

III ENCUENTRO COLOMBIANO DE PROGRAMAS CANGURO

BANCO DE LECHE HUMANA

Leonel Javela Pérez

Medico Especialista en Pediatría

Programa Canguro y BLH Hospital Universitario de Neiva

**BANCO DE LECHE HUMANA
Y
PROGRAMA CANGURO:**

2 MANERAS DE AYUDAR AL BEBÉ PREMATURO O BPN

Leonel Javela Pérez

Medico Especialista en Pediatría

Programa Canguro y BLH Hospital Universitario de Neiva

FELICITACIONES

- PROGRAMA CANGURO



- BANCO DE LECHE HUMANA

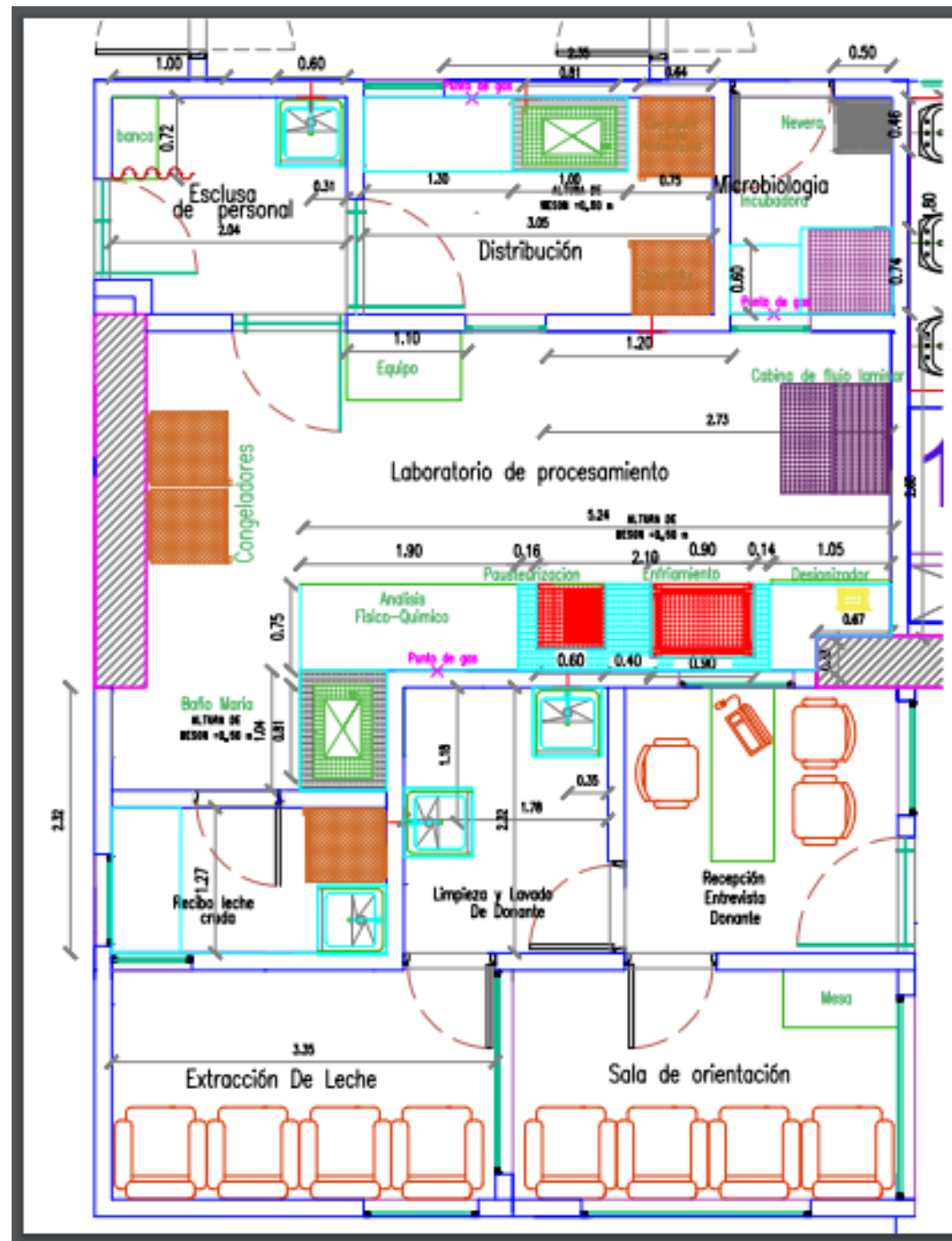
- Porqué BLH?
- Logros?
- Retos?



- Nuestro BLH



Nuestro BLH



LOGROS DEL HUN: BANCO DE LECHE HUMANA Y P. CANGURO

- INICIAMOS PROGRAMA CANGURO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO CON IAMI DESDE 2005.
- DESDE EL PRINCIPIO LA LACTANCIA MATERNA FUE UN PROPOSITO MUY IMPORTANTE.
- EN 2010 GANAMOS PREMIO NACIONAL POR LA NUTRICION INFANTIL (FUNDACION ÉXITO) POR RESULTADOS CON LACTANCIA MATERNA.
- DESDE 2005 EL P. CANGURO DEL HUN HA SIDO EL PROGRAMA CON MAYORES INDICADORES EN LACTANCIA MATERNA DEL PAIS.



LOGROS DEL HUN: BANCO DE LECHE HUMANA Y P. CANGURO

- EN 2011 FUIMOS TENIDOS ENCUESTA PARA BANCO DE LECHE HUMANA POR MINSALUD.
- **CONSTRUIMOS EL BLH EN LA NUEVA TORRE MATERNO INFANTIL.**
- CAPACITAMOS PERSONAL DE SALUD EN BLH (MEDICO, NUTRICIONISTA, ENFERMERA, AUXILIAR ENFERMERIA)
- Recibimos el recurso financiero del Minsalud para la compra de equipos para el BLH.
- **Compramos los equipos para BLH.**



RETOS HUN: BANCO DE LECHE HUMANA



- Completar el adecuamiento de la planta física de nuestro BLH en la torre materno infantil.
- Completar la capacitación del personal necesario.
- Realizar alianzas estrategias en la región para aliviarle la carga financiera al HUN en el sostenimiento del BLH.
- Completar la integración con IAMI y P. Canguro, Unidad Neonatal.
- Iniciar labores del BLH.

SUGERENCIAS

INTEGREMOMOS MAS: BANCO DE LECHE Y P. CANGURO

LOS LINEAMIENTOS DE AMBAS ESTRATEGIAS:

- Deben ser lo más armónicas posibles.
- Tener en cuenta que el único propósito es el bienestar del bebé prematuro y BPN **para toda la vida.**
- La promoción de la **LACTANCIA MATERNA** EN EL PREMATURO ES EL PRIMORDIAL FACTOR COMUN.

SUGERENCIAS:

INTEGREMOMOS MAS: BANCO DE LECHE Y P.
CANGURO

EL MONITOREO DE LA LACTANCIA MATERNA ES PRIMORDIAL:

EL MONITOREO INTRAHOSPITALARIO (BANCO DE LECHE HUMANA Y P. CANGURO HOSPITALARIO).

- % de prematuros de 27 semanas ó menos (prematuros extremos) que recibieron **leche humana exclusivamente**, durante toda su hospitalización.
- % de prematuros de 28-31 semanas (muy prematuros) que recibieron **leche humana exclusivamente**, durante toda su hospitalización.
- % de prematuros de 32-36 semanas que recibieron **leche humana exclusivamente**, durante toda su hospitalización.
- Al egreso hospitalario de prematuro (ultimas 24 horas) qué tipo de alimentación tubo: **LMaternaE** LM mas Formula artificial ó Solo formula artificial.

SUGERENCIAS:

INTEGREMOMOS MAS: BANCO DE LECHE Y P.
CANGURO

EL MONITOREO DE LA LACTANCIA MATERNA ES PRIMORDIAL:

EL MONITOREO AMBULATORIO (CANGURO AMBULATORIO) CATEGORIZADO POR GRADO DE PREMATUREZ

- A las 40 semanas de edad postconcepcional (40 sem más o menos 1 sem; en decir entre 39-41 sem de edad postconcepcional) **%LME** **%LM**
- LME a los 6 meses de edad (cronológica). Es decir, los que entre 4 y 5 meses de edad cronológica están con LME; es decir entre los 120-179 días de edad (cronológica). Así es como lo hace la OMS.
- LM al año de edad **cronológica** (%)
- LM a los 2 años de edad **cronológica**(%).

SUGERENCIAS:

INTEGREMOS MAS: BANCO DE LECHE Y P. CANGURO

EI MONITOREO DE LOS PROBLEMAS QUE LA LACTANCIA MATERNA DISMINUYE ES PRIMORDIAL:

EL MONITOREO INTRAHOSPITALARIO (BANCO DE LECHE HUMANA Y P. CANGURO HOSPITALARIO).

- % de ECN (grado II A o mayor) en prematuros de 27 semanas ó menos (prematuros extremos).
- % de ECN (grado II A ó mayor) en prematuros de 28-31 semanas (muy prematuros).

SUGERENCIAS:

INTEGREMOMOS MAS: BANCO DE LECHE Y P. CANGURO

EL MONITOREO DE LOS PROBLEMAS QUE LA LACTANCIA MATERNA DISMINUYE ES PRIMORDIAL:

✓ Mortalidad a las 40 semanas de edad postconcepcional y al año de edad corregida.

EL MONITOREO AMBULATORIO (CANGURO AMBULATORIO) ANTROPOMETRIA CATEGORIZADA SEGÚN SEAN PREMATUROS EXTREMOS (27 SEMANAS Ó MENOS), MUY PREMATUROS (28-31 SEM), O PREMATUROS TARDIOS (32-36 SEM).

- % de retraso en talla (baja talla para edad) al año de edad corregida.
- % de bajo peso para la talla, al año de edad corregida.
- % de bajo peso para edad, al año de edad corregida.
- **% de sobrepeso y obesidad, al año de edad corregida.**

Estos mismos indicadores a los 2 años de edad corregida. Los primeros 1000 días de los prematuros.

GRACIAS

