

Impacto de la acción interdisciplinaria del Banco de Leche Humana en la nutrición de los recién nacidos internados en Neonatología

E. G. Dos Santos^{1,2}; N. E. Ramos Lombardo¹; M. C. Vallejos¹; N. E. Soria¹;
J. L. Díaz^{1,2}; L. C. Álvarez¹; L. Argés¹

¹Banco de Leche Humana, Hospital L. Lagomaggiore, Mendoza ²Facultad de Ciencia de la Nutrición, Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza
estela.ds@hotmail.com

La Leche Humana (LH) presenta reconocidas propiedades para alimentar a los recién nacidos (RN), entre ellas muy buena digestibilidad y la provisión de componentes inmunológicos únicos, constituyendo el alimento con el mejor perfil nutricional.

El consumo promedio mensual de LH en el Servicio de Neonatología del Hospital L. Lagomaggiore de Mendoza, hasta abril de 2011, era de 35%. Conociendo estos registros del Servicio de Neonatología más importante de la provincia, es que se propuso crear un Banco de Leche Humana (BLH), que permita aumentar las cifras antes referidas mejorando el estado de salud de los Recién Nacidos Pre Término (RNPT) siendo que la OMS, en 2001, acreditó a los BLH como una de las mejores estrategias sanitarias en la disminución de la mortalidad infantil y en la protección del amamantamiento.

El Servicio de BLH es el ámbito en cual se analiza, pasteuriza, almacena y distribuye leche de madres donantes voluntarias a lactantes con necesidades especiales, sobre todo al prematuro y/o de bajo peso.

En los casos en que la madre no puede amamantar o no tiene suficiente leche, la mejor alternativa es la leche humana donada y pasteurizada, proveniente de un BLH.

Este Servicio es el quinto BLH de la Argentina. Su proyecto contó con el respaldo de la Ley de Creación de BLH N°7714/07, del 7 de agosto de 2007.

Dispone de profesionales de distintas disciplinas: enfermeras profesionales atendiendo a las madres que se extraen LH en el Lactario de Leche Humana; bromatólogas, bioquímicas y bacteriólogas encargadas de la calidad e inocuidad del proceso de pasteurización de la LH donada voluntariamente; licenciadas en nutrición evaluando el crecimiento de los RNPT y adecuando la alimentación a sus requerimientos individuales y haciendo consejería en lactancia a las madres; médico neonatólogo responsable de la coordinación de los esfuerzos del equipo.

El Servicio comenzó a intervenir con educación a las púerperas y consejería en Lactancia desde abril de 2011. De esta labor se encargaron desde entonces enfermeras y nutricionistas.

El 11 de julio de 2011 floreció el trabajo del resto del equipo cuando se ofreció por primera vez Leche Humana Pasteurizada (LHP) a RNPT de muy bajo peso (<1500g). A partir de entonces se fue aumentando progresivamente el número de receptores de LHP a expensas de la disminución del consumo de fórmulas lácteas infantiles artificiales.

La absorción, la distribución, el metabolismo y/o excreción de nutrientes podrían estar alterados en la obesidad, tanto como su biodisponibilidad. Los requerimientos de nutrientes pueden ser mayores en obesos. Es necesario medir micronutrientes en toda evaluación clínico-nutricional precirugía bariátrica.

Se necesita continuar con estudios locales para determinar prevalencia, mecanismos, consecuencias y cómo prevenir las deficiencias en la población obesa de nuestro país.

Objetivos

Mostrar el impacto de la acción interdisciplinaria del BLH en el incremento de la ingesta de LH en los RN internados en Neonatología con la consecuente reducción de las fórmulas lácteas artificiales.

Metodología

Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo. Se analizaron registros previos a abril/2011. Se estudiaron 310 RN internados en Servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore, desde el 1 de mayo de 2011 hasta el 31 de marzo de 2012. Se utilizó una planilla de registro para asentar el tipo de leche de las raciones servidas diarias: LHC, LHP (desde el 11/07/11), Fórmula Hidrolizada, para Prematuros y de Inicio. Se realizó una comparación del consumo promedio porcentual, por trimestre, de cada tipo de leche a lo largo del tiempo de estudio.

Resultados

Los Registros Históricos del Servicio de Neonatología del Hospital Lagomaggiore mostraron que el promedio de consumo de LH por los RN internados era de un 35%.

A partir de abril de 2011 la acción interdisciplinaria del BLH comenzó a realizar acciones para incrementar esta cifra.

En un primer momento, la acción concreta de nutricionistas y enfermeras con Educación y Consejería en Lactancia a madres puérperas permitió incrementar a un 56% el consumo de LH, específicamente de LHC, reduciendo el consumo de Fórmulas Lácteas a un 44%.

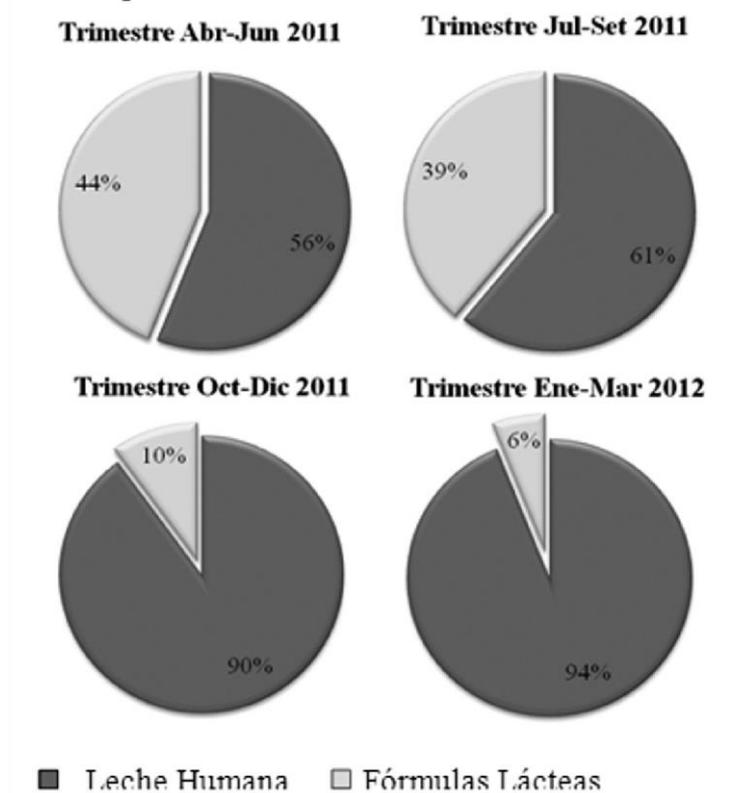
Los RNPT de muy bajo peso o con antecedentes de patologías gastrointestinales recibieron fórmulas hidrolizadas (14%) si no disponían de LHC de su propia madre.

En el segundo trimestre de estudio, de julio a setiembre, con la labor de bromatólogas, bioquímicas y bacteriólogas, se incorpora el consumo de LHP. Este nuevo producto, ofrecido a RNPT de muy bajo peso permitió incrementar el consumo de Leche Humana a 61% y disminuir el consumo de Fórmulas Hidrolizadas a un 9%.

En los trimestres posteriores el consumo de LH aumentó a un 90% y 94%, tras ofrecer LHP a un mayor número de RN y de mayor peso, sin abandonar las estrategias de apoyo y promoción de la lactancia materna y el consumo de LHC de la propia madre. Así, disminuyó el consumo de Fórmulas Hidrolizadas hasta el 0% y el consumo total de Fórmulas Artificiales hasta un 6% al finalizar el estudio.

En la Tabla 1 y Gráfica 1 se puede observar la modificación progresiva de consumo de LH y de Fórmulas Artificiales por trimestre de estudio. En la Gráfica 2 se describe detalladamente el incremento de LH discriminando el consumo individual de LHC y LHP por trimestre de estudio.

Gráfico 1. Consumo de Leche Humana y de Fórmulas Lácteas Artificiales por trimestre durante el tiempo de estudio



Trimestre Año	Leche Humana			Fórmula Láctea			
	Cruda (LHP)	Pasteurizada (LHP)	Total	Hidrolizada	Prematuros	Inicio	Total
Abr-Jun 2011	56%	0%	56%	14%	25%	5%	44%
Jul-Set 2011	45%	16%	61%	9%	24%	6%	39%
Oct-Dic 2011	51%	39%	90%	2%	3,5%	4,5%	10%
Ene-Mar 2012	40%	54%	94%	0%	3%	3%	6%

Tabla 1. Consumo de cada tipo de Leche Humana y Fórmulas Lácteas Artificiales por trimestre de estudio

Raciones servidas de Leche Humana por trimestre. 2011-2012

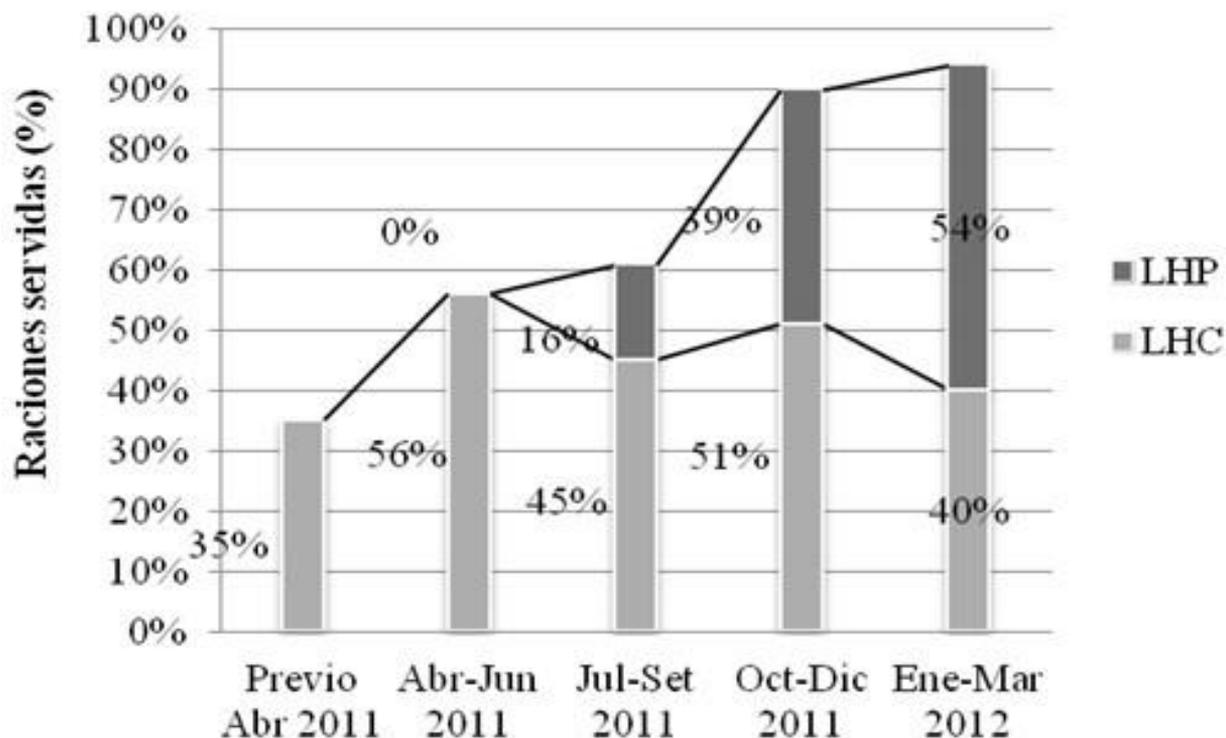


Gráfico 2. Consumo de Leche Humana Cruda y Leche Humana Pasteurizada por trimestre durante el tiempo de estudio

Conclusiones

La acción interdisciplinaria del BLH permitió el incremento progresivo del consumo LHC y LHP en los RN internados, contribuyendo así a la disminución del volumen de Fórmulas Lácteas Artificiales y a la eliminación de fórmulas hidrolizadas, contribuyendo a una mejor relación costo-beneficio, por las indiscutidas ventajas nutricionales de este perfil de consumo en la salud de los RN.

Publicaciones

- Presentación y defensa de poster en XI Jornadas Argentinas de Nutrición, Mendoza, Argentina, setiembre 2012. Publicado en Libro de Resúmenes de la Sociedad Argentina de Nutrición.
- Presentación oral en VII Congreso Argentino de Lactancia Materna, Corrientes, Argentina, setiembre 2012. Publicado en Libro de Resúmenes de la Sociedad Argentina de Pediatría.