



## **PROPUESTA PARA EL DIÁLOGO SOCIAL DE LA RED URUGUAYA DE APOYO A LA NUTRICIÓN Y DESARROLLO INFANTIL - RUANDI**

### **“DESARROLLO DE GRUPOS COMUNITARIOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION DEL NIÑO PEQUEÑO”**

\*ESPECIFICACIÓN DE LA PROPUESTA (no más de quince (15) páginas – Modelo que se brinda como una base para estructurar la propuesta, pero no necesariamente se debe aplicar en la redacción - tipo y tamaño de letra: arial 11 – archivo PDF)

**Título de la propuesta:** “Desarrollo de Grupos comunitarios de Apoyo a la Lactancia Materna y alimentación del Niño pequeño en Uruguay”.

**La propuesta corresponde al bloque:** Protección Social

**Objetivo principal:** Desarrollar un Sistema Nacional de Redes de Grupos de Apoyos a la Lactancia Materna y Alimentación del niño pequeño.

#### **Objetivos secundarios:**

- Realizar un diagnóstico de situación respecto de la existencia de grupos de apoyo a la lactancia materna que funcionan en todo el territorio nacional para capitalizar los que ya están funcionando, potenciando los recursos.
- Formar Grupos de Apoyo comunitario a la lactancia materna y alimentación complementaria en los territorios y fortalecer los existentes mediante una capacitación técnica a referentes de las comunidades (madres, abuelas, parteras, enfermeras, educadores sociales u otros que sean potenciales referentes comunitarios). La línea de trabajo estará adecuada a las normativas y pautas nacionales y en consonancia con los estándares internacionales recomendados por la OMS/OPS/UNICEF y otras organizaciones referentes a nivel internacional.
- Conformar un Sistema de Grupos comunitarios de Apoyo a la Lactancia Materna y alimentación complementaria que articule con el Sistema Nacional Integrado de Salud, Plan CAIF, CEIP –

ANEP, y otros encargados del cuidado del niño desde el nacimiento hasta los dos años de vida, así como con el Sistema Nacional de Cuidados y Uruguay Crece Contigo.

- Establecer el monitoreo del Sistema de Grupos comunitarios de Apoyo a la Lactancia y alimentación complementaria, mediante la construcción de una línea de base y la evaluación periódica de determinados indicadores que permitan la retroalimentación y mejora continua de las acciones desarrolladas.

**La propuesta es a nivel nacional o local:** La propuesta sería a nivel nacional, en áreas rurales y urbanas con el fin de adaptar el sistema a las realidades sociales y culturales de las diferentes zonas de nuestro país.

Se propone desarrollar en tres etapas: Montevideo, Interior urbano e Interior Rural.

### **Qué grupo social/económico/sector se beneficiaría con su aplicación?**

Los grupos que se verían beneficiados con la aplicación serían varios:

Todos los niños y niñas uruguayos desde el nacimiento hasta los 2 años de vida, sus madres y familias que sean captadas por los grupos comunitarios de apoyo, independiente del prestador de salud que posean.

### **La propuesta soluciona algún problema existente o potencial o puede prevenir la oportunidad de que ocurra?**

Consideramos que la propuesta contribuye a solucionar la dificultad para el avance en la mejora en la tasa de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida del niño/a y en la tasa de lactancia a los 12 meses junto a una alimentación complementaria oportuna, adecuada y segura.

Según los primeros resultados de la Encuesta Nacional de Salud, Nutrición y Desarrollo Infantil (ENDIS-INE- 2015), a pesar de que la lactancia materna está ampliamente extendida, desciende progresivamente con el transcurso de los meses. Al año, el 53,9% de los niños estaba siendo amamantado, descendiendo a 28,1% a los 2 años de edad. La principal razón mencionada para no amamantar o no practicar la lactancia exclusiva hasta los 6 meses fue la cantidad de leche insuficiente, lo cual denota la importancia acompañar, brindar apoyo y confianza en sí misma a la madre que amamanta y a su familia. En relación a la alimentación complementaria, la cuarta parte de los niños incorporaron los alimentos complementarios entre los cuatro y seis meses y un 3% lo hizo antes de los 4 meses <sup>1</sup>.

Si bien las políticas públicas relacionadas a la salud infantil, en el marco de los Objetivos Sanitarios Nacionales propuestos para 2020 por el Ministerio de Salud Pública apuntan a mejorar las prácticas de lactancia materna como una de las estrategias más probadas de inversión y por

todos los beneficios que ésta implica en relación a la reducción de la mortalidad y morbilidad infantil, así como los beneficios a largo plazo en relación a la prevención de la obesidad infantil y las enfermedades crónicas no transmisibles, está evidenciado, que los esfuerzos deben sumar el desarrollo del trabajo comunitario a través de la protección y apoyo de la lactancia en el territorio y desde la multiplicación a través de “promotores o educadores comunitarios”, promoviendo actitudes sociales positivas.

### **A qué cantidad aproximada de personas beneficiaría?**

#### **Algún grupo etareo en particular?**

Niños de 0 a 24 meses y sus madres y familias. El grupo que será beneficiado directamente serán los niños y niñas y sus madres, ya que la práctica de la lactancia tiene beneficios directos en ambos integrantes del binomio. Por otra parte, tiene beneficiarios indirectos, como ser las familias, la comunidad, los ambientes laborales, así como la sociedad y el medioambiente, tal como se resume en los beneficios de la lactancia materna para un país. En el mismo sentido contribuye la promoción de una alimentación complementaria casera, segura, inocua, sostenible y saludable.

El hecho de desarrollar una capacitación en relación al tema, en base a referentes comunitarios, las propias madres, y otras mujeres que hayan amamantado de forma exitosa y la inclusión de los actores educativos, hace que se fortalezcan las competencias de éstos, lo que denotará una mejoría en el trabajo de consejería y apoyo comunitario a las buenas prácticas de crianza que promueve el Estado.

### **De tener beneficio económico la aplicación de la propuesta, se puede estimar un monto aproximado? Explicar monto y moneda**

Los beneficios económicos son difíciles de estimar, pero se calcula en relación a la evidencia que desde el punto de vista económico, la mejora en la práctica de la lactancia disminuiría los costos por enfermedades infantiles y las pérdidas generadas por el deterioro de la función cognoscitiva asociados a no amamantar, a esto sumamos el ahorro que genera la lactancia materna en cuanto a que no requiere envases, transporte ni productos de limpieza, mejorar las prácticas de lactancia disminuye el costo ecológico y económico del uso de fórmula para lactantes. En la última publicación de The Lancet Breastfeeding (año 2016), se establece que invertir en lactancia materna, retornaría ganancias monetarias de US\$ 302.000 millones de dólares/año (0,47% del PBI mundial), únicamente debido por mejoras en la productividad debido a la mayor inteligencia. <sup>(9)</sup>

### **Crea alguna ventaja competitiva para el país?**

Sí, dentro de los Objetivos de Desarrollo Sustentable colocaría a Uruguay en un lugar de jerarquización de una práctica que es la base de toda política de seguridad alimentaria y centrada en la Primera Infancia y en el cuidado del potencial de su población con beneficios a largo plazo como se menciona en los beneficios.

**Tiene potencial de ser replicado en otros grupos o sector? Indicar en cuales** Se comenzaría por el sistema público avanzando a todo el sector privado, ya que el Sistema de Grupos de Apoyo Comunitarios a la lactancia y la alimentación complementaria deberían ser desarrollados e instalados en todos niveles socioeconómicos.

**La aplicación de la propuesta ahorra u optimiza recursos? Si**

**Cuáles?** Económicos, humanos

**En qué sentido y volúmenes? Tiene proyección de crecimiento económico y/o social para el país? Explique porqué**

Son ya conocidos los beneficios de fomentar la lactancia materna y una alimentación complementaria que revalorice la comida casera y la cultura alimentaria nacional, especialmente en el marco epidemiológico nacional. En estos términos, contribuye al ahorro de pérdidas millonarias y no cabe duda que favorece el crecimiento económico y social del país. Además al alinearse con los objetivos del desarrollo sostenible contribuye también favorece el cuidado del medio ambiente.

**Tiene proyección de internacionalizarse?** Esta estrategia propuesta puede ser, de concretarse, un Sistema que se pueda compartir en su origen, organización, procesos y resultados, y replicada por otros países que aún no han podido instalarla. Además el hecho de incluir la alimentación complementaria en el marco de estos grupos resulta un aspecto innovador en relación a las iniciativas de los grupos de apoyo comunitarios existentes a nivel internacional, que generalmente se vinculan únicamente con la promoción y protección de la lactancia materna.

**Explique porqué Es sustentable en el tiempo?** Se retroalimenta, y una vez establecida, será útil para todas las generaciones futuras, ya que la práctica de la lactancia y la alimentación complementaria adecuada y alineada a la cultura alimentaria nacional resultarán revalorizadas, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sustentable y de las políticas de Primera Infancia que Uruguay prioriza y quiere sostener a largo plazo, debido a la inversión que esto significa. Las prácticas alimentarias de los lactantes y niños pequeños deben ser protegidas, no sólo desde su transmisión desde el conocimiento técnico sino especialmente desde la experiencia de los pares y en la transmisión generacional.

**Explique porqué La aplicación de la propuesta impactará en la creación de mayor bienestar**

**para la sociedad? Al bienestar o mejora ambiental?** Porque la evidencia ha demostrado que la consejería sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño por parte de agentes comunitarios de salud, en el marco de grupos de apoyo puede mejorar las prácticas de la familia, redituando en mejores resultados en el crecimiento y salud del niño <sup>2</sup>. La evidencia sugiere que los grupos aumentan la confianza de las madres y pueden proporcionar apoyo para resolver problemas comunes vinculados a la crianza temprana, basados en el intercambio de experiencias, la observación de niños más grandes y el acceso a información pertinente; además han mostrado potencial para aumentar la duración de la lactancia y la lactancia materna exclusiva <sup>6</sup>.

Los grupos amplían la red social de la familia, constituyéndose como un vehículo importante para aumentar el apoyo social en una etapa de transición tan importante como es la mater-paternidad; pudiendo ser una útil herramienta de prevención primaria <sup>7,8</sup>.

Son ampliamente reconocidos los beneficios de la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida, vinculados a la menor morbilidad y mortalidad infantil. Cuando los niños amamantados se enferman menos o presentan síntomas de menor intensidad y duración, resultando a la vez más cortos los períodos de hospitalización <sup>3,4</sup>. También disminuye el riesgo de obesidad durante la infancia, la adolescencia y la vida adulta, diabetes tipo 1 y 2, dislipemias, hipertensión arterial, datos especialmente importantes si consideramos el perfil epidemiológico actual de nuestro país.

Además la lactancia también tiene beneficios para la madre, entre los cuales se incluyen el menor riesgo de hemorragia postparto, cáncer de mama y ovario, diabetes tipo 2, además que fortalece el vínculo con su hijo <sup>2,3,4</sup>.

La lactancia materna sin duda contribuye a preservar el medio ambiente, dado que disminuye el uso de combustibles que contaminan, no requiere envases no genera desperdicios pues no requiere de almacenamiento o medios de conservación, a la vez que ahorra agua potable <sup>5</sup>. En el mismo sentido el fomento de una alimentación complementaria casera, inocua, segura, sostenible y saludable favorece el cuidado del medio ambiente, alineada con las prácticas culinarias tradicionales, utilizando productos regionales e incluso fomentando el cultivo y el desarrollo de huertas en los hogares.

**Explique porqué La propuesta tiene plazo de vigencia?**

**Tiene un principio y un fin? Indique cuales Con qué o cuáles dependencias u oficinas del Estado se relación su propuesta? Explicitar cuales**

Consideramos que la propuesta puede más tarde ser absorbida como otra de las estrategias sanitarias.

Para la instrumentación de la propuesta, habría que realizar alguna modificación o elaboración normativa o intervención del Estado? La instrumentación de la propuesta, se llevaría adelante por:

el Estado, agentes privados o sería mixto? La instrumentación de la propuesta sería de forma mixta entre los sistemas público y privado, cómo se menciono anteriormente.

#### Bibliografía consultada

1. MIDES. UCC. MSP. INE, UDELAR. Salud, Nutrición y Desarrollo en la Primera Infancia en Uruguay. Primeros resultados de la ENDIS. 2015.
2. OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Biblioteca sede OPS, Washington DC 2010. ISBN: 978-92-75-33094-4 NLM WS120
3. OMS. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. OMS Serie de Informes Técnicos 916. Ginebra, 2003
4. Ip, S, Chung M. et al: Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), Evidence Report / Technology Assessment. N°153, 2007.
5. UNICEF. Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna. Disponible en: [http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar\\_insumos\\_LMgalm.PDF](http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_LMgalm.PDF)
6. Kruske s. et al.; maternal-infant health, peer support, open groups, child health nurse, first-time mothers. Journal of Perinatal Education, 13(3), 2004.
7. Scott D, Brady S, Glynn P: New mother groups as a social network intervention: consumer and maternal and child health nurse perspectives. . Aust J Adv Nurs. 2001 Jun-Aug;18(4):23-9.
8. Hanna BA, Edgecombe G, Jackson CA, Newman S.: The importance of first-time parent groups for new parents. Nurs Health Sci. 2002 Dec;4(4):209-14.
9. The Lancet Breastfeeding Series Group. Prof Cesar G Victora, MD Rajiv Bahl, MD Prof Aluísio, J D Barros, MD, Giovanny V A França, Prof Susan Horton, PhD, Julia Krasevec, MSc, Prof Simon Murch, PhD, Mari Jeeva Sankar, DM, Neff Walker, PhD, [Nigel C Rollins](#). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. 2016