

Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño

Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: informe bianual

Informe del Director General

1. El presente informe describe los progresos realizados en la ejecución del Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño aprobado por la Asamblea de la Salud en virtud de la resolución WHA65.6 (2012). Además, ofrece información sobre el estado de las medidas nacionales para aplicar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, adoptado en virtud de la resolución WHA34.22 (1981) y actualizado mediante ulteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea de la Salud; por otra parte, el informe reseña los progresos realizados en la formulación de orientaciones técnicas para poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, que fueron acogidas con beneplácito por la Asamblea de la Salud en el contexto de la resolución WHA69.9 (2016).

PROGRESOS REALIZADOS EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE APLICACIÓN SOBRE NUTRICIÓN DE LA MADRE, EL LACTANTE Y EL NIÑO PEQUEÑO

2. **Meta mundial 1: (retraso del crecimiento).** En 2012 había en el mundo un total de 174 millones de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento, que iniciaban así su vida en situación desventajosa para desarrollar todo su potencial. Para 2020 la cifra era de 149 millones, de los cuales más de la mitad vivían en Asia, y dos de cada cinco en África.¹ En 2020, de los 155 países con suficientes datos actualizados para estimar los progresos, 53 países estaban bien encaminados hacia el logro de la meta mundial consistente en reducir en un 40% el número de niños con retraso del crecimiento en todo el mundo, y 74 países registraban algunos progresos hacia esa meta.

3. **Meta mundial 2: (anemia).** Las estimaciones más recientes de 2019 sobre la prevalencia mundial de la anemia entre las mujeres en edad fecunda indican que, en todo el mundo, casi una de cada tres mujeres (29,9%) en edad fecunda aún se veían afectadas por anemia, y que no se habían logrado progresos desde 2012 (28,5%). Ello se traduce en 571 millones de mujeres anémicas en todo el mundo. Existen amplias diferencias entre las regiones; por ejemplo, la prevalencia en África es casi tres veces

¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial de la Salud, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2021 edition of the joint child malnutrition estimates. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341135>), consultado el 15 de noviembre de 2021.

mayor que en América del Norte y Europa. La prevalencia es particularmente elevada en África occidental, donde alcanza el 51,8% como reflejo del exiguo progreso logrado desde 2012 (52,9%).

4. **Meta mundial 3: (insuficiencia ponderal del recién nacido).** Entre 2000 y 2015, la OMS y el UNICEF, junto con instituciones académicas, actualizaron las estimaciones mundiales, regionales y nacionales relativas a insuficiencia ponderal del recién nacido.¹ En 2015, uno de cada siete nacidos vivos de todo el mundo, o sea 20,5 millones de recién nacidos (14,6%), padecía insuficiencia ponderal, una ligera disminución respecto del 15% de 2012. Los progresos son lentos, y la tasa media de reducción anual fue solo del 1% en el periodo de 2010 a 2015, a diferencia del 2,74% requerido desde 2012 para alcanzar la ambiciosa meta del 30% de reducción para 2025.

5. **Meta mundial 4: (sobrepeso).** Según estimaciones, para 2020 había en el mundo unos 39 millones de niños menores de 5 años con sobrepeso, de los cuales casi la mitad vivían en Asia y más de una cuarta parte en África. En dos decenios se ha registrado un leve aumento a escala mundial (5,7% de todos los niños menores de 5 años en 2020, en comparación con 5,4% en 2000). El aumento ha sido persistente, tanto en lo concerniente a la prevalencia como a los números absolutos: en 2020 había 5,6 millones más de niños menores de 5 años con sobrepeso, que en 2000.

6. **Meta mundial 5: (lactancia natural exclusiva).** En 2020, el 44% de los lactantes menores de 6 meses de todo el mundo se alimentaban mediante lactancia natural exclusiva, un aumento respecto del 37% de 2012. Oceanía (excluida Australia y Nueva Zelanda) registraban los mayores niveles de lactancia natural exclusiva: 61,3%. Más de dos de cada cinco lactantes menores de 6 meses se alimentaban mediante lactancia natural exclusiva en África (44,4%) y Asia (45%), en comparación con uno de cada tres en América del Norte (25,8%). Sobre la base de las estimaciones más recientes para el periodo 2014-2020, 48 países registran tasas de lactancia natural exclusiva superiores a la meta del 50%, y 87 países registran tasas inferiores a esa meta. De 96 países con datos suficientes para estimar las tendencias actuales, 35 están bien encaminados hacia la consecución de la meta propuesta para 2025, mientras que 28 exhiben progresos insuficientes y 33 no muestran ninguna mejora o han empeorado.

7. **Meta mundial 6: (emaciación).** Se estima que en 2020, unos 45,4 millones de niños menores de 5 años padecieron emaciación; de ellos, 13,6 millones sufrieron emaciación grave. De esos niños, el 70% vivía en Asia y el 27% en África. En todo el mundo, de los 100 países de los que se disponen de datos recientes, 57 ya han alcanzado o están encaminados a alcanzar la meta fijada para 2025 consistente en reducir las tasas de emaciación en la infancia a menos del 5%, mientras que 20 países registran progresos insuficientes y 23 no muestran ninguna mejora o han empeorado.

8. Se prevé que las cifras actuales de malnutrición, en particular las concernientes a retraso del crecimiento y emaciación, aumentarán debido a los efectos de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Los estudios llevados a cabo en 2020 y 2021 mostraron alteraciones en los servicios esenciales de nutrición y salud y un aumento de la inseguridad alimentaria, como consecuencia, principalmente, de una merma del poder adquisitivo de las familias. Los efectos modelizados de las conmociones económicas y las alteraciones de los servicios indican que, para 2030, entre 5 y 7 millones más de niños podrían sufrir retraso del crecimiento, y entre 570 000 y 2,8 millones podrían sufrir emaciación

¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial de la Salud (OMS). UNICEF-WHO low birth weight estimates: levels and trends 2000-2015. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/324783>), consultado el 15 de noviembre de 2021.

en una situación hipotética de efecto moderado.¹ En general, los progresos hacia el logro de las metas mundiales de nutrición han sido lentos. Más alentador es el aumento en las tasas de lactancia natural. Los datos sobre obesidad siguen empeorando.

Acción 1: crear un entorno propicio para la aplicación de políticas integrales de alimentación y nutrición

9. En el bienio 2020-2021, el entorno normativo relativo a alimentación y nutrición se vio afectado por la pandemia de COVID-19 y las respuestas de los gobiernos y las organizaciones de desarrollo para mitigar los efectos de la crisis. En junio de 2020, el Secretario General de las Naciones Unidas pidió una movilización mundial para salvar vidas y medios de subsistencia, centrar la atención en los sectores de mayor riesgo, y fortalecer los sistemas de protección social en lo relativo a nutrición y transformación del sistema alimentario, a fin de que la recuperación fuera más integradora, ecológica y resiliente.² Se publicó un llamamiento a la acción (UNICEF, FAO, PMA, OMS),³ así como una declaración conjunta de la OIT, la FAO, el FIDA y la OMS⁴ sobre los efectos de la COVID-19 en los medios de subsistencia de las personas, su salud y los sistemas alimentarios.

10. Durante el Decenio de Acción de las Naciones Unidas sobre la Nutrición se puso de relieve la importancia de hacer frente a los problemas de los sistemas alimentarios y el medio ambiente en pro de la nutrición. La Cumbre de las Naciones Unidas sobre los Sistemas Alimentarios 2021 (Nueva York, 23 de septiembre de 2021) ofreció una oportunidad histórica para utilizar el poder de los sistemas alimentarios como impulsores de la recuperación tras la pandemia de COVID-19, y reencauzar nuestros empeños hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La OMS promovió la inclusión de la salud y la nutrición en los procesos de la cumbre, como sostén de la línea de acción 2 orientada a «adoptar hábitos de consumo sostenibles». La OMS organizó y apoyó la celebración de diálogos sobre sistemas alimentarios nacionales, regionales y mundiales; organizó charlas sobre salud con el apoyo de 125 oradores de más de 50 organizaciones; desarrolló y difundió un nuevo planteo sobre las múltiples maneras en que los sistemas alimentarios afectan la salud;⁵ y prestó apoyo al desarrollo de la *School Meals Coalition* y *The Coalition of Action for Healthy Diets from Sustainable Food Systems for Children & All*.

11. La 26.^a Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (Glasgow, 31 de octubre a 12 de noviembre de 2021) incluyó la producción de alimentos entre las áreas de actuación para mitigar el cambio climático. El Fondo Verde para el Clima está determinado a incrementar la financiación a los Estados Miembros de las Naciones Unidas para reforzar la

¹ FAO, FIDA, UNICEF, PMA, OMS. 2021. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos. Roma, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 2021 (<https://www.fao.org/publications/card/es/c/CB4474ES>), consultado el 15 de noviembre de 2021.

² Naciones Unidas: El impacto de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición. Junio de 2020 (https://unsdg.un.org/sites/default/files/2021-11/sg_brief_food_security_spanish_0.pdf), consultado el 15 de noviembre de 2021.

³ Fore HH, Dongyu Q, Beasley DM, Ghebreyesus TA. Child malnutrition and COVID-19: the time to act is now. *Lancet*. 2020 Aug 22;396(10250):517-518. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31648-2. Epub 2020 Jul 27. PMID: 32730742; PMCID: PMC7384790.

⁴ OIT, FAO, FIDA y OMS. Impact of COVID-19 on people's livelihoods, their health and our food systems: joint statement (<https://www.who.int/news/item/13-10-2020-impact-of-covid-19-on-people%27s-livelihoods-their-health-and-our-food-systems>), consultado el 15 de noviembre de 2021.

⁵ OMS. Sistemas alimentarios para una mejor salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (www.who.int/publications/i/item/9789240031814).

seguridad de la producción agrícola y la inocuidad de los alimentos, a fin de reconfigurar los sistemas alimentarios y lograr dietas que conlleven bajas emisiones.

12. Con creciente frecuencia se está incluyendo la nutrición en los programas de política exterior. En la cumbre celebrada en Roma el 29 de junio de 2021, los Ministros de Asuntos Exteriores y Desarrollo del G-20 se comprometieron a redoblar esfuerzos para poner fin a la malnutrición en todas sus formas, en consonancia con la Declaración de Matera sobre seguridad alimentaria y sistemas alimentarios.¹ Esos esfuerzos incluyen el compromiso de profundizar las medidas de protección social mediante, por ejemplo, programas sobre incorporación de comidas escolares, adquisiciones locales y nutrición de la madre y el niño; inversiones que promuevan la nutrición; fortalecimiento de cadenas de valor locales diversificadas que favorezcan los alimentos inocuos, frescos y nutritivos; y promoción del enfoque «Una sola salud» en las políticas nacionales y la acción internacional. En la cumbre celebrada en Roma los días 5 y 6 de septiembre de 2021, los ministros de salud del G-20 adoptaron una declaración² por la que reconocen la necesidad de adoptar medidas intersectoriales destinadas a promover modos de vida sanos mediante un mejor acceso a alimentos inocuos y saludables en el contexto de sistemas alimentarios sostenibles, en consonancia con el Decenio de Acción de las Naciones Unidas sobre la Nutrición. La declaración de los ministros de salud destaca la importancia de luchar contra la resistencia a los antimicrobianos y utilizar el enfoque «Una sola salud», al tiempo que reconoce que se requieren más esfuerzos que aseguren la lactancia natural adecuada para todos los lactantes.

13. También en 2021, la Comisión de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas hizo hincapié, en su resolución E/CN.9/2021/L.5 sobre población, seguridad alimentaria y desarrollo sostenible, en la urgente necesidad de fortalecer la cooperación internacional para mejorar la sostenibilidad de los sistemas alimentarios y poner fin a todas las formas de malnutrición.³

14. La Cumbre de Nutrición para el Crecimiento (Tokyo, 7 y 8 de diciembre de 2021) dio lugar a 396 nuevos compromisos de 66 países (en su mayoría con recursos limitados), 51 organizaciones de la sociedad civil y 26 empresas, junto con compromisos financieros por un monto de US\$ 27 000 millones.

15. Para septiembre de 2021, 180 Estados Miembros de la OMS estaban aplicando políticas y estrategias nacionales de nutrición (véase también el párrafo 17, más adelante), y en 137 de ellos se trataba de políticas multisectoriales desarrolladas con la participación no solo del sector sanitario, sino también los sectores de la alimentación, la agricultura y la educación. Otros 12 Estados Miembros han incorporado medidas normativas y objetivos concernientes a nutrición en las pertinentes estrategias sectoriales, entre ellas las relativas a salud, alimentación y agricultura o protección social, así como en los planes nacionales de desarrollo.

16. En 2020, algunas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas establecieron un nuevo mecanismo de colaboración y coordinación al que llamaron ONU Nutrición, cuya presidencia rotatoria de dos años ocupa en la actualidad la OMS. ONU Nutrición trabaja de manera integral con miras a desarrollar un plan estratégico de acción mundial y nacional para el periodo 2022-2030. Ese mecanismo

¹ G-20, Italia 2021. Matera Declaration on Food Security, Nutrition and Food Systems. A call to action in the time of the COVID-19 pandemic and beyond (<http://www.g20.utoronto.ca/2021/210629-matera-declaration.html>), consultado el 28 de diciembre de 2021.

² G-20, Italia 2021. Declaration of the G20 Health Ministers. Roma, 5 y 6 de septiembre de 2021 (https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5459_8_file.pdf), consultado el 28 de diciembre de 2021.

³ Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, Comisión de Población y Desarrollo. Informe sobre el 54.º periodo de sesiones (19 a 23 de abril de 2021). Resolución 2021/1, Población, seguridad alimentaria, nutrición y desarrollo sostenible (<https://undocs.org/en/E/2021/25>), consultado el 30 de noviembre de 2021.

elaboró dos documentos de debate centrados en alimentos de origen ganadero¹ y acuático,² y facilitó consultas sobre la actualización del programa de trabajo para el Decenio de Acción de las Naciones Unidas sobre la Nutrición.

Acción 2: incluir en los planes nacionales de nutrición todas las intervenciones sanitarias eficaces que tengan efectos en la nutrición

17. De los 180 Estados Miembros de la OMS que aplican políticas nacionales sobre nutrición, 151 tienen políticas que abarcan esferas de acción concernientes a la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño; 147 aplican normas que abarcan la nutrición en las escuelas; 154 incluyen la promoción de dietas sanas y la prevención de la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta; 139 incluyen la nutrición con vitaminas y minerales; 91 luchan contra la malnutrición aguda; y 77 abarcan la nutrición y las enfermedades infecciosas.

18. La integración de los servicios de nutrición en los sistemas de salud es un enfoque eficaz, equitativo y costoeficaz para hacer frente a la malnutrición en todas sus formas. Lamentablemente, la cobertura de intervenciones esenciales de nutrición³ en el marco de la atención primaria de salud es baja en la mayoría de los países, y está muy rezagada respecto de la cobertura de servicios de salud no relacionados con la nutrición. Por ejemplo, un análisis de los datos de encuestas demográficas y sanitarias realizadas en 35 países reveló que solo una tercera parte (33,4%) de las mujeres embarazadas recibe suplementos de hierro y ácido fólico, aun cuando dos terceras partes de ellas (66,6%) realizan al menos cuatro visitas de atención prenatal.⁴ Entre los niños con diarrea, solo el 15% reciben suplemento de zinc, y el 49,2% recibe soluciones de rehidratación oral. La cobertura de servicios de nutrición al nacer es generalmente baja; se pesa al 66% de los recién nacidos y solo el 55% de las madres reciben asesoramiento sobre lactancia natural.

19. El impulso mundial hacia la cobertura sanitaria universal genera nuevas oportunidades para prevenir y tratar la malnutrición en todas sus formas. El Banco Mundial ha identificado numerosas intervenciones de nutrición sumamente costoeficaces, y recomendó que se las incluyera en los conjuntos de intervenciones de salud prioritarias.⁵ El Compendio CSU de la OMS publicado en línea en diciembre de 2020 incluye 142 medidas de nutrición específicas integradas en 63 intervenciones, recopiladas en un módulo de nutrición e incorporadas en múltiples áreas pertinentes del programa sanitario.⁶

20. Uno de los principales temas de la Cumbre de Nutrición para el Crecimiento que se planea realizar (véase el párrafo 12) es la integración de la nutrición en la cobertura sanitaria universal. La OMS ha reseñado las prioridades para contraer compromisos ambiciosos y efectivos destinados a integrar la

¹ ONU Nutrición. Livestock-derived foods and sustainable healthy diets 2021, junio de 2021 (https://www.unnnutrition.org/wp-content/uploads/Livestock-Paper-EN_WEB.pdf), consultado el 30 de noviembre de 2021.

² ONU Nutrición. The role of aquatic foods in sustainable healthy diets, mayo de 2021 (https://www.unnnutrition.org/wp-content/uploads/FINAL-UN-Nutrition-Aquatic-foods-Paper_EN_.pdf), consultado el 15 de noviembre de 2021.

³ Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition throughout the life-course. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326261/9789241515856-eng.pdf?ua=1>).

⁴ 2020 Global Nutrition Report (<https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>), consultado el 15 de noviembre de 2021.

⁵ Watkins DA, Jamison DT, Mills A et al. Universal health coverage and essential packages of care. In: Jamison DT, Gelband H et al. (eds). Disease control priorities: improving health and reducing poverty. Tercera edición. Washington, D.C., Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial, 2017.

⁶ UHC Compendium: health interventions for universal health coverage. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://www.who.int/universal-health-coverage/compendium>), consultado el 15 de noviembre de 2021.

nutrición en los sistemas de salud mediante los seis pilares que hacen a la eficacia de los sistemas de salud: prestación de servicios, personal, financiación, productos sanitarios, sistemas de información y liderazgo y gobernanza.¹

21. La Secretaría ha colaborado con cinco países² en la identificación de los obstáculos que dificultan la ampliación de las medidas esenciales de nutrición en el ámbito de la atención primaria de salud, así como en el desarrollo de un plan de acción para superarlos. Las principales enseñanzas adquiridas revelaron que, además de la necesidad de financiación, los principales problemas para aumentar la cobertura de intervenciones de nutrición son la falta de capacidad y disponibilidad de personal de salud/nutrición cualificado, así como la laxitud de los sistemas de seguimiento y evaluación.

Acción 3: estimular la elaboración de políticas y programas fuera del sector de la salud que reconozcan e incluyan la nutrición

22. En 2021, el Comité de Seguridad Alimentaria Mundial aprobó directrices voluntarias sobre sistemas alimentarios y nutrición,³ con el fin de apoyar a los países y sus asociados en la aplicación de las recomendaciones formuladas por la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (Roma, 19 a 21 de noviembre de 2014) y promover el desarrollo de normas, leyes, programas e inversiones multisectoriales coordinados orientadas a posibilitar dietas inocuas y saludables para todos.

23. En todo el mundo se han realizado enormes progresos hacia el mejoramiento de la alimentación y la nutrición en las escuelas; las políticas y los programas escolares tienen la posibilidad de luchar contra todas las formas de malnutrición en niños y adolescentes. En 147 Estados Miembros de la OMS, las medidas destinadas a mejorar la nutrición en las escuelas se incorporaron en las políticas nacionales de nutrición; 88 Estados Miembros aplican leyes u otras medidas para reglamentar los tipos de alimentos y bebidas disponibles en las escuelas.

24. Si bien 79 Estados Miembros están gravando con impuestos internos o impuestos especiales las ventas de bebidas azucaradas en el ámbito nacional, muchas de esas leyes tributarias todavía no conciernen sistemáticamente a todas las bebidas azucaradas pertinentes (con frecuencia no incluyen bebidas lácteas ni zumos de frutas azucarados).

25. Se están adoptando medidas de reglamentación destinadas a eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial en 56 Estados Miembros; en 43 de esos Estados se han instaurado políticas recomendadas sobre prácticas óptimas.⁴ Además, tres Estados Miembros adoptaron medidas normativas sobre prácticas óptimas, que aún no han entrado en vigor.

¹ OMS. Mobilizing ambitious and impactful commitments for mainstreaming nutrition in health systems: nutrition in universal health coverage: global nutrition summit. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332221>), consultado el 15 de noviembre de 2021.

² Ghana, Guatemala, Pakistán, Uzbekistán y Viet Nam.

³ CFS Voluntary guidelines on food systems and nutrition (http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs2021/Documents/CFS_VGs_Food_Systems_and_Nutrition_Strategy_EN.pdf), consultado el 16 de noviembre de 2021.

⁴ OMS. TFA country score card. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (<https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/scorecard/TFA>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

26. En 45 Estados Miembros¹ se aplican medidas obligatorias para reducir la ingesta de sodio mediante la reformulación, la adquisición de alimentos, el etiquetado frontal u otro etiquetado interpretativo, las restricciones de comercialización o las políticas fiscales, además de una declaración obligatoria relativa al contenido de sodio en alimentos envasados. Dos de esos Estados Miembros aplican múltiples medidas obligatorias y todas las medidas más apropiadas de la OMS relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

Acción 4: proporcionar recursos humanos y económicos suficientes para la aplicación de las intervenciones nutricionales

27. Los nutricionistas trabajan tanto en centros de salud como en el ámbito comunitario, por lo que pueden influir en las políticas sobre nutrición y en su formulación, así como en la ejecución de programas de intervenciones en diferentes niveles. En el bienio 2016-2017, la densidad media de nutricionistas (incluidos nutricionistas científicos, epidemiólogos y especializados en salud pública) era de 2,2/100 000 habitantes, con grandes diferencias entre las regiones y los países. No obstante, esa cifra no abarca a todos los trabajadores sanitarios capacitados en nutrición. Se han realizado esfuerzos por actualizar programas de capacitación (por ejemplo, sobre nutrición del lactante y el niño pequeño), pero es preciso ampliar la capacitación.

28. Se ha mejorado el seguimiento de los gastos relativos a nutrición, y los resultados indican que la inversión sigue siendo insuficiente y, aunque va en aumento, su ritmo es moderado. Los datos sobre las cuentas de salud de 2018 correspondientes a 46 países de ingresos bajos y medianos bajos, tomados de la Base de datos mundial de la OMS sobre gasto sanitario, indican una media de gasto público nacional en la categoría de deficiencias nutricionales, de US\$ 0,30 per cápita, el más bajo entre todas las categorías de enfermedades.² En 25 países asociados con el Movimiento para el Fomento de la Nutrición se ha documentado un incremento del pertinente gasto público, pero principalmente para intervenciones relacionadas con la nutrición (agricultura, agua, saneamiento e higiene y protección social).³

29. La financiación para luchar contra todas las formas de malnutrición representa menos del 1% de toda la asistencia oficial para el desarrollo, y ha disminuido cada año desde su nivel máximo alcanzado en 2013. El gasto específico en nutrición se ha estimado en US\$ 1120 millones para 2015.⁴ Los 10 donantes que en la Cumbre de Nutrición para el Crecimiento celebrada en 2013 prometieron US\$ 19 600 millones para 2020 han desembolsado US\$ 21 800 millones en el periodo 2013-2016, es decir, antes de la fecha prevista.⁵ A pesar de este progreso variable, no parece haberse satisfecho la ambición de contar con una inversión adicional de US\$ 70 000 millones a lo largo de 10 años, con miras

¹ OMS. Sodium country score card. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. (<https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/scorecard/sodium>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

² OMS. Global Health Expenditure Database (<https://apps.who.int/nha/database/Home/Index/en>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

³ Scaling Up Nutrition. Tracking nutrition investments. SUN Movement Secretariat, 2018 (<https://scalingupnutrition.org/share-learn/planning-and-implementation/tracking-nutrition-investments/budget-analysis-2018/>), consultado el 30 de noviembre de 2021.

⁴ D'Alimonte M, Thacher E, LeMier R, Clift J. Tracking aid for the WHA nutrition targets: Global spending in 2015 and a roadmap to better data. Washington, D.C., Results for Development, 2018 (www.r4d.org/wp-content/uploads/R4D-tracking-aid-to-WHA-nutrition-targets-April-2018_final.pdf), consultado el 16 de noviembre de 2021.

⁵ 2020 Global Nutrition Report: Action on equity to end malnutrition. Bristol, United Kingdom: Development Initiatives, 2020.

a alcanzar las metas mundiales establecidas por el Banco Mundial en 2017,¹ en lo relativo a retraso del crecimiento, anemia en las mujeres, lactancia natural exclusiva y ampliación del tratamiento de la emaciación grave.

30. La argumentación en favor de la inversión en el ámbito de la prevención y gestión de enfermedades no transmisibles, respaldada por el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,² podría propiciar un aumento del gasto de los donantes para luchar contra la obesidad.

Acción 5: efectuar un seguimiento y una evaluación de la aplicación de las políticas y programas

31. El Grupo de expertos en asesoramiento técnico sobre seguimiento de la nutrición, establecido conjuntamente por la OMS y el UNICEF, publicó actualizaciones de definiciones y métodos de medición de los indicadores para evaluar las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños,³ incluidos 17 indicadores recomendados. En un esfuerzo por identificar o desarrollar criterios de medición para el seguimiento mundial de dietas saludables, el Grupo de expertos examinó las pautas actuales para evaluar la calidad de la dieta.

32. El Grupo Interinstitucional y de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible acordó incluir en el indicador 2.2.3 de la meta 2.2 de los ODS la prevalencia de la anemia entre las mujeres de 15 a 49 años (según el estado del embarazo). En 2021, el Informe mundial sobre el desarrollo sostenible incluyó por primera vez datos relativos a ese indicador.

33. En junio de 2021, el Informe mundial sobre nutrición estableció su Marco de rendición de cuentas sobre nutrición, cuyos capítulos se publicaron en septiembre de 2021, seguidos por el Informe actualizado de datos, publicado en noviembre de 2021. El informe conjunto sobre el estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021, publicado en julio de ese mismo año, presentó la primera evaluación mundial de la inseguridad alimentaria y la malnutrición en 2020 y ofreció algunas indicaciones sobre la situación que podría presentarse para 2030 en el hipotético caso de un agravamiento de los trastornos debido a los efectos persistentes de la pandemia de COVID-19.⁴ Además, la publicación incluyó nuevas estimaciones de los costos y la asequibilidad de las dietas saludables, lo que aporta un importante vínculo entre los indicadores de la seguridad alimentaria y la nutrición y el análisis de sus tendencias.

¹ Shekar M, Kakietek J, Eberwein JD, Walters D. An Investment Framework for Nutrition Reaching the Global Targets for Stunting, Anemia, Breastfeeding, and Wasting. Washington, D.C. Banco Mundial, 2017 (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/26069>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

² PNUD, OMS. Non-communicable disease prevention and control: a guidance note for investment cases. Nueva York, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2019.

³ OMS. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340706>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

⁴ FAO, FIDA, UNICEF, PMA, OMS. 2021. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos. Roma, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 2021 (<https://doi.org/10.4060/cb4474en>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

34. La OMS está colaborando con el UNICEF y otros asociados para fortalecer los sistemas nacionales de información sobre la gestión sanitaria en cuatro países de África (Côte d'Ivoire, Etiopía, Uganda y Zambia) y uno de Asia Sudoriental (la República Democrática Popular Lao), incluida la evaluación del funcionamiento de los sistemas de información existentes, la integración de indicadores sobre nutrición, y la evaluación de la calidad de los datos durante su recopilación.

35. Por otra parte, la OMS colabora también con el UNICEF para ultimar los módulos básicos de nutrición, de cara a su incorporación en District Health information Software 2. Aún se deben subsanar deficiencias relativas al análisis y los usos de los datos sobre nutrición obtenidos con los sistemas ordinarios de información (administrativos) y, a ese respecto, la OMS planea desarrollar la correspondiente orientación en el marco de su próximo plan bienal (2022-2023). Como parte de la iniciativa piloto de la OMS para la vigilancia de la obesidad infantil en niños menores de 5 años, a principios de 2020 se desarrollaron un protocolo de estudio, un cuestionario, y un plan de aplicación para la recopilación de datos en algunos países de la Región de Europa. Sin embargo, la irrupción de la pandemia de COVID-19 frenó todos los esfuerzos destinados a la recopilación de datos. Debido a ello, el estudio se centró en reunir datos de fuentes existentes, a fin de subsanar algunas deficiencias.

PROGRESOS EN LA APLICACIÓN DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA Y ORIENTACIONES SOBRE LA FORMA DE PONER FIN A LA PROMOCIÓN INAPROPIADA DE ALIMENTOS PARA LACTANTES Y NIÑOS PEQUEÑOS

36. El 21 de mayo de 2021 se conmemoró el 40.º aniversario de la adopción, por parte de la 34.ª Asamblea Mundial de la Salud, del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. El informe publicado en 2020 sobre el estado de aplicación del Código documentaba que, en los dos años precedentes, 10 Estados Miembros (Arabia Saudita, Bahrein, Chad, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Nigeria, República Democrática Popular Lao, República de Moldova, Turquía y Uzbekistán) habían promulgado nuevas normas relativas al Código o modificado disposiciones legales existentes.¹ En 2020 entraron en vigor restricciones más rigurosas en la Unión Europea. Desde la publicación del informe se aprobaron nuevas leyes o reglamentos concernientes al Código en Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Etiopía, Kenya, Mauritania, Omán, Santo Tomé y Príncipe y Sierra Leona.

37. La OMS colaboró con una empresa mundial de mercadotecnia para analizar el alcance y la influencia de la mercadotecnia en las pautas de alimentación infantil de ocho países: Bangladesh, China, Marruecos, México, Nigeria, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Sudáfrica y Viet Nam.² El estudio demostró que la mercadotecnia de sucedáneos de la leche materna está generalizada en la mayoría de los países. La exposición a la mercadotecnia se relacionaba significativamente con más actitudes positivas de las madres hacia la alimentación con esos sucedáneos, así como con su percepción de que eran necesarios. La comercialización de sucedáneos de la leche materna reduce el valor percibido de la lactancia natural y menoscaba la confianza de las mujeres en su capacidad de amamantar. La mercadotecnia juega con las expectativas y ansiedades en torno a la alimentación y posiciona a los sucedáneos de la leche materna como una alternativa mejor que la lactancia natural.

¹ OMS. Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the international code, status report 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332183>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

² Multi-country study examining the impact of breast-milk substitutes marketing on infant feeding decisions and practices (se prevé publicarlo el 3 de febrero de 2022).

38. Los sistemas de salud son canales principales para promover el consumo de sucedáneos de la leche materna. Un análisis de legislaciones nacionales reveló que solo 79 Estados Miembros han promulgado normas legales que abogan por la prohibición total de la promoción de sucedáneos de la leche materna en centros de salud. Solo 30 países aplican medidas que propician la prohibición total de cualquier regalo o incentivo a trabajadores sanitarios para que fomenten el consumo de esos sucedáneos. Hasta el presente, y a pesar de los importantes conflictos de intereses generados por el patrocinio de congresos de asociaciones profesionales científicas y médicas, solo 19 países han prohibido ese patrocinio por parte de fabricantes de sucedáneos de la leche materna. La OMS ha publicado un documento con respuestas a preguntas frecuentes, con miras a informar a los trabajadores sanitarios acerca de sus responsabilidades con arreglo al Código.¹

39. En noviembre de 2020, la OPS organizó en algunos países del Caribe varias reuniones virtuales sobre legislación relativa al Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, a las que convocó a los países de América Latina y el Caribe con el fin de acrecentar la concienciación respecto de la necesidad de fortalecer las legislaciones nacionales para cumplir las obligaciones concernientes a la aplicación del Código.

40. En algunos países, los fabricantes de sucedáneos de la leche materna han aprovechado la pandemia de COVID-19 para promover sus marcas y productos. Los ejemplos incluyen la distribución de suministros gratuitos de sucedáneos de la leche materna en las comunidades, boletines que posicionan al fabricante como un experto en protección contra la COVID-19 en lactantes, y vídeos que advierten contra la lactancia natural en mujeres infectadas con el SARS-CoV-2. La OMS ha divulgado una serie de materiales de comunicación para tranquilizar a las madres infectadas por el SARS-CoV-2 respecto de la seguridad de la lactancia natural,² y otro material de orientación sobre la vacunación de madres lactantes contra la COVID-19.³

41. En noviembre de 2020, la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General, en el marco de su decisión WHA73(26) sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, que examinase los actuales datos científicos y preparase un informe completo para comprender el alcance y las consecuencias de las estrategias de mercadotecnia digital en la promoción de sucedáneos de la leche materna, a fin de someterlo a la consideración de la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2022, por conducto del Consejo Ejecutivo. Consiguientemente, la Secretaría estableció un comité directivo externo integrado por expertos en la materia, para asesorar sobre el diseño y la metodología del informe. La Secretaría recopiló información de diversos informes existentes y, además, encargó nuevas investigaciones para elaborar el informe. Los resultados de esos análisis se reseñan en el anexo.

¹ OMS. The international code of marketing of breast-milk substitutes: frequently asked questions on the roles and responsibilities of health workers. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332170>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

² OMS. Manejo clínico de la COVID-19: orientaciones evolutivas, 25 de enero de 2021. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340629>), consultado el 16 de noviembre de 2021; OMS. Breastfeeding and COVID-19: scientific brief, 23 de junio de 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332639>), consultado el 16 de noviembre de 2021; OMS. Frequently asked questions: COVID-19 vaccines and breastfeeding based on WHO interim recommendations, 12 de agosto de 2021. Ginebra, Organización Mundial de la Salud; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345208>), consultado el 16 de noviembre de 2021; OMS (<https://www.youtube.com/watch?v=OFGiy6t7k5E>).

³ OMS. Frequently asked questions: COVID-19 vaccines and breastfeeding based on WHO interim recommendations, 12 de agosto de 2021. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345208/WHO-2019-nCoV-FAQ-Breast_feeding-Vaccines-2021.1-eng.pdf), consultado el 16 de noviembre de 2021.

42. El proyecto de modelo de perfil nutritivo regional de la OMS para los alimentos complementarios comercialmente disponibles como apropiados para lactantes y niños pequeños (de 6 a 36 meses) se aplicó en numerosos países con el fin de evaluar el contenido nutricional y algunos aspectos del etiquetado de esos alimentos infantiles. Recientemente se realizaron estudios en Polonia y la Federación de Rusia. Casi la mitad de los productos vendidos se anunciaban como apropiados para lactantes y niños pequeños menores de 6 meses. Una proporción preocupante de productos incluía azúcares libres. En la Federación de Rusia, el etiquetado de la mayoría de los productos no brinda información sobre el contenido de azúcar y sal. Kirguistán y Turquía están realizando actualmente estudios comparables para ampliar la base de conocimientos en esa esfera.

43. Con el fin de promover la aplicación de los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, la OMS y el UNICEF actualizaron el curso de la iniciativa «hospitales amigos del niño» dirigido al personal de maternidad,¹ y desarrollaron instrumentos² que permiten evaluar la competencia de los dispensadores directos de atención para aplicar los Diez pasos. Además, se publicó un manual sobre protección, promoción y fomento de la lactancia natural de niños recién nacidos pequeños, enfermos y prematuros.³

44. En 2020 y 2021 la OMS y el UNICEF aprovecharon la ocasión ofrecida por la Semana Mundial de la Lactancia Materna para poner de relieve la función crucial del respaldo profesional a la lactancia natural al responder a las preguntas y las inquietudes de las mujeres respecto de la lactancia natural. La nueva orientación publicada por la OMS y el UNICEF sobre la ejecución de programas de asesoramiento sobre lactancia natural⁴ proporciona a los encargados de la gestión y planificación información sobre las medidas apropiadas para desarrollar un cuadro de personal y capacitarlo, crear sistemas de supervisión y derivación, asegurar la financiación y evaluar la ejecución del programa.

¹ OMS. Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff. Participants' manual, customization guide, and trainer's guide. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (respectivamente en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333675>, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333673> y <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333676>), consultados el 16 de noviembre de 2021.

² OMS. Competency verification toolkit: ensuring competency of direct care providers to implement the baby-friendly hospital initiative. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333691>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

³ OMS, UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333686>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

⁴ UNICEF, OMS. Implementation Guidance on Counselling Women to Improve Breastfeeding Practices. Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021 (<https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/implementation-guidance-counselling-improve-breastfeeding-practices>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

45. Se invita al Consejo a tomar nota del informe y su anexo, así como a considerar el proyecto de decisión siguiente:

El Consejo Ejecutivo, habiendo considerado el informe del Director General sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño,¹ decidió recomendar a la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud la aprobación de la decisión siguiente:

La 75.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo considerado el informe del Director General sobre la nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, decidió pedir al Director General:

- 1) que elaborase orientaciones para los Estados Miembros, sobre medidas de reglamentación orientadas a restringir la mercadotecnia digital de sucedáneos de la leche materna y asegurar que los reglamentos ya establecidos y los nuevos destinados a aplicar el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, así como las pertinentes resoluciones de la Asamblea de la Salud posteriores a su adopción, aborden de manera apropiada las prácticas de mercadotecnia digital;
- 2) que informase sobre el desempeño de la tarea descrita en el párrafo 1 a la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2024.

¹ Documento EB150/23.

ANEXO

**ALCANCE Y EFECTOS DE LA MERCADOTECNIA DIGITAL
DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA****ANTECEDENTES**

1. Las tecnologías digitales se utilizan de forma creciente para comercializar productos alimentarios en todo el mundo. Aunque el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna especifica que no debería haber publicidad ni ninguna otra forma de promoción de sucedáneos de la leche materna dirigida al público en general, el Código no aborda muchas de las estrategias específicas utilizadas en la mercadotecnia digital. El informe de 2020 sobre el estado del Código¹ destaca el uso creciente de plataformas digitales para promocionar el consumo de sucedáneos de la leche materna. Ese informe examina a fondo el ámbito, las técnicas y los efectos de las estrategias de mercadotecnia digital para la promoción de sucedáneos de la leche materna.

2. El presente informe fue supervisado por un comité directivo externo integrado por expertos en la materia de todas las regiones de la OMS, con el fin de asesorar sobre el diseño, la metodología y el análisis de la investigación sobre mercadotecnia digital de sucedáneos de la leche materna. El comité prestó asesoramiento sobre los aspectos más pertinentes de la investigación y examinó la integridad del proyecto de informe.

3. La Secretaría utilizó informes existentes y, además, encargó nuevas investigaciones para respaldar el informe. Un examen sistemático de bibliografía académica y gris identificó 22 documentos de investigación, siete informes publicados de manera independiente y 23 informes sobre casos relacionados con el alcance y los efectos de las estrategias de mercadotecnia digital para la promoción de sucedáneos de la leche materna.² Asimismo, la OMS encargó que se evaluara en qué medida las normas legales vigentes para aplicar las disposiciones del Código hacen frente a esas estrategias. Como parte de una cartera de investigación más amplia sobre determinantes de la lactancia natural, la OMS trabajó con una empresa de plataformas inteligentes para redes sociales, a fin de analizar las comunicaciones públicas en línea. El análisis resultante describió la prevalencia, el origen, el contenido y las sensaciones de los mensajes relacionados con los sucedáneos de la leche materna en 17 países (que representan el 61% de la población mundial y a todas las regiones de la OMS) y en 11 idiomas. La Secretaría también examinó los informes sobre el seguimiento del Código en determinados países mediante el protocolo NetCode, los índices de la Iniciativa de acceso a la nutrición, y los instrumentos de la Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil, con el fin de identificar la prevalencia de la exposición a la mercadotecnia digital.

¹ OMS. Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the international code, status report 2020. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332183>), consultado el 16 de noviembre de 2021.

² Jones A, Zhao J, Hendry M, Morelli G, Bhamick S. Digital marketing of breastmilk substitutes: systematic scoping review. The George Institute for Global Health: Newtown (Australia), 2021.

DEFINICIONES

4. Por *mercadotecnia digital* se entenderá la actividad de promoción difundida a través de un medio digital con el objetivo de maximizar el efecto mediante métodos creativos y/o analíticos.¹ Las estrategias de mercadotecnia digital para la promoción de sucedáneos de la leche materna incluyen el patrocinio industrial de grupos sociales en línea, los anuncios personalizados, los blogs o videoblogs remunerados y las ventas con descuento en internet.

5. Los *medios digitales* pueden incluir plataformas de redes sociales, aplicaciones para compartir vídeos, motores de búsqueda, sitios web de empresas, servicios de mensajería y publicidad en línea de vendedores minoristas.

ALCANCE DE LA MERCADOTECNIA DIGITAL DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

6. La mercadotecnia digital se ha convertido en el principal medio por el que los fabricantes y los distribuidores nacionales y multinacionales promocionan marcas y productos de sucedáneos de la leche materna, y representa un 70% del gasto total imputable a la publicidad de esos productos. En Indonesia y México, más del 80% de los anuncios publicitarios de sucedáneos de la leche materna se difunden en línea. En China y Viet Nam, el 40% y el 32% de las madres, respectivamente, informan que ven publicidad de sucedáneos de la leche materna en las redes sociales.²

7. La mercadotecnia digital de sucedáneos de la leche materna es insidiosa y penetrante. Entre enero y junio de 2021, la plataforma inteligente de redes sociales registró 419 000 publicaciones referidas específicamente a marcas o productos de sucedáneos de la leche materna, que motivaron 12,1 millones de reacciones (o sea, «me gusta», «compartir» o «comentar»). En promedio, las cuentas de los fabricantes de sucedáneos de la leche materna realizan 46 publicaciones al mes relacionadas con sucedáneos de la leche materna o leche artificial, y cada una de esas publicaciones llega a una media de 40 000 usuarios.³ Por su parte, los minoristas generan un considerable contenido original al promover directamente los sucedáneos de la leche materna.

8. La mercadotecnia de sucedáneos de la leche materna en línea se puede concentrar en los países o regiones con mayores posibilidades de incrementar su consumo (crecimiento del mercado): principalmente países en los que amplios sectores de la población experimentan un aumento de su poder adquisitivo.

TÉCNICAS DE MERCADOTECNIA POSIBILITADAS POR LA MERCADOTECNIA DIGITAL

9. De algún modo, la mercadotecnia digital simplemente aplica enfoques de mercadotecnia tradicional a las nuevas plataformas. Los vídeos de anuncios televisados se pueden presentar en un sitio de internet; los anuncios impresos en una revista pueden aparecer en artículos en línea; las rebajas de

¹ OMS. Tackling food marketing to children in a digital world: trans-disciplinary perspectives; 2016 (https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/322226/Tackling-food-marketing-children-digital-world-trans-disciplinary-perspectives-en.pdf), consultado el 26 de noviembre de 2021.

² Multi-country study examining the impact of BMS marketing on infant feeding decisions and practices (se publicará el 3 de febrero de 2022).

³ Digital Partners Switzerland SA. The use of social media and other digital approaches in the promotion of infant feeding practices. 2021.

precios minoristas se pueden ofrecer en línea a los minoristas. Sin embargo, la aparición de medios digitales ha creado nuevos canales costoeficaces y poderosos que permiten promocionar sucedáneos de la leche materna y han generado oportunidades para desarrollar técnicas de mercadotecnia que no son posibles en los medios tradicionales.

10. *Selección del objetivo.* Las plataformas digitales posibilitan la identificación de las mujeres embarazadas y las madres con una precisión sin precedentes. Los algoritmos basados en inteligencia artificial reúnen y analizan los datos que mujeres y madres generan en línea, en particular características demográficas, amistades, intereses, opciones de modos de vida, afiliación política, estado de ánimo o emocional, preocupaciones, preferencias de compras y comportamientos. Esos datos se pueden combinar con la información recopilada en múltiples plataformas en línea para generar anuncios y contenidos promocionales muy adecuados y específicamente seleccionados que, consiguientemente, pueden ser sumamente persuasivos.

11. *Contactos oportunos.* Asimismo, las plataformas digitales permiten identificar y aprovechar en tiempo real los momentos más vulnerables de las mujeres, lo que facilita el contacto instantáneo con mujeres embarazadas, madres y personas que influyen en sus decisiones sobre alimentación. Las empresas fabricantes o comercializadoras de sucedáneos de la leche materna pueden pagar para que los motores de búsqueda reenvíen sus contenidos a personas que realizan consultas sobre esos temas, frecuentemente con la posibilidad de realizar una compra en línea de forma inmediata. El contenido que parece ofrecer información personalizada para responder a las inquietudes de las madres se puede distribuir en el momento exacto en que una mujer busca información o apoyo en relación con la alimentación del lactante. Por lo general, el contenido de esas promociones presenta un sucedáneo de la leche materna como la solución para manifestaciones infantiles problemáticas, aunque normales, por ejemplo, hambre, llanto o malestar digestivo, que se pueden «patologizar» con el fin de promocionar los sucedáneos de la leche materna como un tratamiento médico.

12. *Uso de personas influyentes.* Las redes sociales crean nuevas e incalculables oportunidades para reclutar a personas influyentes en esas redes con la finalidad de promover productos sin necesidad de emplearlas ni contactarlas directamente. Las empresas y los minoristas de sucedáneos de la leche materna consiguen el apoyo de esas personas en línea, en particular personajes famosos y populares con cuentas en las redes sociales, para que analicen y respalden productos sucedáneos de la leche materna. Los fabricantes pueden comprar el apoyo de personas influyentes u ofrecerle la inclusión de sus seguidores en eventos especiales y ofrecer regalos o promociones de productos que esas personas influyentes pueden utilizar para atraer nuevos seguidores. Las personas influyentes pueden recibir pequeños pagos u otros incentivos a cambio de las compras realizadas por sus seguidores. En promedio, cada publicación de una persona influyente que promociona sucedáneos de la leche materna llega a unas 400 000 personas y genera interacción por parte de unas 11 000 de esas personas. Los más influyentes pueden llegar a varios millones de usuarios con una única publicación.

13. *Promoción generada por el usuario.* Los fabricantes de sucedáneos de la leche materna también alientan a los clientes a colaborar en la creación de contenido publicitario mediante comentarios sobre los sucedáneos de la leche materna o recomendaciones en respuesta a las preguntas de otros usuarios sobre alimentación y cuidados del lactante. Este enfoque permite un flujo de comunicación bidireccional en cuyo contexto el contenido publicitario o promocional gana credibilidad porque es transmitido a los consumidores por alguien que ellos conocen. Este efecto es aún más fuerte cuando el contenido promocional parece haber sido creado espontáneamente por un amigo durante conversaciones informales, o en

respuesta a una petición de ayuda o apoyo. Las recomendaciones de «personas que conozco» son la forma más fiable de publicidad en todo el mundo.¹

14. *Grupos de apoyo virtuales.* Las redes sociales crean oportunidades para que las empresas aprendan de las mujeres y elaboren mensajes adecuados de manera personalizada. Los fabricantes o comercializadores de sucedáneos de la leche materna aprovechan la confianza mutua entre los consumidores para establecer comunidades de mujeres embarazadas y madres, organizadas frecuentemente en torno a una fecha o mes de nacimiento previstos, y dirigirse a los contactos más cercanos de las mujeres embarazadas y madres que influyen en sus decisiones sobre alimentación. Los clubes virtuales de apoyo a recién nacidos y madres generan un sentido de confidencialidad entre los usuarios y facilitan contactos directos con los fabricantes de alimentos infantiles.

15. *Mercadotecnia transnacional.* Las estrategias de mercadotecnia digital para la promoción de sucedáneos de la leche materna dificultan la aplicación del Código por medio de la legislación nacional u otros instrumentos. El contenido digital no se puede circunscribir a los límites geográficos. El contenido promocional se puede distribuir digitalmente a consumidores de cualquier parte del mundo, y esos consumidores pueden adquirir productos a vendedores extranjeros.

INCLUSIÓN EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL RELATIVA A LA APLICACIÓN DEL CÓDIGO

16. Una evaluación de la legislación nacional sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna reveló que solo 37 de 194 países (19%) mencionan de forma explícita la mercadotecnia en internet o por medios digitales o electrónicos de otro tipo. Sin embargo, incluso sin una mención explícita, la legislación que prohíbe anuncios en general puede ser suficientemente amplia para abarcar anuncios en los medios digitales. Análogamente, las prohibiciones de las ventas minoristas incluirían lógicamente las ventas en línea.

17. Es más complejo determinar si otros tipos de promociones están previstas en el Código o en las normas nacionales relativas a su aplicación. Por ejemplo, se podría considerar que las personas influyentes en las redes sociales que promocionan sucedáneos de la leche materna violan el artículo 5.1 del Código, o que son madres particulares que intercambian opiniones sobre un producto que han utilizado. Cuando las empresas que comercializan sucedáneos de la leche materna participan en redes sociales en línea, ello se podría interpretar como un contacto directo o indirecto con las madres (prohibido por el artículo 5.5 del Código) o simplemente como el ofrecimiento de un espacio digital para que las madres interactúen entre sí. Tampoco está claro si los fabricantes y distribuidores de sucedáneos de la leche materna pueden considerarse responsables por la difusión del contenido generado por el público y las madres en general, dado que no se trata de empleados ni contratistas de esas empresas.

18. Las estrategias de mercadotecnia digital destinadas a promocionar sucedáneos de la leche materna también plantean retos singulares para el seguimiento y la aplicación. Los anuncios, las ventas o las invitaciones especiales que no se difunden públicamente, sino que aparecen solo en las pantallas de usuarios específicamente identificados, son difíciles de detectar. El origen de los mensajes en línea es más difícil y costoso de determinar, y por lo tanto es muy problemático exigir la rendición de cuentas a la parte responsable. Además, las plataformas de medios digitales facilitan la distribución transfronteriza de contenidos promocionales y, debido a ello, los gobiernos nacionales tienen dificultades para exigir a

¹ Nielsen. Global trust in advertising winning strategies for an evolving media landscape. 2015. (<https://www.nielsen.com/wp-content/uploads/sites/3/2019/04/global-trust-in-advertising-report-sept-2015-1.pdf>), consultado el 26 de noviembre de 2021.

los fabricantes y distribuidores que rindan cuenta por las promociones digitales de sucedáneos de la leche materna.

RESUMEN

19. La mercadotecnia digital de sucedáneos de la leche materna es omnipresente y recurre a numerosos medios y estrategias novedosos e innovadores que no estaban previstos cuando se redactó el Código. Los fabricantes y distribuidores utilizan plataformas digitales para difundir promociones de sucedáneos de la leche materna directamente en las pantallas de mujeres embarazadas y madres, responder instantáneamente a las inquietudes individuales, utilizar personas influyentes respetadas para modelar las decisiones de las madres, generar adhesiones «de boca en boca» y establecer clubes en las redes sociales. Está demostrado que esos métodos eficaces y de bajo costo aumentan las ventas. La mercadotecnia digital presenta nuevos retos para el seguimiento y la aplicación de la legislación nacional, en particular cuando la mercadotecnia tiene su origen fuera del país. Será preciso mejorar la legislación, el seguimiento, las estrategias de seguimiento y aplicación y los marcos jurídicos transnacionales, a fin de proteger la lactancia natural y salvaguardar la salud de las madres y sus bebés.

= = =