



Por un niño sano
en un mundo mejor

9° Congreso Argentino de Lactancia Materna
25 al 27 de abril 2018

SEDE : Panamericano Buenos Aires Hotel & Resort



Donante, Receptor, Extracción y Conservación de la leche cruda en domicilio y en el CLM.

Dra. María Alejandra Buiarevich

Medica Pediatra

Jefa del Banco de Leche Neuquén BLH Nqn

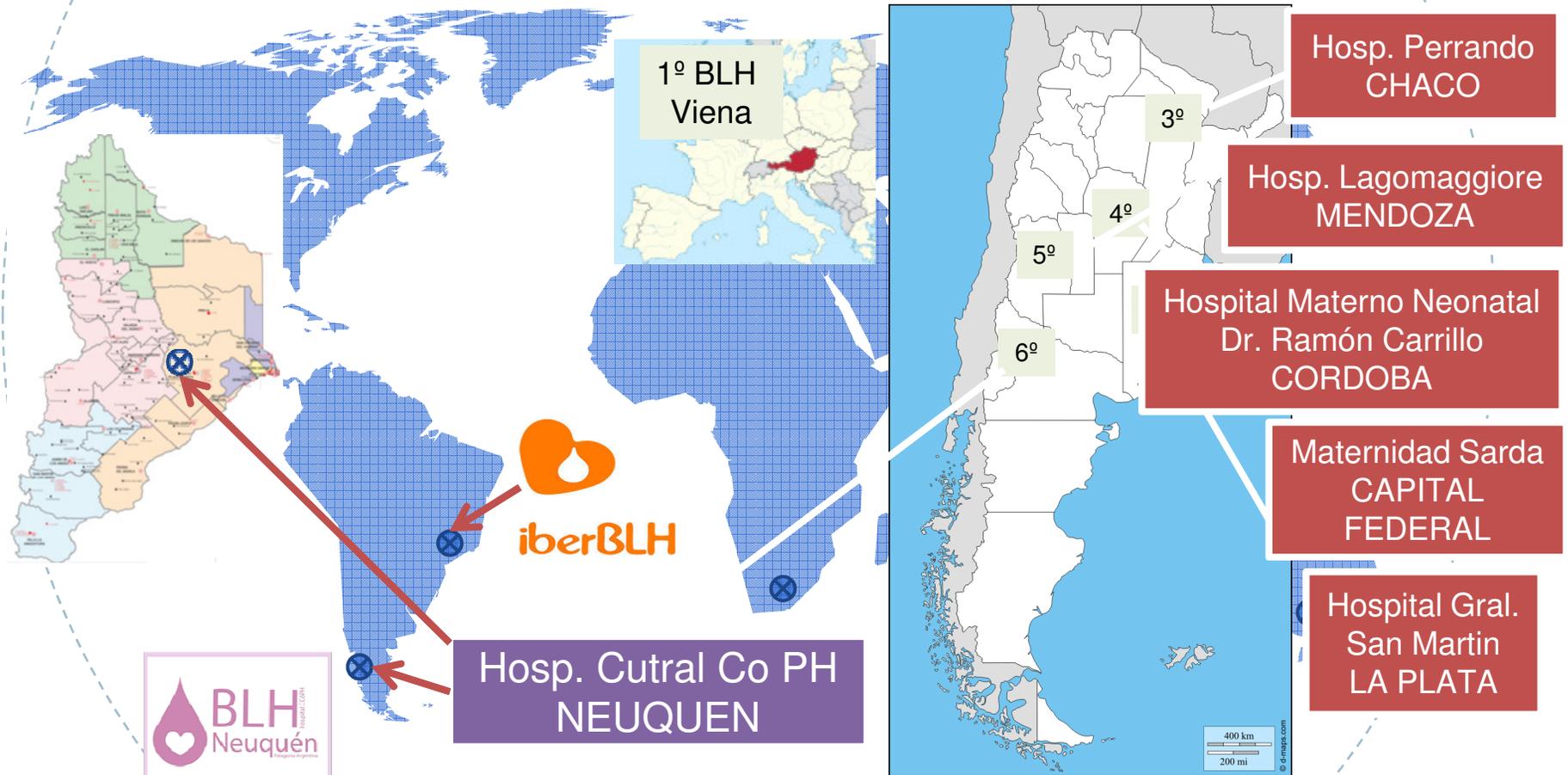
Hospital Cutral Co Plaza Huincul

Comité de Lactancia Materna

NEUQUEN

2018

Bancos de Leche Humana - Año 2018



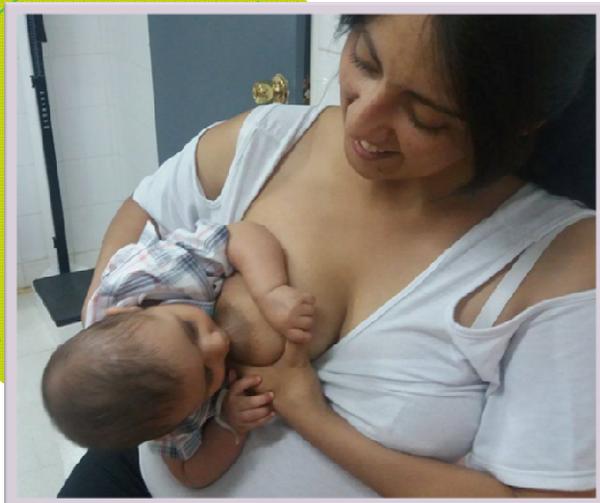
Donante

- © Es una madre **amamantado** con el deseo de **donar** (excedente), debe ser saludable y tener disposición a extraer leche. (con similares condiciones a las requeridas de un donante de sangre).

Algunas mujeres cuando están amamantando producen un volumen de leche superior a la necesidad del bebé, lo que posibilita realizar su propio stock LHC y donación.



Madres Donantes



SELECCIÓN DE DONANTES

- ⦿ Ser saludable y estar amamantando, extrayéndose leche para su propio hijo y tener excedente leche.
- ⦿ Serología negativa para HIV, HBV, HCV, VDRL, Chagas y Toxoplasmosis. (HLTL I-II, CMV)
- ⦿ No utilizar medicamentos contraindicados para la lactancia. (e-Lactancia)
- ⦿ No tomar bebidas alcohólicas. No fumar.
- ⦿ No consumir drogas ilegales.

Ayudá a cuidarlo
doná tu leche a otro bebé

Hay bebés internados que necesitan leche materna para disminuir el riesgo de contraer enfermedades.



Banco de leche materna
donar, para recibir o recibir a la leche

Información sobre lactancia, selección y donación
Calle 65 n° 1 y 115
Tel. (0222) 426-2624

Ministerio de Salud
Buenos Aires
LA PROVINCIA

Concientización

Donación

#ElMejorRegalo

DONANDO LECHE MATERNA
SALVÁS A UN BEBÉ PREMATURO

LLAMANOS Y REGALÁ VIDA. ☎ 520-4611

UNCUYO UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUYO
MENDOZA GOBIERNO

Banco de Leche Humana
MENDOZA / ARGENTINA



JORNADAS DE APOYO
PARA LA DONACIÓN
DE LECHE MATERNA
22 y 23 DE ABRIL DE 2014

HOSPITAL VIDAL
Martes 22/4. AUDITORIO CENTRAL
Miércoles 23/4 RESIDENCIA DE MADRES

Más información en www.infant.org.ar

Doná leche,
doná vida

CAMPAÑA DE DONACIÓN DE LECHE MATERNA

DONAR LECHE MATERNA
un regalo de vida

no los tires!

Colecta de Frascos

Donar Leche es Donar Vida

Hoy Mendoza cuenta con su primer BANCO DE LECHE HUMANA para que los recién nacidos prematuros, enfermos o desnutridos tengan la oportunidad de proteger su vida, mejorar su salud y crecer sanos.

leche materna es el alimento más completo y la primera vacuna que defiende a los niños de las enfermedades.

19 de mayo | Día Mundial de la Donación de Leche Humana

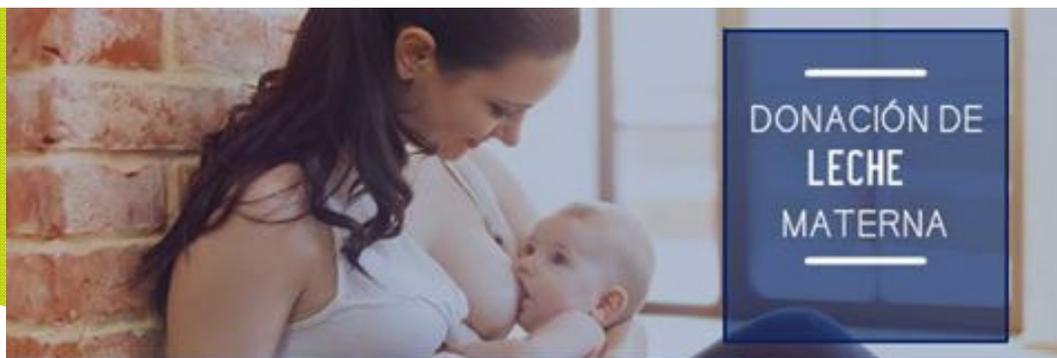
Amar Amamantar Almacenar Alimentar

La Lactancia Materna es un derecho de las madres, y es un componente fundamental del derecho de las niñas y los niños a una alimentación adecuada, y al cuidado de su salud.



Día de la Donación de Leche Humana – 19 de mayo-





Todas las mujeres que estén lactando, son candidatas a donante.



Donar
leche materna
es
Brindar
Vidas

DOCUMENTACIÓN



Registro de la Donante

BLH Neuquén GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SUBSECRETARÍA DE SALUD Planilla N° 1

1. DATOS DE LA DONANTE

Apellido y Nombre: _____
Edad: _____
Obra Social: _____
Domicilio: _____
Ciudad: _____
Punto referencial: _____
Email: _____
Nivel de Instrucción/Profesión/Convive con: _____

EXAMENES

FECHA	ES

2. DATOS DE DONACION

DOMICILIARIA INTERNACION CLM

DONACIONES ANTERIORES: SI () NO () INICIO DE DONACION: _____

3. ANTECEDENTES OBSTETRICOS Y PEDIATRICOS

Tipo de Parto V () C ()	Fecha de Parto: _____
Nº de Hijos: _____	Lactancia Materna: _____

4. DATOS DEL BEBÉ

Nombre/s del/los bebes: _____
Peso/s al nacer: _____ EG: _____

Edad actual: _____ Peso Actual: _____
Antecedentes: _____

Consentimiento Informado

BLH Neuquén GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL SUBSECRETARÍA DE SALUD Planilla de registro: N° 2

Consentimiento Informado, Aceptación de Medidas de Seguridad para convertirse y mantener como Donante Apta.

- Yo, _____ doy fe de ser mayor de 18 años y me comprometo a ser una donante de leche humana LH en forma voluntaria y gratuita. **SI - NO**
- Doy fe de haber leído la información que figura en los folletos del BLH con respecto a la correcta técnica de extracción de la LH y me comprometo a dar cumplimiento a la misma. **SI - NO**
- Doy fe de no consumir alcohol, drogas de abuso ni cigarrillo. **SI - NO**
- Doy mi consentimiento para que mi leche donada sea empleada en la alimentación de los bebes prematuros o de alto riesgo que se encuentran internados de establecimientos asistenciales públicos o privados. **SI - NO**
- Se me ha dado la oportunidad de realizar cualquier pregunta y resolver mis dudas, y entiendo que puedo dejar de ser donante en cualquier momento por decisión personal o porque mi salud o la de mi bebé resultase/n afectada/s. **SI - NO**
- Estoy de acuerdo en proporcionar al personal del BLH cualquier información adicional requerida sobre mi salud y estilo de vida. **SI - NO**
- Si fuera necesario estoy de acuerdo en que se me realice extracción de sangre para convertirme en donante de LH. Asimismo acepto la repetición de los mismos cada 3 meses mientras dure mi período de donación, siempre manteniendo la confidencialidad de los resultados. **SI - NO**
- Doy mi consentimiento para que mi muestra de sangre sea analizada cada 3 meses para las determinaciones de Hepatitis B, Hepatitis C, Chagas, Toxoplasmosis, HIV, Sífilis, HTLV I y II, todas las pruebas requeridas para ser donante segura de LH. **SI - NO**
- Me comprometo a que todo envase de LH que sea retirado de mi domicilio por el BLH será rotulado con mi nombre y fecha de inicio de extracción de la misma, teniendo en cuenta los criterios de seguridad para el llenado de cada recipiente. **SI - NO**
- Doy mi consentimiento para que mi leche donada también pueda ser destinada a actividades de investigación científica una vez cumplida la premisa del punto 4. **SI - NO**

En caso de donantes menores de edad, o situaciones especiales que requieran un tutor o responsable, se deberá completar la correspondiente autorización de padre/s, tutor/es o

RECEPTORES DE LHP



RNPT- <1.500 g

Huérfanos

Riesgo de sepsis

Intolerantes a Fórmulas Lácteas

Post quirúrgicos

Lactantes gemelares

Riesgo de Enteritis Necrotizante

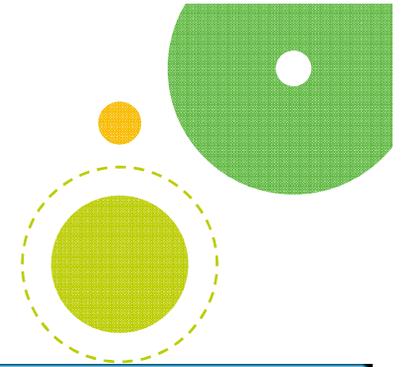
Lactantes con patologías del tracto gastrointestinal

Déficit inmunológico

Hijo de madre HIV +

Con prescripción medico nutricional

Receptor





Nuestra Misión BLH :

Asegurar la **alimentación con LHP** para todos los niños nacidos y/o ingresados en instituciones asistenciales con internación neonatal y/o pediátrica según los criterios médicos nutricionales establecidos, que **no puedan ser alimentados con la leche de su madre.**

Dirección de Investigación
para la Salud



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación



GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL NEUQUÉN

MINISTERIO
DE SALUD Y
DESARROLLO SOCIAL

SUBSECRETARÍA
DE SALUD

BECAS SALUD INVESTIGA “ LACTANCIA MATERNA”2016 INFORME DE AVANCE ESTUDIO INDIVIDUAL

Comparación de la Calidad de Leche Humana Cruda proveniente de domicilios vs un Centro de Lactancia Materna, donada para el Banco de Leche Humana de Neuquén por parte de madres capacitadas mediante Simulación Clínica.

NRU:2364

Becaria: María Alejandra Buiarevich

Director de la Beca: Mgr. Martín Sapag Aucar

- <https://www.nice.org.uk/guidance/cg93>
- arch argent pediatr 2013;111(2):115-119 (115)



Simulación clínica

- © ¿Qué es y por qué pensamos que es prometedora?
 - Sujetos conscientes y competentes
 - Pirámide del aprendizaje
 - Teoría y práctica
 - Experiencia amplia de los investigadores en la materia
 - NO HAY DATOS en **LACTANCIA**



Extracción



Domicilio

Lugar donde habita,
creando en ellos la
sensación de seguridad y
calma.

Centro de Lactancia Materna

Espacio dentro de una
Institución de Salud
Donde las madres se
extraen leche para sus
propios hijos internados
y/o donar en
condiciones adecuadas.

Educación -Acompañamiento-Seguimiento -Apoyo

Técnicas de Extracción



Objetivos específicos

- Comparar las características **sensoriales y fisicoquímicas**
- Comparar el porcentaje del **volumen de LHC descartada** por parte de las madres participantes pre y post intervención de capacitación con Simulación Clínica.

**Proveniente de domicilio vs
proveniente de CLM en madres
capacitadas con Simulación Clínica.**

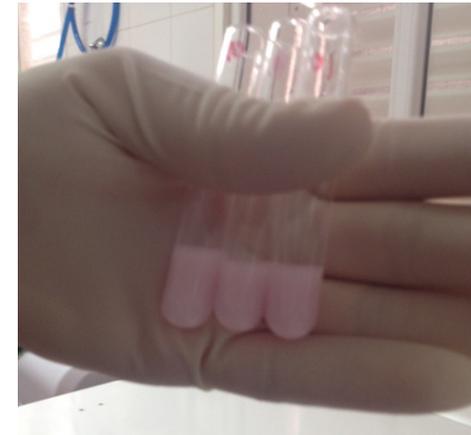
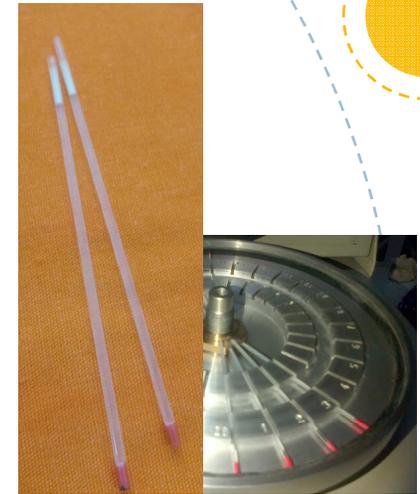
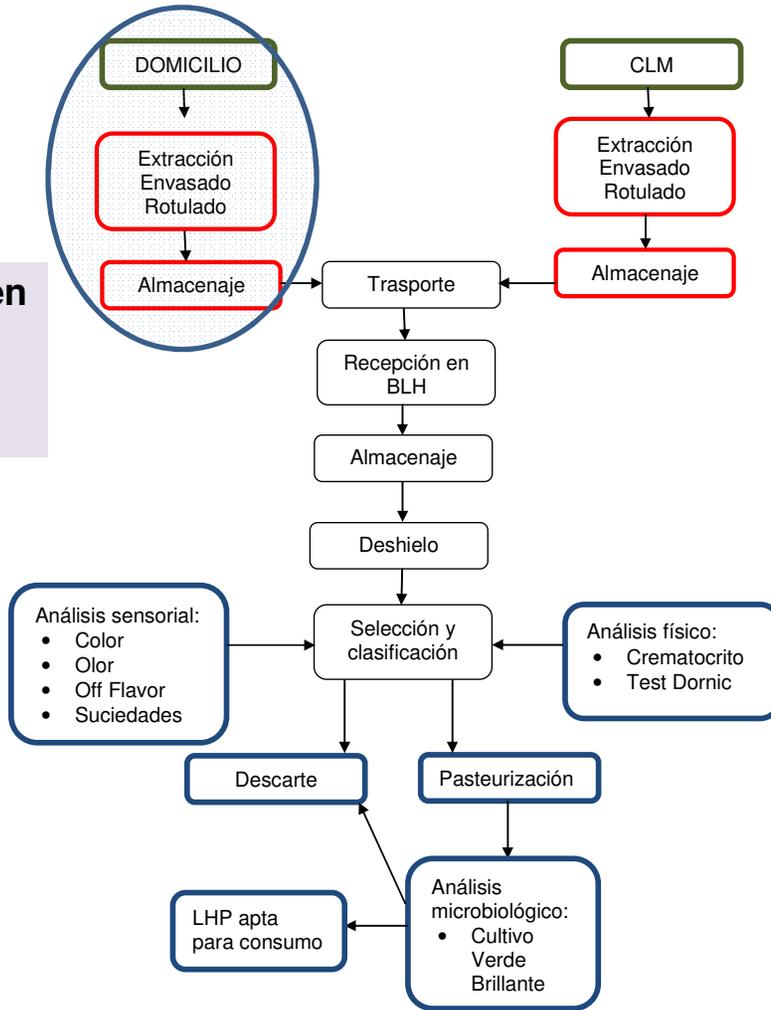


Estudio – Muestra - Resultados

**Donantes del Banco de Leche Humana.
Domicilio - Centro de Lactancia Materna
Hospital Cutral C6-Plaza Huincul.**



Simulación Clínica "in situ" en domicilio vs Centro de LM



Metodología

- ⊙ **Estudio de corte transversal**
- ⊙ **Capacitación de las Donantes con “*Simulación clínica in situ domiciliaria*”**
 - ⊙ **Guía para la mamá donante.**
 - ⊙ **Guía de taller.**



Resultados

- © Características **fisicoquímicas – acidez** de Leche Humana Cruda proveniente de extracción y almacenamiento domiciliario y en un Centro de Lactancia Materna. n = 210

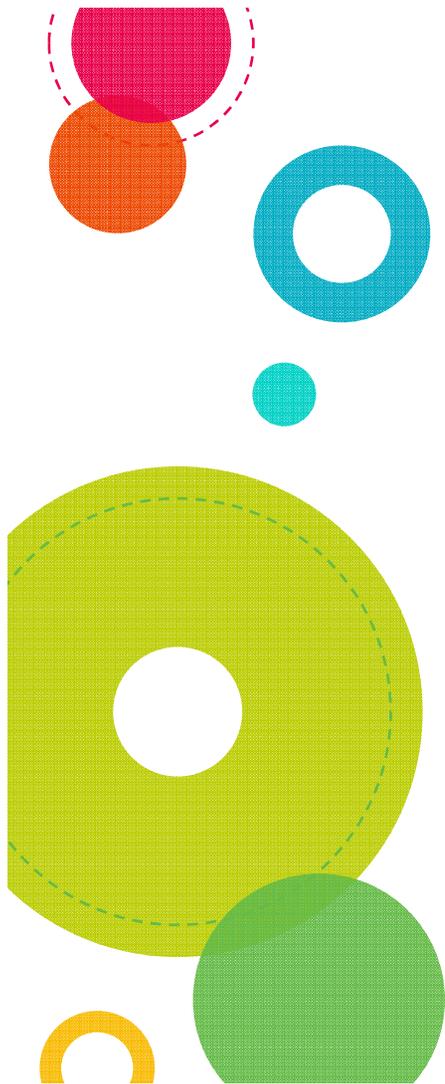
	Domicilio	CLM
Calorías (Kcal/l)		
Rango	354,8-991,4	390,2-924,6
Promedio	557,2	557,2
Acidez Dornic		
Rango	1-6	1-6
Promedio	3	3



Observación

Disminución del **porcentaje de descarte global post simulación**, que implica un aumento de la eficiencia y la efectividad en las donaciones mediante la intervención de **capacitación**.





	PRE-SIMULACION			POST-SIMULACION		
	Volumen	Volumen		Volumen	Volumen	

Importancia clave: LHC proveniente de Domicilio

E	590	290	49,1	730	0	0
---	-----	-----	------	-----	---	---

- ⊙ Cadena de Frio
- ⊙ Conservación
- ⊙ Traslado

⊙ ↓ Descarte

**La temperatura límite para transportar productos congelados es:
± -3 ° C**

Q	0	0	0	60	0	0
R	260	0	0	70	0	0
S	890	0	0	3460	200	5,7
T	680	0	0	800	300	37,5
U	150	0	0	3510	320	9,1
V	0	0	0	230	120	52,1
W	16350	4490	27,4	2040	610	29,9
X	380	300	78,9	1270	920	72,4
Totales	38250	9900	25,8	34650	4360	12,5



© DISCUSIÓN

- © Las Normas Técnicas de la *RedBLH para Bancos de Leche Humana de Brasil* establecen que:
- © “La **calidad de la leche humana extraída** no debe ser considerada como fenómeno casual, pero si el resultado del esfuerzo inteligentemente **orientado**, desde la **extracción** hasta el momento de consumo. Con mirada microbiológica, la calidad depende fundamentalmente de los cuidados higiénico sanitarios tomados en la manipulación de la leche, sobre todo a la extracción.”

Simulación es un gran herramienta

Simulación

Esterilizo sacaleches



Recojo el pelo y saco bijouteri



Lavado de manos



Extracción

Limpio la mesada y preparo material



Conservación

Cierro Frasco y guardo en freezer



Conservación

FREEZER



-18°C



MANUAL DE DONANTES

BANCO DE LECHE HUMANA DE LA PROVINCIA DE NEUQUÉN

Soy Mamá donante

Como extraer y almacenar mi leche para donación

Septiembre 2017



Este es el guía diseñado a mamás donantes para lograr una extracción y almacenamiento de leche que ayude a garantizar la mejor calidad de la misma, no solo para donación, sino también para su propio bebé.



7 páginas

Fácil de interpretar

Didáctico

<http://bancolechehumana.neuquen.gob.ar>



RECOLECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LHC

- **Frascos Estériles**
- **Dar aviso de LHC donada**
- **Tiene que estar dentro de los 15 días de extracción.**
- **Contar con la documentación solicitada.**
- **Coordinar el envío**



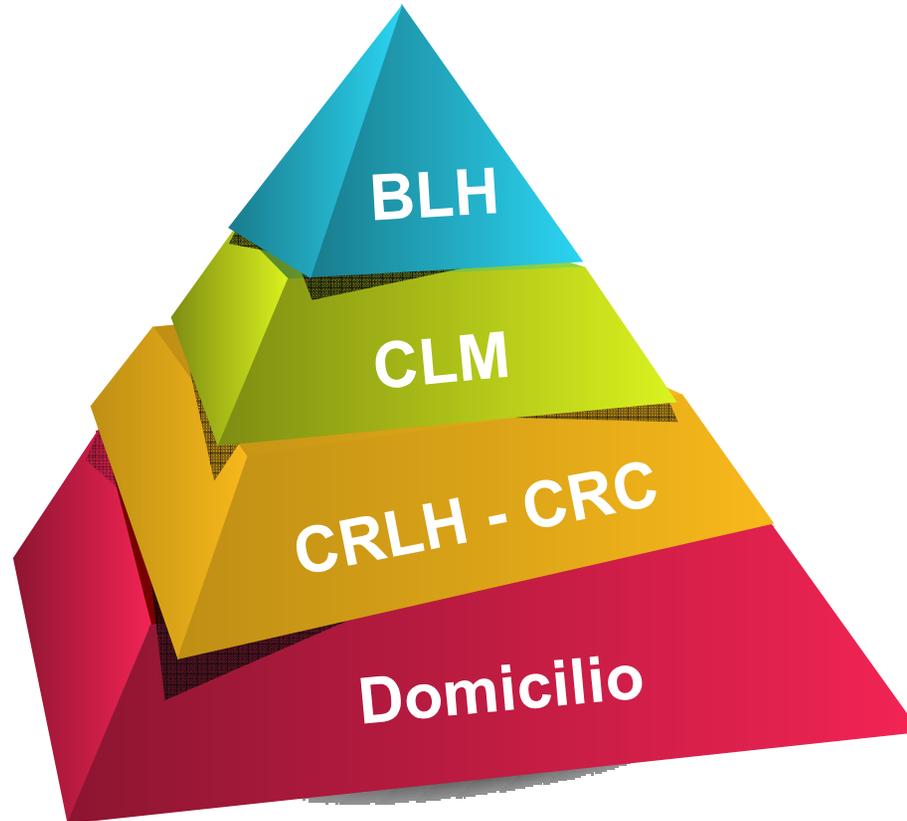
Conservación de Leche Humana

Consenso Nacional Encuentro Nacional Bancos LH Nov. 2017

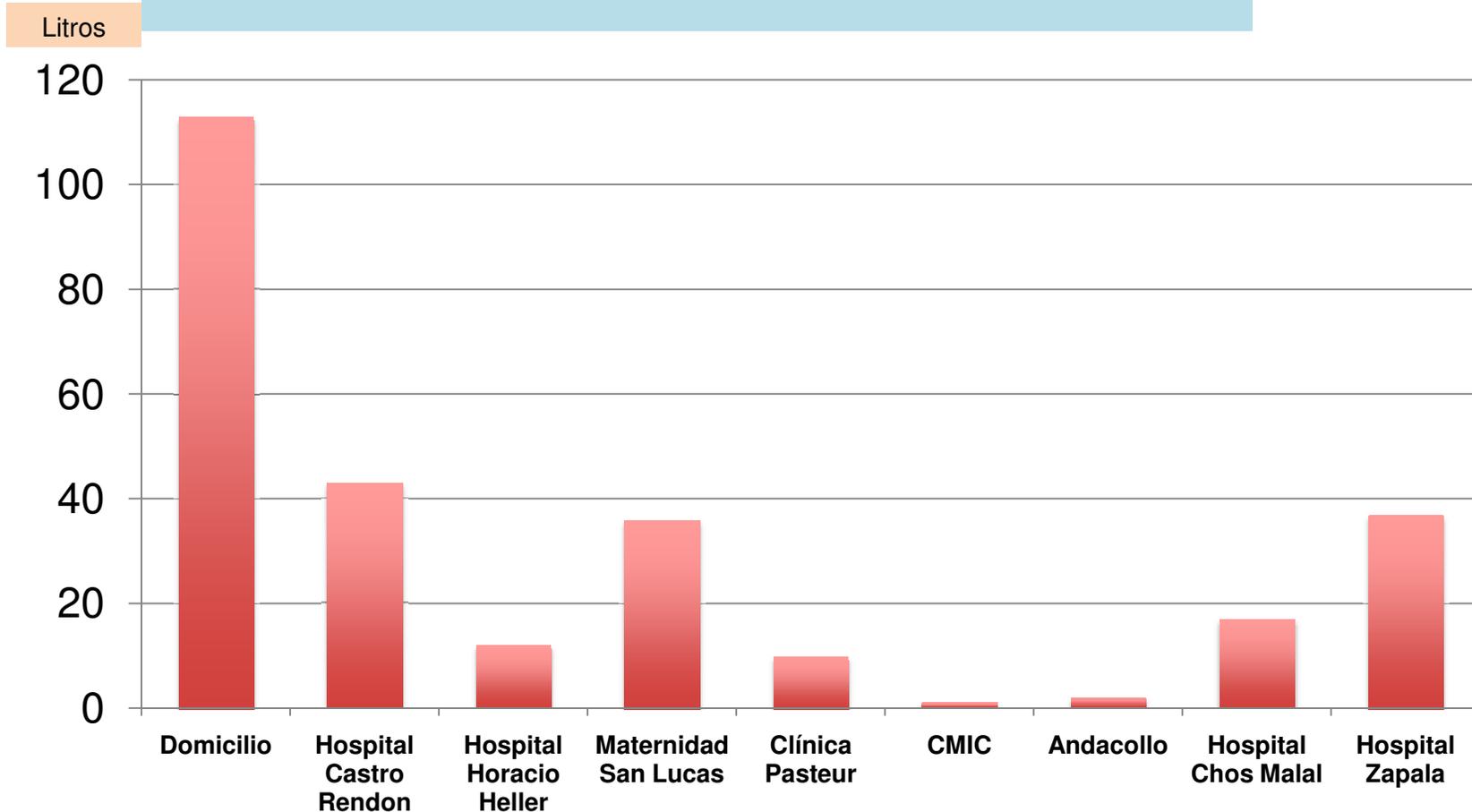


Tipo de LH	Tº Ambiente	Heladera	Freezer
Recién extraída CLM	Usar en el momento	24 hs (Prematuros) 48 hs (RN Término)	15 días
Recién extraída en casa	Usar en el momento	48 hs	3 meses
Previamente congelada y descongelada en Heladera	No dejar a Tº ambiente	24 hs	No volver al freezer
Descongelada en Baño María	Usar en el momento	NO	NO
Leche sobrante de la toma	Desechar	Desechar	Desechar

BLH con Base Comunitaria - APS



Donantes de LH. Año 2017



Centro de Recolector Comunitario CRC



1 unidad de leche
X
3 unidades de hielo



rio

No mas
de
Seis
Horas







Banco de LECHE HUMANA
 Provincia del Neuquén | Hospital Casa Co-Plac Humana



**SI ESTÁS AMAMANTANDO
 VOS PODES DONAR
 LECHE MATERNA**

ACERCATE AL CENTRO DE LACTANCIA MAS CERCANO
 TEL: 02291 4962662 INTERNO 3292
 MAIL: BLHNQN@GMAIL.COM



MEDIOS DE COMUNICACIÓN

☞ Tel: (299) 496-2662 INTERNO 3292

☞ Celular – WhatsApp: +54 (0299) 154291453

☞ Web: <http://bancolechehumana.neuquen.gob.ar>

☞ Facebook: Banco de Leche Humana Neuquén

☞ Email: blhnqn@gmail.com
blhnqn@gob.com.ar

