

FECHA DE RECEPCIÓN: 2 de marzo de 2023
FECHA DE ACEPTACIÓN: 14 de septiembre de 2023
FECHA DE PUBLICACIÓN: 29 de diciembre de 2023

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Ninguna

*AUTOR DE CORRESPONDENCIA:
snaumann@fmed.uba.ar

REGISTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES
EN SALUD N°: IS003983

CUMPLIMIENTO DEL ETIQUETADO DE FÓRMULAS PARA LACTANTES SEGÚN EL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

Compliance with the labeling of commercial milk formulas according to the International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes

* Sonia Ana Naumann¹. Mag. en Salud Pública.
María Cielo Gutiérrez¹. Lic. en Nutrición.
Carla Coba Gómez¹. Lic. en Nutrición.
Julia Amoruso¹. Lic. en Nutrición.

¹ Centro de Investigaciones sobre Problemáticas Alimentarias Nutricionales, Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN. INTRODUCCIÓN: El Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS) contribuye a proteger y promover la lactancia humana, para evitar que la comercialización aliente la utilización de sucedáneos. El objetivo fue evaluar el cumplimiento de las disposiciones del Código de la OMS respecto del etiquetado de fórmulas de inicio, fórmulas especiales, fórmulas de seguimiento y leches de crecimiento en la Ciudad de Buenos Aires durante julio, agosto y septiembre de 2019. MÉTODOS: Se realizó un estudio observacional de tipo descriptivo, corte transversal y enfoque cualitativo en 93 etiquetas. Se aplicó la metodología propuesta por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la International Baby Food Action Network (IBFAN) y el International Code Documentation Centre (ICDC) en el documento Herramienta Monitoreo del Código (2015). RESULTADOS: El 90,32% incumple al menos un requisito definido en el Art. 9 del Código de la OMS. El 88,17% de las etiquetas analizadas incumple por la presencia de textos e imágenes que desalientan la lactancia materna. DISCUSIÓN: Las etiquetas cumplen parcialmente los lineamientos del Código de la OMS según la herramienta de investigación utilizada. Por lo tanto, se sugiere garantizar la protección del derecho a la alimentación adecuada durante la primera infancia mediante el monitoreo, control y fiscalización del Código por parte de las autoridades sanitarias.

PALABRAS CLAVE: Lactancia Materna; Sustitutos de la Leche Humana; Política de Salud; Etiquetado de Alimentos; Seguridad Alimentaria y Nutricional

ABSTRACT. INTRODUCTION: The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes (WHO [World Health Organization] Code) helps to protect and promote human breastfeeding, and to prevent marketing from encouraging the use of substitutes. The objective was to evaluate compliance with WHO Code provisions regarding the labeling of starter, special and follow-up formulas, and growing up milks in the city of Buenos Aires during July, August and September 2019. METHODS: An observational, descriptive, cross-sectional study with a qualitative approach was conducted in 93 labels. The methodology proposed by the United Nations Children's Fund (UNICEF), the International Baby Food Action Network (IBFAN) and the International Code Documentation Centre (ICDC) in the document Code Monitoring Tool (2015) was applied. RESULTS: While 90.32% fail to comply with at least one requirement defined in Art.9 of the WHO Code, 88.17% of the analyzed labels fail due to the presence of texts and images that discourage breastfeeding. DISCUSSION: The labels partially comply with the WHO Code guidelines according to the research tool used. Therefore, it is suggested to guarantee the protection of the right to adequate nutrition during early childhood through the monitoring, control and inspection of the Code by health authorities.

KEY WORDS: Breastfeeding; Breastmilk Substitutes; Health Policy; Food Labeling; Food and Nutrition Security

INTRODUCCIÓN

La leche humana, como primer alimento en la vida, resulta fundante para contribuir a garantizar el derecho a la alimentación y la seguridad alimentaria y nutricional^{1,2}. La promoción y protección de la lactancia humana (LH) —en lo sucesivo se utilizará el término LH; cuando se hable del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (CICSLM), leyes o indicadores (como lactancia materna exclusiva [LME]) que utilicen el término lactancia materna, se mantendrá éste— presenta numerosos beneficios, que propician tanto la salud infantil como la materna en aspectos biológicos, psicoafectivos, ecológicos y económicos a nivel individual y colectivo³. Cabe también señalar los riesgos que conlleva no contribuir a proteger su práctica^{2,4,5}. Su relación con la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) es uno de los efectos más visibles cuando se comparan poblaciones según tipo de alimentación^{6,7}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ recomienda LME durante los primeros seis meses de edad y LH prolongada junto con alimentación complementaria hasta los dos años o más. En Argentina, el inicio de la LH presentó valores elevados (96,9%, 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud [ENNyS 2]⁹) y la LME en los primeros seis meses registró una prevalencia del 43,7% según la ENNyS 2 y del 42% según la Encuesta Nacional de Lactancia 2022¹⁰. En los últimos 20 años, esta prevalencia aumentó del 7% al 42%^{11,12}, lo cual podría deberse al impacto de políticas públicas vinculadas a la promoción, protección y apoyo de la LH. Aun así, más del 50% de las y los infantes a los seis meses de edad en Argentina no acceden actualmente por diversos motivos a la LME y ven vulnerado su derecho a la alimentación adecuada, entre otros. El marketing, en especial el digital, es una estrategia común a todo el mercado de los productos procesados, con mayor influencia sobre las actitudes, creencias y preferencias alimentarias de la población¹³. Un reciente informe publicado por OMS-UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)^{14,15} sobre las estrategias de marketing utilizadas por las compañías productoras de sucedáneos de la leche materna (SLM) —según el CICSLM, “todo alimento comercializado o de otro modo presentado como sustitutivo parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin”—, señala el uso de mensajes que afirman que sus productos pueden resolver los problemas infantiles más comunes, la promoción a través de la legitimación de la ciencia y el posicionamiento cercano o equivalente de estos productos con la leche humana¹⁶. Así mismo, a la “estrategia de comercialización y mercadeo que promociona productos con marcas, logotipos, etiquetas y diseños de envases que indirectamente promocionan otros productos, se la conoce como promoción cruzada”¹⁷.

Con el fin de promover la protección de la LH, en 1981 la 34° Asamblea Mundial de la Salud (AMS)¹⁸ aprobó el CICSLM¹⁹. Este Código reúne un conjunto de

recomendaciones dirigidas a regular la comercialización de los SLM, los biberones y las tetinas, protegiendo la LH de influencias comerciales a través de normas de publicidad, entrega de muestras gratuitas e información apropiada a través del etiquetado, incluido en 2007 en el Código Alimentario Argentino (CAA; ley 18284²⁰).

El Art. 9 del CICSLM establece las recomendaciones respecto al etiquetado. El Art. 9.1 hace hincapié en que “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”, mientras que el Art. 9.2 hace mención a la información que debe contener la etiqueta de forma clara, visible y de lectura y comprensión fácil, y recalca que “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”¹⁹.

A marzo de 2022, un total de 32 de los 194 países miembros de la OMS han adoptado medidas legales sustancialmente alineadas con las disposiciones del CICSLM. Argentina, por su parte, se encuentra entre los 71 países que han incorporado “Algunas disposiciones del Código”²¹ (según OMS, “Algunas disposiciones incluidas del CICSLM” comprende a aquellos países que han promulgado leyes o adoptado reglamentos, decretos u otras medidas jurídicamente vinculantes que cubren menos de la mitad de las disposiciones del Código, con puntuación inferior a 50). Sin embargo, son escasas las evaluaciones realizadas en el país respecto del cumplimiento de las disposiciones del etiquetado según el CICSLM^{22,23}.

En 1997 se realizó el primer monitoreo del CICSLM en Argentina (Ciudad Autónoma de Buenos Aires [CABA], Provincia de Buenos Aires y Rosario)²² a cargo de la organización no gubernamental *International Baby Food Action Network* (IBFAN). Según su informe, existe incumplimiento por parte de las empresas productoras de los SLM en distintas disposiciones del CICSLM respecto al etiquetado (Art. N°9).

Mangialavori²³ registró violaciones al CICSLM respecto a la promoción de SLM en el 95% de los puntos de venta evaluados (farmacias y supermercados) de CABA y zona norte del conurbano bonaerense. Las principales violaciones encontradas fueron exhibidores especiales de biberones, tetinas y leche de fórmula, así como descuentos directos, ventas vinculadas y exhibición de afiches.

Otros países de la región con monitoreos completos del CICSLM más recientes concluyen que la mayoría de las etiquetas de los SLM no cumplen con su normativa²⁴⁻²⁹.

Esta situación nacional y regional plantea la necesidad de contar con información actualizada respecto del monitoreo del CICSLM. La presente investigación tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de las disposiciones del CICSLM sobre etiquetado de fórmulas de inicio, fórmulas especiales, fórmulas de seguimiento y leches de crecimiento en CABA durante julio, agosto y septiembre de 2019.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, de tipo descriptivo, transversal y enfoque cualitativo¹⁷. Para obtener la muestra a conveniencia dentro de los SLM, se confeccionó un listado de fórmulas para lactantes a partir de una búsqueda exploratoria en las páginas web institucionales de las compañías productoras y comercializadoras en Argentina. Se conformó así un total de 107 etiquetas de SLM.

Para la determinación de la muestra, como criterio de inclusión se consideraron aquellas etiquetas que se encontraban disponibles en góndolas de farmacias, supermercados e hipermercados. Se excluyó del análisis a las etiquetas que indicaban edad de uso a partir de dos años y alimentos complementarios para bebés menores de seis meses de edad, así como otros productos alcanzados por el Código e incluidos en la herramienta de evaluación utilizada, y se eliminaron del análisis las etiquetas de fórmulas para lactantes que no se hallaban disponibles en góndolas de farmacias y supermercados. En una segunda etapa, se realizó la observación directa mediante la toma de fotografías y posterior análisis de las etiquetas de SLM en góndola antes mencionadas, con acceso a todo público, durante julio, agosto y septiembre de 2019 en CABA en todos los comercios minoristas de tipo minimercado y de reconocidas cadenas de supermercados, hipermercados y farmacias en un radio de 1 km de distancia en torno a cuatro efectores públicos de salud del tercer nivel de complejidad. La elección de los mencionados efectores de salud fue a conveniencia y se ajustó a un trabajo final de grado llevado a cabo en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, en el cual se identificó su edificio como punto central para, en un radio no mayor a 2,5 km, seleccionar los efectores de salud. Entre ellos se encontraban 2 de los 14 hospitales generales de agudos (Hospital General de Agudos Bernardino Rivadavia, Hospital Fernández) y 1 de los 2 hospitales generales de niños (Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez) de CABA y, a nivel nacional, el Hospital de Clínicas José de San Martín.

Se analizó cada etiqueta de fórmulas de inicio (0 a 6 meses), especiales (fórmulas para prematuro y fórmulas sin lactosa; 0 a 6 meses y 6 a 12 meses), de seguimiento (6 a 12 meses) y leches de crecimiento (1 a 3 años).

Se utilizó la propuesta metodológica y operativa definida por UNICEF, IBFAN e *International Code Documentation Centre* (ICDC) en el documento Herramienta Monitoreo del Código¹⁷. Esta herramienta propone cinco tipos de formularios para recabar información: Entrevista a madres; Promoción en comercios o tiendas; Hospitales, clínicas y agentes de salud; Etiquetas de distintos productos; Materiales y prácticas de las compañías. Este estudio se focalizó en el análisis de etiquetas de los mencionados productos utilizando dos de los tres formularios propuestos: 4A "Etiquetas de fórmulas infantiles" y 4B "Etiquetas de fórmulas de seguimiento, leches de crecimiento, alimentos complementarios y otros sucedáneos de la leche materna". Se excluyó el formulario 4C "Análisis de biberones y tetinas".

Se describió el tipo de fórmula (de inicio, especiales, de seguimiento y leches de crecimiento) y la presentación de la fórmula (polvo/lista para consumir según gramaje).

Se definió la variable "Cumplimiento del CICSLM" (cumple/incumple) como aquel que cumple el 100% de los requisitos propuestos por el Art. 9 del CICSLM, que establece las recomendaciones respecto al etiquetado. Aquellas etiquetas que incumplieron al menos un requisito fueron categorizadas como "incumplimiento al CICSLM". Los requisitos propuestos por el CICSLM para su cumplimiento fueron:

- Ausencia de texto o imagen en la etiqueta que desaliente la LH e induzca a desistir de ella mediante la idealización del producto
- Presencia del mensaje "aviso importante"
- Afirmación acerca de la superioridad de la lactancia natural
- Indicación en la que conste que el producto sólo debe utilizarse bajo supervisión
- Presencia de instrucciones para una preparación apropiada
- Presencia de advertencia/s sobre condiciones de almacenamiento
- Información en lenguaje nacional
- Número de partida
- Fecha de expiración legible
- Detalle de ingredientes, composición y análisis del producto
- Diferencia entre la etiqueta de fórmula de seguimiento y leche de crecimiento con la fórmula de inicio de la misma compañía
- Ausencia de indicación de uso de fórmula de seguimiento o leche de crecimiento en menores de seis meses

Para el análisis de estos registros se confeccionó una base de datos en Microsoft Excel, y se presentaron sus resultados en cifras absolutas y relativas. Al tratarse de un estudio observacional que no incluye como sujeto de investigación a seres humanos, no se solicitó aprobación por parte de un Comité de Ética, tal como lo estipula la Resolución 1480/11 del Ministerio de Salud en el apartado "Excepciones"³⁰.

RESULTADOS

Del total de 107 etiquetas de SLM consultadas por las páginas web institucionales de las compañías productoras y comercializadoras en Argentina, se analizaron 93 (86,7%) etiquetas de fórmulas para lactantes disponibles en góndola. En la Tabla 1 se describen las características de la muestra.

El total de las etiquetas de las fórmulas analizadas cumple el requisito de utilizar un lenguaje adaptado al idioma nacional e incluye la leyenda de "aviso importante", edad de uso de la fórmula, advertencias sobre condiciones de almacenamiento, fecha de expiración, número de partida y descripciones claras de composición del producto. La mayoría brinda asimismo información clara para su preparación.

De las 93 etiquetas estudiadas, el 90% (n=84) incumple al menos un requisito definido en el Art.9 del CICSML: 28,5% de fórmulas de inicio (n=24), 25% de fórmulas de seguimiento (n=21), 28,5% de leches de crecimiento (n=24) y 18% de fórmulas especiales (n=15). El restante 10% (n=9) del total de las etiquetas analizadas presentaron cumplimiento; todas ellas correspondían a fórmulas especiales.

Del total de las etiquetas que presentaron incumplimiento, existía inobservancia de un requisito en el 30,95% (n=26), de dos requisitos en el 67,85% (n=57) y de más de tres requisitos en el 1,2% (n=1).

El requisito del CICSML más incumplido por la mayoría de las etiquetas (88%; n=82) fue la presencia de textos o imágenes que “desalientan la lactancia materna”. Los textos se encontraron en el 75% (n=70) de las etiquetas, mientras que los dibujos estuvieron presentes en el 67% (n=62) de ellas.

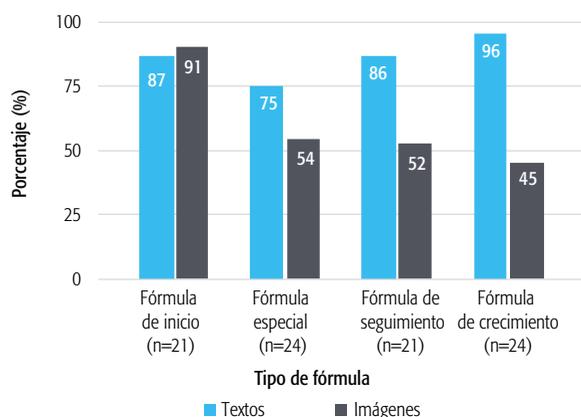
El Gráfico 1 detalla este incumplimiento en función del tipo de fórmula.

Las principales imágenes consideradas que desalientan la LH fueron dibujos de animales bebés, mientras que los

TABLA 1. Descripción de la muestra efectiva.

Características de fórmulas infantiles	Etiquetas (n=93) n (%)
Tipo de fórmula	
Fórmula de inicio	24 (26)
Fórmulas especiales	24 (26)
Fórmulas de seguimiento (6 a 12 meses)	21 (22)
Leches de crecimiento (>12 meses)	24 (26)
Presentación de la fórmula	
Polvo para reconstituir hasta 400 g	32 (34)
Polvo para reconstituir entre 400 y 800 g	23 (25)
Polvo para reconstituir > 800 g	7 (8)
Listas para consumir 200 ml	20 (22)
Listas para consumir 500 ml	5 (5)
Listas para consumir 1000 ml	6 (6)

GRÁFICO 1. Incumplimiento de la presencia de textos o imágenes que desalienten la lactancia según tipo de fórmula infantil (%).



textos de mayor aparición consistieron en afirmaciones sobre propiedades nutricionales y beneficios para la salud (n=56; 80%), como “apoya un desarrollo mental superior” o “fortalece el sistema inmune”. También se encontraron textos que mencionan propiedades y beneficios “únicos” o “exclusivos”, así como otros que señalan que su consumo es una “buena elección para el futuro”.

De las fórmulas de inicio (n=24), el 64% (n=16) no declaraba el producto debía ser utilizado sólo bajo supervisión. Por otra parte, el 84% (n=38) de las fórmulas de seguimiento y leches de crecimiento tenían una etiqueta similar a la fórmula de inicio, lo que puede sugerir una forma de promoción cruzada de fórmulas infantiles. Cabe destacar que en las etiquetas de fórmulas de seguimiento y leches de crecimiento, el 60% (n=27) hacía referencia a la utilización del biberón para su consumo.

DISCUSIÓN

Los múltiples beneficios que presenta la LH en el corto, mediano y largo plazo, tanto en el plano individual como colectivo, ponen de manifiesto la importancia de la implementación y regulación de políticas públicas dirigidas a promover, proteger y apoyar la LH como elemento fundamental para el cumplimiento del derecho a la alimentación adecuada.

El CICSML, como acuerdo histórico de salud pública aprobado por la AMS en 1981, fue aceptado en Argentina por la Resolución N° 54/97 del Ministerio de Salud en 1997³¹ e incluido en 2007 en el CAA²⁰. La ley 26873 (Ley de Lactancia Materna), promulgada en 2013 y reglamentada mediante decreto en 2015^{32,33}, menciona entre sus objetivos difundir el CICSML conforme a lo establecido por el CAA y detalla que la aplicación del CICSML es hasta los 24 meses de edad. La última modificación legal del CAA fue en 2018 a través de la incorporación del Art. 1353 bis (Resolución conjunta 12/2018³⁴), el cual incluye información relativa a requisitos específicos de composición, definición y rotulado de las fórmulas para lactantes.

La evaluación respecto del estado de situación del cumplimiento del CICSML en Argentina fue realizada por IBFAN Argentina en el marco de un monitoreo regional de América Latina y el Caribe en 1997²². Según el último informe de la OMS, Argentina registra en el actual marco normativo tan solo “Algunas disposiciones incluidas del CICSML”, con una puntuación de 33 sobre 100²¹. De esta manera queda explicitado que ciertos aspectos del CICSML no se encuentran abarcados por este marco legal, ni la falta de acción ante los incumplimientos documentados.

El presente estudio evaluó el cumplimiento de las disposiciones del CICSML únicamente en etiquetas de fórmulas para lactantes, excluyendo aquellas que indicaban edad de uso a partir de dos años, alimentos complementarios para bebés menores de 6 meses de edad, así como otros productos alcanzados por el Código¹⁹. Distintos países de América Latina (Panamá, Ecuador, Uruguay, Colombia, México y Chile) presentaron monitoreos recientes del

CICSLM que registran violaciones del etiquetado de los SLM²⁴⁻²⁹. Se destaca que entre 2018 y 2021 los monitoreos realizados en la región latinoamericana fueron completos, y la mayoría utilizó la metodología NetCode propuesta por OMS y UNICEF (con excepción de Colombia, que aplicó el mismo instrumento que el presente estudio).

México²⁶ registró que el 100% de las etiquetas analizadas no cumplía alguno de los aspectos incluidos en el CICSLM, mientras que Uruguay²⁴ documentó el 90% de incumplimiento y Chile²⁹, el 72%. Una situación similar, considerando las diferencias metodológicas respecto al instrumento utilizado, fue observada en este estudio, con un incumplimiento del 90%. El casi 10% restante en el que se observó un completo cumplimiento de las especificaciones para las etiquetas definidas por el CICSLM fueron, en su totalidad, las fórmulas especiales.

El presente estudio, al igual que los ya mencionados en América Latina, registró la inclusión de textos (75%) e imágenes (67%) que desalientan la LH como principal violación según lo definido por el Código, particularmente en lo que respecta al Art. N° 9¹⁹. En relación con la presencia de texto, la mayoría contenía afirmaciones sobre propiedades nutricionales; en cuanto a las imágenes, se destacó la presencia de dibujos de animales referentes a bebés. Estas violaciones ya se encontraban presentes en el monitoreo argentino de 1997²² y también en la evidencia sobre monitoreo a nivel mundial, que muestra el uso de etiquetas engañosas y declaraciones de propiedades saludables y nutricionales que infringen el Código³⁵. Así, "las imágenes, el lenguaje científico y los argumentos seudocientíficos"^{14,36} resultan estrategias globalizadas de marketing, que se sustentan en la ciencia con conflictos de interés como herramienta dominante al servicio de la comercialización de los SLM, condicionando la credibilidad de las declaraciones propuestas por las empresas.

A estos incumplimientos se suma la estrategia comercial de promoción cruzada, la cual exhibe productos afines a través de la utilización de combinaciones de colores, diseños, nombres, eslóganes y mascotas similares en sus etiquetas³⁷. Esta estrategia ha sido observada en los monitoreos de Ecuador²⁵ y Colombia²⁸, así como en este estudio. El 84% (n=38) de las fórmulas de seguimiento y leches de crecimiento analizadas tienen una etiqueta similar a la fórmula de inicio. Esta técnica de promoción surgida en la década del 90 y afianzada con el paso del tiempo³⁵ ya se había destacado en el monitoreo argentino realizado hace casi 20 años²²; según la OMS y UNICEF, pone en peligro la salud de los lactantes a través del desincentivo de la LH y la confusión sobre el uso de las preparaciones para ellos^{36,37}.

A partir de lo recuperado, se observa que el marketing agresivo de los SLM continúa desafiando al CICSLM, moldeando entornos que obstaculizan la práctica del amamantamiento y contribuyendo a una disminución de las tasas de LH a nivel mundial^{36,38}. En un contexto donde se estima que las ventas de SLM se han duplicado en los últimos 20

años^{21,38}, las estrategias globalizadas de marketing cobran especial interés para el ámbito de la investigación y la implementación de políticas públicas de carácter regulatorio. Las estrategias de mercadeo han sido diversas desde su aparición; las digitales son las más actuales, ejercen una poderosa influencia sobre las decisiones de la alimentación infantil¹⁴ y han sido desarrolladas en "[...] ausencia de un marco regulatorio suficientemente robusto en materia de publicidad, promoción y patrocinio de los sucedáneos de la lactancia materna"³⁵.

Al igual que en los países de la región, en este estudio el total de las etiquetas cumplía los siguientes requisitos: utilización de un lenguaje adaptado al idioma nacional, uso de la leyenda "Aviso importante", edad de uso de la fórmula, advertencias sobre condiciones de almacenamiento, fecha de expiración, número de partida y descripciones claras de composición del producto, y la mayoría brinda información clara para su preparación.

Los últimos marcos normativos vinculados a la lactancia en Argentina, tales como la ley 27642 (Promoción de la Alimentación Saludable)³⁹ y la resolución 2198/2021 (Estrategia Nacional de Entornos Saludables)⁴⁰, excluyen de su alcance la regulación del etiquetado o prácticas comerciales de los SLM. Para el caso de la ley 27642, la exclusión explícita de la regulación del etiquetado se debe a que la norma se estructura en el modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud⁴¹. De esta manera se fortalecen los antecedentes normativos en materia de promoción de entornos saludables y regulación alimentaria, pero de manera parcial y mejorable en relación con las prácticas comerciales ligadas a los SLM, dado que se perpetúa un vacío respecto de la exigencia del cumplimiento de la normativa existente, su fiscalización y sanción. La regulación estatal del etiquetado de productos ultraprocesados⁴¹, que excluye la autorregulación por parte de la industria alimentaria⁴², ha demostrado resultados efectivos en materia de políticas alimentarias y, por tanto, contribuye a garantizar el derecho a la información clara, sencilla y libre de conflicto de intereses comerciales y el derecho a la alimentación y salud, entre otros. La regulación de los sistemas vinculados a los primeros alimentos es urgente y representa un desafío a nivel mundial, y Argentina no es una excepción en este contexto. Baker³⁶ concluye en una reciente publicación que "la industria de alimentos para bebés utiliza estrategias políticas y de mercado integradas para dar forma a los sistemas de primeros alimentos de manera que impulsen y sostengan la expansión del mercado de fórmulas lácteas a escala mundial. Tales prácticas son un impedimento importante para la implementación global del CICSLM y otras acciones políticas para proteger, promover y apoyar la lactancia materna".

La OMS⁴³ propuso que los países alcancen metas de prevalencia de LME del 50% y 70% para 2025 y 2030, respectivamente, cuyo cumplimiento representará para Argentina un gran esfuerzo. Sumados a la ya mencionada regulación parcial por parte del Estado³⁶, los determinantes

comerciales de la salud (CDOH, por sus siglas en inglés) adquieren especial interés entre investigadores, defensores y formuladores de políticas a nivel mundial para informar los impactos sociales de las epidemias “fabricadas” o “industriales”, así como la necesidad de abordar el poder corporativo como una prioridad en materia de salud pública.

Estos intereses comerciales vinculados a la industria de los SLM tienen, a su vez, impacto en el medio ambiente⁴⁴. En oposición, la diada madre-bebé que amamanta es una potencia para el desarrollo sostenible; la LH no deja huella de carbono, constituye un recurso renovable y es producida por las madres y consumida por los bebés sin polución, empaque o desechos⁴⁵. Por tanto, proteger la LH se vincula estrechamente con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): ODS 2 (“mejorar la nutrición”), ODS 3 (“reducir la mortalidad infantil y el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles”), ODS 4 (“favorecer el desarrollo cognitivo y la educación”), entre otros.

Como limitación del estudio, se identifica haber realizado una evaluación del cumplimiento parcial de etiquetas de SLM, excluyendo otros productos alcanzados por el Código, tales como alimentos complementarios para bebés menores de 6 meses y biberones/tetinas. Cabe también mencionar la limitación del periodo y el ámbito territorial de recolección de datos por una cuestión de tiempos en el marco de un estudio de trabajo final de grado. Como fortaleza, este estudio contribuye al conocimiento sobre el estado de situación del cumplimiento del CICSLM respecto del etiquetado de SLM, aportando información nueva y actualizada.

RELEVANCIA PARA POLÍTICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS

Este estudio permite revisar y reformular el corpus normativo nacional respecto de la necesidad de contar con marcos legales y regulatorios adecuados, que incluyan el monitoreo continuo y sanciones a las violaciones del CICSLM y posteriores resoluciones de la AMS, así como la protección de los derechos de las personas cuidadoras responsables y recién nacidas/os por medio de campañas de información y otras medidas. Se contribuye así a la toma de decisiones informadas.

RELEVANCIA PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Se recomienda compartir los resultados observados en este estudio a través de publicaciones científicas y materiales de trabajo, suministrar información acerca de la relevancia del etiquetado nutricional desde los primeros años de vida desde una perspectiva de derechos humanos y políticas públicas, así como brindar información y capacitación sobre el CICSLM a personal de salud, integrantes de sociedades científicas y estudiantes de grado y posgrado vinculados a la salud poblacional en instituciones académicas.

RELEVANCIA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

Los datos obtenidos en este estudio pueden resultar de utilidad para conocer el estado de situación parcial del etiquetado de SLM y completar su descripción, así como para plantear el monitoreo completo del CICSLM en Argentina.

AGRADECIMIENTOS: A la Lic. Laura Piaggio (integrante del Equipo Técnico del Programa Nutricional, Dirección de Atención Primaria, Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires) y al Dr. Enrique O. Abeyá Gilardon (presidente del Consejo de Nutrición Pública de la Asociación Argentina de Salud Pública), por sus valiosas participaciones como observadores en las discusiones correspondientes a este tema, así como en la revisión del documento.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: No hubo conflicto de intereses durante la realización del estudio.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES: Todos los autores han efectuado una contribución sustancial a la concepción o el diseño del estudio o a la recolección, análisis o interpretación de los datos; han participado en la redacción del artículo o en la revisión crítica de su contenido intelectual; han aprobado la versión final del manuscrito; y son capaces de responder respecto de todos los aspectos del manuscrito de cara a asegurar que las cuestiones relacionadas con la veracidad o integridad de todos sus contenidos han sido adecuadamente investigadas y resueltas.

Cómo citar este artículo: Naumann SA, Gutiérrez MC, Coba Gómez C, Amoruso J. Cumplimiento del etiquetado de fórmulas para lactantes según el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. *Rev Argent Salud Pública*. 2023;15:e118. Publicación electrónica 29 de Dic de 2023.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño [Internet]. Nueva York: ONU; 1989 [citado 20 Nov 2022]. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf
- ² Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. La lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efectos a lo largo de la vida. En: Primera Serie 2016 sobre Lactancia Materna, Edición en Español. Lancet. 2016;387:475-504.
- ³ Binns C, Lee M, Low WY. The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. Asia Pac J Public Health [Internet]. 2016 [citado 5 Oct 2023];28(1):7-14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1010539515624964>
- ⁴ Unar-Munguía M, Stern D, Colchero MA, González de Cosío T. La carga de la lactancia materna subóptima en México: Resultados y costos de salud materna. Matern Child Nutr [Internet]. 2019 [citado 5 Oct 2023];15(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1111/mcn.12661>
- ⁵ Sri Widiastuti IA, Waluyanti FT, Wanda D. The Practice of Exclusive Breastfeeding Can Reduce Frequency of Sick Children and Improve the Productivity of Health-Care Provider Mothers: Study in Samarinda, Indonesia. Compr Child Adolesc Nurs [Internet]. 2019 [citado 5 Oct 2023];42(sup1):300-312. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/24694193.2019.1594463>
- ⁶ Horta B. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015;104(467):30-37. doi: 10.1111/apa.13133.
- ⁷ Sankar MJ, Sinha B, Chowdhury R, Bhandari N, Taneja S, Martines J, et al. Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr [Internet]. 2015 [citado 5 Oct 2023];104(467):3-13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/apa.13147>
- ⁸ Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2
- ⁹ Ministerio de Salud de la Nación. 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Resumen ejecutivo [Internet]. Buenos Aires: MSAL; 2019 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-nac-nutricion-salud_resumen-ejecutivo.pdf
- ¹⁰ Ministerio de Salud de la Nación. Salud organizó encuentro nacional como cierre de la Semana Mundial de la Lactancia [Internet]. Buenos Aires: Argentina.gov.ar; 2022 [citado 5 Ene 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-organizo-encuentro-nacional-como-cierre-de-la-semana-mundial-de-la-lactancia>
- ¹¹ Ministerio de Salud de la Nación. Situación de la Lactancia Materna en la Argentina. Informe 2018 [Internet]. Buenos Aires: MSAL; 2018 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001281cnt-situacion-lactancia-materna-2018.pdf>
- ¹² Mangialavori GL, Tenisi M, Fariña D, Abeyá Gilardon EO, Elorriaga N. Prevalencia de lactancia materna en el sector público de salud de Argentina, según la Encuesta Nacional de Lactancia Materna, 2017. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2022 [citado 20 Ene 2023];120(3):152-157. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2022/v120n3a04.pdf>
- ¹³ Wood B, Williams O, Nagarajan V, Sacks G. Market strategies used by processed food manufacturers to increase and consolidate their power: a systematic review and document analysis. Global Health [Internet]. 2021 [citado 20 Ene 2023];17(1):17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33499883/>
- ¹⁴ Organización Mundial de la Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding [Internet]. Ginebra: OMS-UNICEF; 2022 [citado 21 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044609>
- ¹⁵ Unar-Munguía M. Resultados del estudio de marketing digital de sucedáneos de la leche materna, alimentos y bebidas para niños y niñas menores de dos años en México. Ciudad de México: Instituto Nacional de Salud Pública/UNICEF; 2021.
- ¹⁶ Mangialavori G, Tenisi M, Pérez M, Figueroa G, Granda P. Espacios Amigos de la Lactancia (EAL). Recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación para instituciones laborales - 2022. Buenos Aires: MSAL; 2022.
- ¹⁷ Red Internacional de Grupos de pro Alimentación Infantil; International Code Documentation Centre; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Herramienta Monitoreo del Código revisada, actualizada y adaptada al español. [lugar desconocido]: IBFAN/ICDC/UNICEF; 2015.
- ¹⁸ Organización Mundial de la Salud. Thirty-fourth World Health Assembly, Geneva, 4-22 May 1981: resolutions and decisions, annexes [Internet]. Ginebra: OMS; 1981 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/155679>
- ¹⁹ Organización Mundial de la Salud. Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna [Internet]. Ginebra: OMS; 1981 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42533/9243541609_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ²⁰ Poder Ejecutivo Nacional. Código Alimentario Argentino [Internet]. Buenos Aires: Argentina.gov.ar; 2018 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/codigoalimentario>
- ²¹ Organización Mundial de la Salud. Marketing of breast-milk substitutes. National implementation of the International Code [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354221/9789240048799-eng.pdf?sequence=1>
- ²² International Baby Food Action Network, Argentina. Monitoreo del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna - Argentina 1997. [lugar desconocido]: IBFAN; 1997.
- ²³ Mangialavori GL, Della Rosa G, Finkelstein JZ. Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en localidades seleccionadas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense. Revista de Investigaciones del Departamento de Ciencias de la Salud [Internet]. 2022 [citado 1 Dic 2022];1(1):11-17. Disponible en: <http://red-sal.unlam.edu.ar/index.php/redsai/article/view/4>
- ²⁴ Ministerio de Salud Pública; Organización Panamericana de la Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (ed.). Monitoreo del cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna en Uruguay [Internet]. Montevideo: MSP/OPS/UNICEF; 2019 [citado 5 Oct 2023]. 128 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53932>
- ²⁵ Caicedo-Borras R, Diaz A, Bertha J, Silva-Jaramillo KM, Rivas Marino G. Violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes (WHO Code) in two Ecuadorian cities. Nutrition [Internet]. 2021 [citado 5 Oct 2023];87-88:111206. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2021.111206>
- ²⁶ Hernandez-Cordero S, Lozada-Teagueanes AL, Shamah-Levy T, Lutter C, Gonzalez de Cosío T, Saturno-Hernandez P, et al. Violations of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes in Mexico. Matern Child Nutr [Internet]. 2019 [citado 5 Oct 2023];15(1):e12682. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/mcn.12682>
- ²⁷ Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá; Organización Panamericana de la Salud. 1er Monitoreo del Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en la República de Panamá. Marzo - Mayo de 2010 [Internet]. [lugar desconocido]: INCAP/OPS; 2011 [citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones-externas/256-panama-1er-monitoreo-del-cumplimiento-del-codigo-internacional-de-comercializacion-de-sucedaneos-de-leche-materna-en-panama/file>
- ²⁸ Asociación Colombiana de Educación al Consumidor Educar Consumidores; International Baby Food Action Network (IBFAN) Colombia. Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Colombia 2021 [Internet]. Bogotá: Educar Consumidores/IBFAN; 2021 [citado 1 Dic 2022]. Disponible en: <https://educarconsumidores.org/wp-content/uploads/2021/05/Informe-monitoreo-al-CICSLM-Colombia-2021web.pdf>
- ²⁹ Bustos P, Vásquez X. Monitoreo al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna en Santiago, Chile. Andes Pediatr [Internet]. 2022 [citado 5 Oct 2023];93(3):327-335. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3794>
- ³⁰ Ministerio de Salud de la Nación. Resolución 1480/11 [Internet]. Buenos Aires: MSAL; 2011 [citado 22 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1480-2011-187206>
- ³¹ Ministerio de Salud y Acción Social. Resolución 54/97 [Internet]. Buenos Aires: InfoLEG; 1997 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/40000-44999/43752/norma.htm>
- ³² Congreso de la Nación Argentina. Ley 26873. Lactancia materna. Promoción y concientización pública [Internet]. Buenos Aires: Argentina.gov.ar; 2013 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/>

[nacional/ley-26873-218212](#)

³³ Poder Ejecutivo Nacional. Decreto Reglamentario 22/2015. Reglamentación de la Ley N° 26873. Lactancia materna. Promoción y concientización pública [Internet]. Buenos Aires: Argentina.gob.ar; 2015 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-22-2015-240799>

³⁴ Secretaría de Regulación y Gestión Sanitaria; Secretaría de Alimentos y Bioeconomía. Resolución Conjunta 12/2018 [Internet]. Buenos Aires: Argentina.gob.ar; 2018 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-12-2018-316566/texto>

³⁵ Becker GE, Zambrano P, Ching C, Cashin J, Burns A, Policarpo E, *et al.* Global evidence of persistent violations of the International Code of Marketing of Breast milk Substitutes: A systematic scoping review. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2022 [citado 5 Oct 2023];18 (Supl 3):e13335. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/mcn.13335>

³⁶ Baker P, Russ K, Kang M, Santos TM, Neves PA, Smith J, *et al.* Globalization, first-foods systems transformations and corporate power: a synthesis of literature and data on the market and political practices of the transnational baby food industry. *Global Health* [Internet]. 2021 [citado 5 Oct 2023];17(1):58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12992-021-00708-1>

³⁷ Organización Mundial de la Salud. Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children. Implementation manual [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260137/9789241513470-eng.pdf>

³⁸ Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, *et al.* Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* [Internet]. 2016 [citado 21 Nov 2022];387(10017):491-504. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

³⁹ Congreso de la Nación Argentina. Ley 27642. Promoción de la Alimentación

Saludable [Internet]. Buenos Aires: Boletín Oficial; 2021 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27642-356607>

⁴⁰ Ministerio de Salud de la Nación. Resolución 2198/2021. Estrategia Nacional de Entornos Saludables [Internet]. Buenos Aires: InfoLEG; 2021 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anejos/350000-354999/352776/norma.htm>

⁴¹ Organización Panamericana de la Salud. Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington D. C.: OPS; 2016 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf

⁴² Theodore FL, Tolentino-Mayo L, Hernandez-Zenil E, Bahena L, Velasco A, Popkin B, *et al.* Pitfalls of the self-regulation of advertisements directed at children on Mexican television. *Pediatr Obes* [Internet]. 2017 [citado 5 Oct 2023];12(4):312-319. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ijpo.12144>

⁴³ Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 5 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>

⁴⁴ Andresen EC, Hjelkrem AR, Bakken AK, Andersen LF. Environmental Impact of Feeding with Infant Formula in Comparison with Breastfeeding. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [citado 5 Oct 2023];19(11):6397. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35681983/>

⁴⁵ Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Washington D. C.: OPS; 2022 [citado 21 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.