la promoción y la concientización pública acerca de la importancia de la lactancia materna y las prácticas óptimas de nutrición segura para lactantes, niñas y niños de hasta dos años. En ese sentido, en consonancia con la citada ley, en nuestro país se favorece la promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y se promueve además la lactancia materna continuada para niñas y niños de hasta dos años de vida¹

La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) insisten desde hace muchos años en la importancia de la práctica de la lactancia materna como medio para “mejorar la salud y la nutrición de lactantes y niños de corta edad. Los esfuerzos para promover el amamantamiento y para superar los problemas que pueden contribuir a obstaculizarlo forman parte de los programas generales de nutrición y salud de la madre y el niño o niña de ambas organizaciones y son un elemento clave de la atención primaria de salud como medio de lograr la salud para todos en el año 2000”.² Se reconoce especialmente en el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna que, dado que existen diversos factores sociales y económicos que influyen en la lactancia materna, los gobiernos deben en consecuencia organizar sistemas de apoyo social para proteger y estimular esa práctica, así como crear un medio ambiente que favorezca el amamantamiento y que aporte el debido apoyo familiar y comunitario.

El citado Código considera además el importante papel que cumplen los fabricantes y los distribuidores de sucedáneos de la leche materna en relación con la alimentación del lactante. Existen circunstancias en que amamantar no es una opción (quienes padecen alergia a la proteína de la leche vacuna, o desórdenes, enfermedades o trastornos gastrointestinales y enfermedades metabólicas) y en esos casos los sucedáneos de la leche materna representan una alternativa, por lo que es preciso que resulten inocuos y nutricionalmente adecuados. Existen otras circunstancias en las que de modo temporario es necesario utilizar un sucedáneo (como sucede en las primeras etapas de la relactancia o la lactancia inducida). Por ello, en las circunstancias en las que esté absolutamente justificado utilizar un sucedáneo, el equipo de salud deberá elegir la opción más adecuada para el lactante, teniendo en cuenta la edad, condiciones socio-económicas y

¹ En consonancia con la Resolución WHA 54.2 (2001) de la Asamblea Mundial de la Salud, véase en particular el punto 2.4 de esa resolución, disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/WHA54.2_ivcn_sp.pdf.

² Para estas consideraciones véase la “Introducción” al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, citado en el Código Alimentario Argentino, disponible en http://www.anmat.gov.ar/alimentos/codigoa/CAPITULO_XVII.pdf, pp. 7-9. Para el Código completo, que fue convenido en 1981, véase http://www.ibfan-alc.org/nuestro_trabajo/archivo/codigo/codigo_internacional_1981.pdf.



H. Cámara de Diputados de la Nación

disponibilidad local. Ahora bien, como se tiene particularmente en cuenta la vulnerabilidad de los lactantes en los primeros meses de vida y los riesgos que presentan las prácticas inadecuadas de alimentación, incluido el uso innecesario e incorrecto de los sucedáneos de la leche materna, se entiende que la comercialización de dichos sucedáneos requiere un tratamiento especial que hace inadecuadas en el caso de esos productos las prácticas habituales de comercialización.³

En ese sentido, se insta “los Estados miembros a revisar las actividades de propaganda comercial de los alimentos para lactantes y a adoptar las oportunas medidas correctoras, entre ellas la promulgación de leyes y reglamentos en caso de necesidad”⁴, es decir, se insta a los Estados miembros a apoyar y promocionar la lactancia materna, a adoptar medidas legislativas y sociales que faciliten a las madres trabajadoras la lactancia materna, y a regular (mediante la promulgación de disposiciones legislativas y de reglamentos o la adopción de otras medidas apropiada) la promoción indebida de la venta de alimentos infantiles que puedan utilizarse en lugar de la leche materna.⁵

En lo relativo a nuestro país, recordamos que la OMS, el UNICEF y la IBFAN elaboraron en 2011 un informe mundial sobre la situación relativa a la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna en 194 países. En este informe se explica la situación jurídica del Código, incluyendo el grado en que sus disposiciones se han incorporado en las medidas jurídicas nacionales y se informa sobre los esfuerzos realizados por los países para vigilar y hacer cumplir el Código mediante el establecimiento de mecanismos oficiales. Allí se señala que en Argentina ha habido una regulación activa de la producción de sucedáneos de la leche materna desde 1969. Se informa que la Resolución 54/97 del Ministerio de Salud de nuestro país aprueba en 1997 la implementación del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna de la OMS, y se señalan como apoyo las Resoluciones 97/07 y 301/07.⁶ En 2018, en un nuevo informe relativo a estos temas, se señala a la Argentina entre los países que no tienen legislación específica relacionada con la implementación del Código internacional aunque sí tienen algunas de las previsiones legales del Código incluidas en otros instrumentos legales. En ese informe se señalan también qué áreas todavía falta cubrir en cuanto a legislación sobre el tema en nuestro país.⁷

³ *Ibíd.*, véase también Resolución WHA 49.15 (1996) y la Resolución WHA 69.9 (2016) de la Asamblea Mundial de la Salud, disponibles en <http://www.ibfan.org/issue-international-code-full-49-15> y http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_r9-en.pdf y, de la Sociedad Argentina de Pediatría, la “Guía de alimentación para niños sanos de 0 a 2 años”, p. 46 y ss, disponible en https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/alim_0a2.pdf.

⁴ Resolución WHA 27.43 (Manual de Resoluciones y Decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo, volumen II, 48ª ed., Ginebra, 1981, pág. 58) y Resolución WHA31.47 (Manual de Resoluciones y Divisiones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo, volumen II, 4ª ed. pág. 62), véase el Código Alimentario Argentino, pp. 7-8, disponible en http://www.anmat.gov.ar/alimentos/codigoa/CAPITULO_XVII.pdf.

⁵ Para estas consideraciones véase pp. 2-3 del Código Internacional, op. cit.

⁶ Véase *Country implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Status report 2011*, para lo relativo a Argentina: pp. 29 y 42, disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85621/9789241505987_eng.pdf?ua=1.

⁷ Véase *Marketing of Breast-milk Substitutes: National Implementation of the International Code. Status report 2018*, pp. 44-45, 56.57, disponible en http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/code_report2018/en/.



H. Cámara de Diputados de la Nación

El informe del año 2018 sobre la situación de la lactancia materna, confeccionado por el Ministerio de Salud de la República Argentina, en efecto indica que:

“La República Argentina cuenta con un conjunto de instrumentos legales que protegen la lactancia mediante el cuidado del binomio madre-hijo desde diferentes perspectivas. La protección de la mujer que amamanta está contemplada ya desde la Constitución Nacional (art.75° inc. 23); la protección del lactante, en la Convención de los Derechos del Niño; y la protección de ambos durante el proceso del nacimiento, en la Ley 25.929; el cuidado posparto mediante licencias de maternidad y descansos por lactancia en la Ley de Contrato de Trabajo; y la protección frente a la comercialización inadecuada de sucedáneos de la leche materna fue incorporada al Código Alimentario”.⁸

Sin embargo, también se señala en ese informe de 2018 que todos estos instrumentos de protección “son necesarios pero no suficientes para garantizar una práctica adecuada de la lactancia, ya que son numerosos los factores que pueden interferir en la misma como las prácticas de los servicios de salud, la información recibida por las familias o los lugares donde las mujeres trabajan”.⁹

Esto es, todavía mucho por hacer, en especial porque las leyes actuales en Argentina, como en muchos otros países, resultan todavía insuficientes para proteger la lactancia materna, teniendo en cuenta que la leche materna es un tejido vivo, incomparable con cualquier fórmula de leche artificial. Una encuesta que realizó en 2015 la filial argentina de la organización internacional La liga de la leche sobre mitos y creencias acerca de la lactancia materna en nuestro país mostraba que 4 de cada 10 argentinos consideran que las mujeres no deberían amamantar en público. El 51% de los entrevistados tiene el concepto erróneo de que la leche de vaca modificada (leche de fórmula) no es una bebida inerte sino que contiene “anticuerpos vivos y mutantes como la leche materna”, el 63% no ve riesgos asociados a los sucedáneos de la leche materna, y 6 de cada 10 entrevistados señala beneficios asociados a la leche de fórmula similares a la leche materna (“alimenta igual”, “aporta nutrientes”, “engorda”, “es un buen sustituto”), a lo que suman el aparente beneficio de la “practicidad”.¹⁰

Si bien no deben desdeñarse los problemas de falta de información sobre la lactancia materna, así como el obstáculo que supone el pudor de amamantar en público o lo que se cree es el “sacrificio” de amamantar, resulta fundamental señalar que en nuestro país, y si bien “existe consenso en cuanto a que la leche materna es más saludable que la de fórmula, sin embargo un tercio de la población no cree que alimentar con leche de fórmula incrementa las posibilidades de que el bebé se enferme y no sabe o no está de acuerdo con que la leche de fórmula es una bebida inerte sin anticuerpos vivos. Y

⁸ Los resultados de la Encuesta Nacional de Lactancia Materna (ENaLac) del año 2017 pueden consultarse en el informe del año 2018 sobre el tema: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001281cnt-situacion-lactancia-materna-2018.pdf>.

⁹ *Ibid.*, p. 6.

¹⁰ Véase Primera Encuesta de Opinión Pública sobre Lactancia Materna, especialmente pp. 17-28, disponible en <https://drive.google.com/file/d/0B6M9ipcdMPxBNGFDUEdRNTM0eG8/view>.



H. Cámara de Diputados de la Nación

la mayoría (63%) no ve riesgos asociados a la leche de fórmula. El principal riesgo percibido no es de salud o desarrollo sino que le pueda caer mal (17%), principalmente a nivel digestivo. Y los beneficios espontáneos asociados a la leche de fórmula son similares a los de lactancia materna y se le suma además practicidad”.¹¹

El Ministerio de Salud de nuestro país recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y promueve además la lactancia materna continuada para niñas y niños de hasta dos años de vida: “Los primeros meses de vida se consideran un período de “gestación extrauterina” que merece cuidados especiales. En el mundo externo deberían reproducirse las condiciones intrauterinas (sostén, contacto íntimo y prolongado, y alimentación específica). Es así como la naturaleza ha desarrollado un alimento propio e ideal para la especie: la leche materna (...)”.¹²

La Sociedad Argentina de Pediatría indica en ese sentido que “la reciente revisión de la lactancia materna se ha centrado en las diferencias insuperables entre la leche de madre y la leche de vaca o fórmulas, tanto en las propiedades nutricionales, sus características inmunológicas para la protección de las infecciones y contenido de factores de crecimiento, como su posible efecto protector del síndrome de muerte súbita, enfermedades atópicas, diabetes tipo I y otras enfermedades crónicas como la hipercolesterolemia”.¹³

Por otra parte, subrayamos que la SAP también indica que “las fórmulas deben utilizarse bajo prescripción médica, en calidad de medicamento, por lo cual se sugiere el cambio de rótulo en el Código Alimentario”.¹⁴ Es decir, hacemos especial énfasis en que los profesionales directamente relacionados con el cuidado de la salud de la población infantil señalan el error del Código Alimentario vigente, que incluye las leches de fórmula entre los “alimentos de régimen o dietéticos”, tal como reza el título del cap. XVII, en vez de rotular estos productos como medicamentos.

A partir del año de vida los profesionales de la medicina indican que las leches denominadas comercialmente como “de seguimiento” (a partir del año de vida) no son necesarias y además están relacionadas con el problema de la obesidad infantil, favorecen el desarrollo de problemas dentales (caries), estimulan el paladar selectivo hacia los sabores dulces y llevan al consumo de gran cantidad de leche en detrimento de otros alimentos. Es decir, si la familia de la niña o el niño desea que se consuma leche como parte de la dieta, esta puede ser leche de vaca entera y no es en absoluto necesario recurrir a las leches denominadas “de seguimiento”.

¹¹ *Ibíd.*, pp. 40-43.

¹² “Guías alimentarias para la población infantil. Consideraciones para los equipos de salud” del Ministerio de Salud y Ambiente de la República Argentina, p. 8, disponible en https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/PDF_Equipo_baja.pdf.

¹³ “Guía de alimentación para niños sanos de 0 a 2 años”, *op. cit.*, p. 25.

¹⁴ *Ibíd.*, p. 46.



H. Cámara de Diputados de la Nación

La SAP señala con cierta alarma que cuando no se fomenta la lactancia materna después de los 6 meses de edad aparecen los dos extremos problemáticos de la malnutrición, la desnutrición y la obesidad:

“En nuestro país coexisten los dos extremos de la malnutrición: la desnutrición y la obesidad. La desnutrición que prevalece es la del tipo crónico: aquella que se manifiesta con un retardo del crecimiento de la talla con respecto a la edad y que refleja un proceso lento en el que confluyen múltiples factores ligados al ambiente en el que vive el niño desde su concepción. El sobrepeso y la obesidad son problemáticas de prevalencia creciente en los niños de nuestro país, que aparecen cada vez en edades más tempranas. Existen, además, deficiencias de algunos nutrientes en niños aparentemente sanos, que pueden ser prevenidas y tratadas con acciones que conjuguen los esfuerzos del sector salud y de las respectivas comunidades. Los principales problemas de alimentación en los niños argentinos, así como en otros países del mundo, se inician a los 6 meses de edad. En esta etapa suelen recibir alimentos pobres en calorías o muy diluidos –como sopas, jugos o caldos– y alimentos que contienen bajas cantidades de hierro. Además, se les ofrecen los alimentos sólo 2 ó 3 veces al día, lo que no permite cubrir sus necesidades nutricionales. En consecuencia, en este período suelen aparecer las deficiencias nutricionales, entre las que se destacan las altas tasas de anemias”.¹⁵

En lo que respecta específicamente a etiquetado, el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en su art. 9, inc. 2 señalaba:

“Los fabricantes y distribuidores de las preparaciones para lactantes deben velar por que se imprima en cada envase o en 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: a) las palabras «Aviso importante» o su equivalente; b) una afirmación de la superioridad de la lactancia natural; c) 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; d) 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.

¹⁵ “Guías alimentarias para la población infantil. Consideraciones para los equipos de salud”, op. cit., p. 8.



H. Cámara de Diputados de la Nación

Cuando las etiquetas contienen instrucciones para modificar un producto y convertirlo en una preparación para lactantes, son aplicables las disposiciones precedentes.”¹⁶

La protección frente a la comercialización inadecuada de sucedáneos de la leche materna fue así incorporada al Código Alimentario Argentino, que en su Cap. XVII, art. 1359 bis (que retoma la Resolución Conjunta SPyRS N° 97/07 y SAGPyA N° 301/07):

“g) Etiquetado a. 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. b. Los fabricantes y distribuidores de las preparaciones para lactantes deben velar por que se imprima en cada envase o en 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: las palabras Aviso importantell o su equivalente; una afirmación de la superioridad de la lactancia natural; 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; 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, maternizado 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. c. Los productos alimentarios comprendidos en las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud 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. d. La etiqueta de los productos alimentarios comprendidos en las disposiciones del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud debe indicar todos y cada uno de los extremos siguientes: los ingredientes utilizados; la composición/análisis del producto; las condiciones requeridas para su almacenamiento y el

¹⁶ Código internacional, op. cit., pp. 10-11.



H. Cámara de Diputados de la Nación

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”.¹⁷

Si tenemos en cuenta el ejemplo de otros países, cabe destacar en la región los ejemplos de reglamentación de la comercialización y la publicidad de los sucedáneos de la leche materna en Brasil (Decreto n° 8.552 de 2015, que implementó la Ley 11.265, de 2006)¹⁸ y Colombia (Decreto n° 1397 de 1992). En el ámbito de Iberoamérica cabe destacar el caso de España.¹⁹

Si bien en nuestro país, como vimos, fueron incorporadas ciertas previsiones legales en el Código Alimentario Argentino, esto no ha sido implementado con total éxito. Por otra parte, frente a las concepciones erróneas y mitos sobre la lactancia materna en Argentina, y de acuerdo a las recomendaciones tanto de la OMS como del Ministerio de Salud y la SAP, resulta fundamental dar a conocer e impulsar hábitos saludables en niñas, niños y población en general, y fomentar las buenas prácticas de los agentes de la salud, fabricantes, productores, trabajadores de la industria, distribuidores e importadores de alimentos sucedáneos de la leche materna mediante una nueva normativa relativa al etiquetado y publicidad de los alimentos sucedáneos de la leche materna.

Por todo lo antes expuesto, solicito a las señoras diputadas y señores diputados que me acompañen en la aprobación del presente proyecto de ley.

¹⁷ Código Alimentario Argentino, op. cit., pp. 29 y 30.

¹⁸ Véase para Brasil: Ley 11.265, disponible en http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm y Decreto n° 8.552, disponible en http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8552.htm y para Colombia: Decreto 1397, disponible en <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6547.pdf>.

¹⁹ Véase el Real Decreto 867/2008, disponible en https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2008-9289.