



UAI

Universidad
Abierta
Interamericana

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA.

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD.

“Aceptación de la leche humana donada en embarazadas que concurren al H.Z.G.A. Dr.

Arturo Oñativia.”

Trabajo final de grado para Licenciatura en Nutrición.

Autor: Rosario Lázaro

Coautor: Lic. Silvina Nasser

Agosto 2024

rosariolazaro91@gmail.com

Silvina.Nasser@Uai.edu.ar

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVOS.....	6
Objetivo general:	6
Objetivos específicos:	6
MATERIALES Y MÉTODOS.....	6
Población y ámbito de estudio.....	6
Diseño	6
Criterios de elegibilidad.....	6
Muestreo.....	7
Variables	7
Análisis de la información	8
Aspectos éticos	8
Instrumento de recolección de datos y procedimientos	8
DISCUSIÓN.....	11
CONCLUSIÓN.....	14
DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
ANEXOS	17
Anexo 1	17
Anexo 2	18
Anexo 3	19

RESUMEN

Introducción

La lactancia humana (LH) es crucial para la salud infantil, proporcionando nutrientes esenciales y ayudando a prevenir diversas enfermedades, con beneficios significativos tanto para los niños como para sus madres y la sociedad. La donación de leche humana (LHD) es una alternativa vital para los recién nacidos cuyas madres no pueden amamantar, garantizando la protección y nutrición necesarias, especialmente para los prematuros, y abordando factores socioculturales que influyen en su aceptación para mejorar las políticas de salud pública.

Objetivo

Conocer la aceptación de la leche humana donada en embarazadas que concurren al H.Z.G.A. Dr. Arturo Oñativia.

Metodología

Es un estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo. Los datos se obtuvieron mediante una encuesta realizada a 30 embarazadas que concurrieron al H.Z.G.A. Dr. Arturo Oñativia. Se revelaron datos acerca de su posición frente a la LH, de la percepción que tenían sobre los bancos de leche humana, y la aceptación de LHD en caso de tener contraindicada la LH.

Resultados

En cuanto a la aceptabilidad de la LHD, el 60% (n=18) de las encuestadas manifestó que la aceptaría en caso de tener contraindicada la LH, mientras que el 13,33% (n=4) indicó no estar segura sobre la aceptación de la misma.

Conclusión

La aceptación de la LHD entre las embarazadas estudiadas mostró una tendencia positiva, con una mayoría dispuesta a utilizarla en caso de no poder amamantar. Sin embargo, persisten algunas reservas relacionadas con su seguridad y origen.

Palabras claves

Human milkbank. Human milk. Milk bank. Breastfeeding.

INTRODUCCIÓN

La lactancia humana (LH) es esencial para la salud y supervivencia infantil, proporcionando todos los nutrientes necesarios y ayudando a prevenir diversas enfermedades, como infecciones, obesidad, diabetes, leucemia, y cáncer infantil. Se ha asociado con un mejor desarrollo cognitivo y mayor coeficiente intelectual, proporcionando beneficios tanto para los niños y sus madres como para la sociedad en su conjunto. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan iniciar la LH en la primera hora de vida y mantenerla de forma exclusiva durante los primeros seis meses, sin introducir otros alimentos o líquidos. Posteriormente, sugieren combinar la LH con alimentos adecuados hasta los dos años (1,2).

La Iniciativa Hospitales Amigos del Niño (IHAN), lanzada en 1991 por la OMS y UNICEF, apoya a los centros de atención materna y neonatal en la implementación de los Diez Pasos para una Lactancia Materna Exitosa. Estos pasos han demostrado mejorar significativamente el inicio y la duración de la lactancia. En 1992, la IHAN fue adoptada y adaptada por el Ministerio de Salud de la Nación de Argentina (MSal). En consonancia con la iniciativa internacional, la propuesta local busca asegurar la mejor alimentación desde el comienzo de la vida, promoviendo un entorno de atención de salud que respalde la LH como norma y garantice su acceso a todos los recién nacidos. Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda esta iniciativa, recomendando estrategias para promover la LH desde el periodo prenatal hasta el alta médica. Según la OPS, en la Región de las Américas, aproximadamente el 55% de los lactantes son amamantados en la primera hora de vida, pero solo el 32.3% recibe LH exclusiva hasta los seis meses, lo que indica que dos de cada tres bebés no son amamantados exclusivamente según las recomendaciones (3–6).

Existen situaciones en las que los lactantes no pueden ser amamantados o recibir leche de sus madres debido a condiciones como la hepatitis B, hepatitis C, VIH, tuberculosis, ciertos medicamentos, o por imposibilidades propias de la madre. La donación de leche humana (LHD) permite que muchos recién nacidos y lactantes accedan a la protección, nutrición y beneficios que brinda la leche materna. Un Banco de Leche Humana (BLH) es un centro especializado responsable de las actividades de extracción, procesamiento, conservación y control de calidad de leche materna humana para su posterior administración y distribución gratuita bajo prescripción

médica. Además, estos centros se encargan de entrenar, asesorar y capacitar al personal, así como de desarrollar investigaciones científicas y prestar asesoramiento técnico sobre LH (7–9).

El Hospital Zonal General de Agudos (H.Z.G.A.) Dr. Arturo Oñativia, establecimiento perteneciente a la Región Sanitaria VI, se encuentra ubicado en la ciudad de Rafael Calzada, provincia de Buenos Aires, fue convocado en noviembre de 2021 por el MSal para integrarse a la Red del Banco de Leche Humana. El principal objetivo de esta integración es promover, apoyar y proteger la leche humana. La importancia de la leche humana está respaldada por un amplio conocimiento científico, especialmente en aquellos niños con mayor riesgo de enfermar o morir, como los recién nacidos prematuros, lo que le otorga una relevancia aún mayor. Es condición que la LHD provenga formalmente de un BLH, debido a que su finalidad es evitar la transmisión potencial de agentes patógenos, ya que la leche proveniente de un BLH debe ser sometida a diversos procedimientos, incluyendo el tratamiento y la pasteurización (5,7).

Se ha observado que diversos factores socioculturales, creencias, temores relacionados con la transmisión de enfermedades, así como la percepción sobre la calidad y seguridad de la leche, su proceso de transporte y mantenimiento, y las influencias negativas en el vínculo madre-bebé, fueron determinantes en la decisión de las madres de rechazar la LHD. En contraste, un estudio realizado en Colombia en 2022 destacó las experiencias positivas de las receptoras de LHD, quienes expresaron gratitud hacia las madres donantes y el personal de salud por su contribución a la alimentación de sus hijos (10–12).

El propósito de la presente investigación es conocer la aceptabilidad por parte de las madres acerca de la LHD y promover el uso de la misma como una alternativa vital para los recién nacidos cuyas madres no pueden amamantar. La leche humana es esencial para el desarrollo y la inmunidad del bebé, y la LHD proporciona estos beneficios cruciales, especialmente para los prematuros y otros grupos vulnerables. Por otro lado, identificar los factores socioculturales y educativos que influyen en la aceptación de la LHD permitirá diseñar estrategias efectivas para fomentar tanto la LH como la donación de leche, hecho fundamental para reducir la morbilidad y mortalidad infantil, optimizando las políticas de salud pública y garantizando un suministro seguro y constante de LHD, acorde a las recomendaciones de la OMS, UNICEF y la OPS.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Conocer la aceptación de la leche humana donada en embarazadas que concurren al H.Z.G.A. Dr. Arturo Oñativia.

Objetivos específicos:

En embarazadas que concurren al H.Z.G.A. Dr. Arturo Oñativia:

- Describir la posición frente a la LH.
- Identificar las preferencias alimentarias para sus bebés.
- Explorar las percepciones acerca del BLH.
- Describir la opinión frente a la LHD.
- Describir la preocupación sobre el uso de LHD.
- Determinar si aceptarían recibir LHD en caso de contraindicación del amamantamiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Población y ámbito de estudio

Mujeres embarazadas, que concurrieron al H.Z.G.A. Dr. Arturo Oñativia, durante los meses de Abril a Julio de 2024.

Diseño

Observacional, descriptivo, transversal, prospectivo.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Mujeres embarazadas.
- Que concurrieron al H.Z.G.A. Dr. Arturo Oñativia.
- Quienes hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Embarazadas con barreras idiomáticas o de comprensión que imposibilitaron llevar a cabo la encuesta.
- Personas que se negaron a participar.

Criterios de eliminación

- Quienes no completaron la totalidad de la encuesta.

Muestreo

Muestreo no probabilístico, intencional según la aceptación de participar en el estudio.

Variables

Se relevaron los siguientes datos para caracterizar a la muestra estudiada: edad (años), nivel de escolaridad (sin escolaridad, educación primaria incompleta, educación primaria completa, educación secundaria incompleta, educación secundaria completa, educación superior incompleta, educación superior completa), semanas de gestación (semanas).

Variables en estudio:

- Posición de las madres frente a la LH: Indiferente/ Poco importante/ Ni indiferente ni importante/ Importante/ Muy importante.
- Preferencias alimentarias para sus bebés: leche materna/ fórmula infantil/ leche materna donada/ alimentos sólidos caseros/ combinaciones de estos.
- Percepciones acerca del BLH: Un lugar donde se almacenan alimentos para bebés./ Un centro especializado donde se recolecta, procesa y distribuye leche materna donada./ Un banco que proporciona fórmulas lácteas para lactantes. /No lo sé.
- Opinión frente a la LHD: pregunta abierta.
- Preocupación sobre el uso de LHD: pregunta abierta.

- Aceptación de la leche humana: Si/No/ No sabe con seguridad.

Análisis de la información

Las variables categóricas se reportaron a través de frecuencias absolutas y relativas (n y %). Las variables numéricas a través de medidas de tendencia central (media o mediana) y de dispersión como cuartil 1 (Q1) y cuartil 3 (Q3), mínimo y máximo valor hallado, según cumplimiento del supuesto de normalidad. El supuesto de normalidad se verificará utilizando el test de ShapiroWilk y a través de métodos gráficos (Box plot, cuantil-cuantil, histogramas).

Los datos fueron analizados con herramientas de Excel.

Aspectos éticos

El presente estudio se realizó conforme a la Declaración de Helsinki y se procedió a informar a los participantes sobre el objetivo y las características del estudio, se les solicitó autorización para el uso de los datos obtenidos, respetando la confidencialidad de los datos personales a través de la anonimización de estos. Los participantes dieron su consentimiento previo a completar la encuesta, quedando esta acción registrada en los resultados de la encuesta (Anexo 3).

Instrumento de recolección de datos y procedimientos

El instrumento de recolección de datos utilizado fue una encuesta elaborada por el investigador (ver Anexo 3), con una duración de 5 minutos y compuesta por un total de 10 preguntas. Estas preguntas se dividieron en 3 de caracterización, 2 preguntas abiertas, y 5 preguntas cerradas con opciones, organizadas en 4 secciones. La primera sección contuvo 3 preguntas sobre las características sociodemográficas y el grado de escolarización de las encuestadas. La segunda sección incluyó 2 preguntas sobre la LH. La tercera sección constó de una pregunta sobre la percepción de los BLH. La última sección abarcó 4 preguntas sobre la opinión de las encuestadas respecto a la LHD y su aceptabilidad.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 30 embarazadas, con edades comprendidas entre los 16 y los 38 años. De ellas, solo el 6,66% (n=2) eran menores de edad, mientras que el 73,33% (n=22) no habían completado la escolaridad. El 6,66% (n=2) de las encuestadas tenía contraindicada la lactancia materna debido a enfermedades propias, mientras que el resto no presentaba contraindicaciones. Las características adicionales se detallan en la Tabla 1.

Tabla N° 1. Características de los participantes

Edad (años), media [DE]	24,2 [5.37]
Escolaridad, n (%)	
Primario incompleto	1 (1,08%)
Primario completo	4 (8,60%)
Secundario incompleto	17 (54,84%)
Secundario completo	7 (30,11%)
Educación superior incompleta	1 (5,38%)
Semana de gestación, mediana [Q1-Q3]	30,5 [26,25 - 38]
Mínimo - Máximo	13 – 41

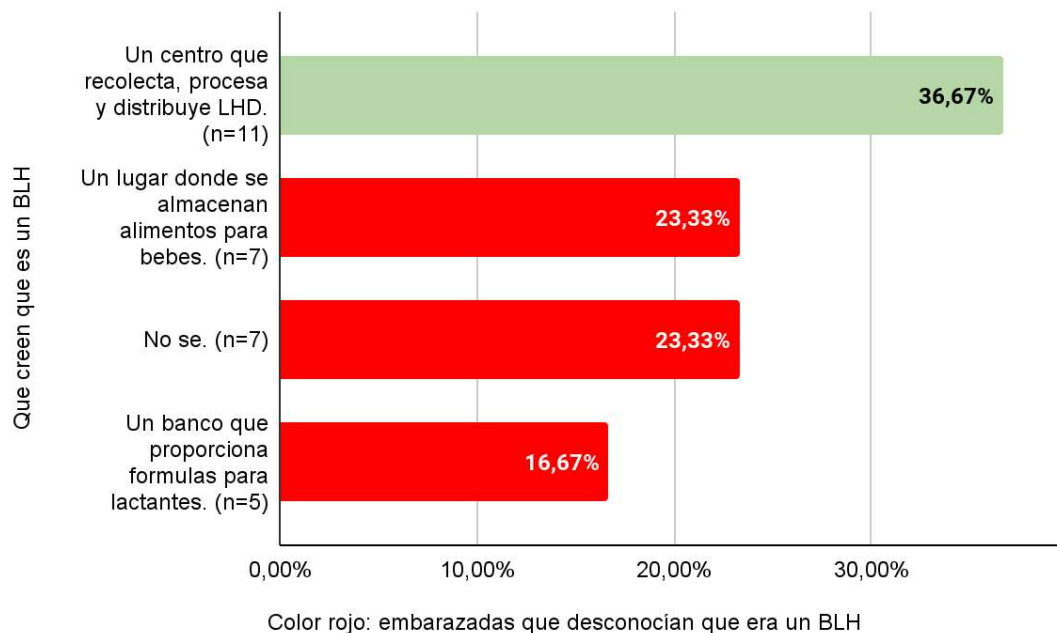
DE: desvío estándar. Q1 cuartil 25 Q3 cuartil 75. Fuente: elaboración propia

Se determinó la actitud hacia la LH en donde más del 80% (n=26) de las encuestadas consideraron la LH de relevancia como fuente de alimento para sus hijos; donde el 40% (n=12) optó por la opción “importante” y el 46,67% (n=14) lo consideró como “muy importante”. Mientras que 10% (n=3) eligieron la opción “ni importante ni indiferente”. Ninguna de las embarazadas considero la LH como “poco importante” pero si 1 (3,33%) de ellas lo considero como un tema “indiferente”. En consonancia con estos resultados, el 80% (n=24) de las encuestadas identificaron la leche humana como alimento de preferencia para sus bebés. Del total

de las participantes, solo 4 de ellas eligieron fórmula infantil como alimento elegido para sus hijos, pero solo 1 de ellas tenía contraindicada la LH por enfermedad propia de la madre.

En cuanto a las percepciones que tenían las encuestadas acerca del BLH, se pudo determinar que más del 60% (n=19) de las embarazadas tenían una percepción errónea o no sabían de la existencia y función del BLH. (Tabla 2)

Tabla N° 2. Percepciones acerca del BLH.



Fuente: elaboración propia

En relación con la opinión respecto a la LHD, el 60% (n=19) de las encuestadas manifestó una opinión positiva acerca de la LHD. Algunas de las respuestas positivas fueron por ejemplo, “me parece super bien, es bueno poder ayudar a otras mamás y a los bebés, es muy importante”, otras dijeron que “era una buena idea” o “que es bueno poder ayudar a otros bebés”. Mientras que solo 2 de ellas dijeron que “no estaban de acuerdo con la LHD”. Por otro lado, el 33,33% (n=10) de las embarazadas respondieron que no tenían opinión acerca de la misma.

Respecto a las preocupación o reservas sobre el uso de LHD, una gran parte expresó sus reservas respondiendo: “que no conocían la procedencia ni a la madre que donada”, así también como que

“le daba miedo que perjudique al bebe” o que “todo le preocupaba al respecto”. En cambio, una menor proporción de las encuestadas no sabían si tenían preocupación o no lo habían pensado. (Tabla 3)

Tabla N° 3. Preocupación acerca de LHD.

Preocupación en el uso de LHD	n (%)
Perjudica al bebe	1 (3,33)
La seguridad	2 (6,67)
La procedencia	3 (10)
Le preocupa todo de LHD	3 (10)
No sabe si tiene una preocupación	3 (10)
No tiene preocupaciones	18 (60)

Fuente: elaboración propia.

En cuanto a la aceptabilidad de la LHD, el 60% (n=18) de las encuestadas manifestó que la aceptaría en caso de tener contraindicada la LH, mientras que el 13,33% (n=4) indicó no estar segura sobre la aceptación de la misma y el 26,67% (n=8) restantes respondieron que no utilizarían la LHD en caso de necesitarla.

DISCUSIÓN

La aceptación de la LHD es un tema crucial en el ámbito de la salud materno-infantil, especialmente en contextos donde la LH no es posible debido a diversas contraindicaciones. Este estudio aporta datos sobre la percepción y aceptación de la LHD entre embarazadas del Hospital Dr. Arturo Oñativia. Se profundiza en la interpretación de estos resultados, considerando su relevancia y posibles implicaciones para la implementación de políticas que promuevan la lactancia y la donación de leche humana en nuestra comunidad.

En este estudio, se encontró que el 86,67% (n=26) de las embarazadas consideraron importante la LH y prefirieron la leche humana como alimento principal para sus hijos. Dicho porcentaje fue mayor al reportado en el estudio de Akpinar V et al (13), realizado con 271 encuestadas, el cual determinó que 67,2% (n=182) de las mujeres eran conscientes de la importancia y los beneficios de la LH, así como de la superioridad de la leche humana sobre las fórmulas infantiles. Tan solo 7 (2,6%) mujeres eligieron fórmula infantil como alimento para sus bebés, semejante a este estudio donde una proporción menor optó por la misma opción, 4 (13,33%) de ellas. En consonancia con estos hallazgos, Lubbe W et al (14), reportaron que las participantes en su totalidad (n=41) consideraban la LH superior a la alimentación con fórmula, debido a sus múltiples beneficios. Estos beneficios incluían la conveniencia de la leche humana, su disponibilidad inmediata, la ausencia de necesidad de ajustes de temperatura o mezcla, la protección contra infecciones, la facilitación del vínculo materno-infantil y su asequibilidad. Las encuestadas afirmaron que los profesionales sanitarios influyeron en sus decisiones de amamantar, ya que en los centros sanitarios locales se fomenta la lactancia materna.

Se observó que solo el 36,67% (n=11) de las encuestadas tienen una percepción correcta acerca de los BLH, mientras que el resto nunca había oído hablar de ellos. Este resultado es comparable al estudio de Kimani-Murage E et al (15), donde aproximadamente un 25% (n=200) de las entrevistadas conocían los BLH. La proporción de participantes que había oído hablar de los BLH incrementó con el aumento del nivel de educación, ya que el 32% (n=48) de las madres con educación postsecundaria había oído hablar de los BLH en comparación con el 8% (n=6) de las que tenían un nivel de educación primaria. A diferencia de este estudio que solo el 26,66% (n=8) de las participantes culminaron los estudios secundarios, solo 2 de ellas sabían que era un BLH, mientras que el 20% (n=6) que no tenían los estudios completos tenían una percepción correcta acerca de los BLH. Asimismo, en el estudio de Ogundare E et al (16), un porcentaje mayor 78,4% (n=625) nunca había oído hablar de los BLH, y lo considero que era una mala idea. En contraste con estos hallazgos, Lubbe W et al (14), encontraron que todas las participantes (n=41) en su estudio conocían los BLH, principalmente a través de centros de atención sanitaria. No obstante, no todas estaban al tanto de los procesos involucrados en el almacenamiento de la leche.

Akpinar V et al (13), evidenciaron que el 59% (n=160) de las mujeres encuestadas reportaron alguna opinión negativa sobre la LHD. Entre estas mujeres, el 76,3% (n=122) expresó

inquietudes religiosas, así también como preocupación por enfermedades infecciosas, desconfianza en las personas, preocupación por alergias y también se mencionó el miedo a la leche en mal estado. En el estudio de Lubbe W et al (14), la principal preocupación era la transmisión del VIH; en el de Magowan S et al (11), con 28 participantes, el total temía tanto la transmisión de VIH como otras enfermedades infecciosas y no infecciosas, como el cáncer, la epilepsia, el asma y la anemia falciforme. Ahmed M et al (17), detectaron que el 31.5% (n=129) del total de encuestadas que fue de 410 participantes, tenían opiniones negativas acerca de LHD. El 61.2% (n=40) de las madres tenían miedo a la transmisión de enfermedades, el 36,4% (n=47) de las embarazadas percibían la leche donada como no higiénica y el 3,1% (n=4) la consideraban culturalmente inaceptable. En la presente investigación, se observó que el 36,66% (n=11) de las participantes manifestó preocupaciones sobre la LHD, principalmente relacionadas con la seguridad y procedencia de la misma, y su potencial impacto negativo en el bebé, mientras que por otro lado el 10% (n=3) no lo pensó o no sabía que responder al respecto.

En cuanto a la aceptabilidad de la LHD, los resultados de este trabajo arrojaron que el 60% (n=18) de las embarazadas aceptarían LHD en caso de no poder amamantar a sus hijos, en concordancia con otros estudios donde el porcentaje fue mayor al 60%. En el estudio de Kimani-Murage E et al (15), se determinó que el 87% (n=755) de las participantes se mostraron positivas respecto a la idea de que los niños sean alimentados con LHD. Siguiendo esta tendencia, en el estudio de Namuddu M et al (18), el 61,5% (n=150) de las mujeres estuvieron de acuerdo en aceptar alimentar a sus bebés con LHD, tras encuestar a 244 participantes. En el estudio de Ahmed M et al (17), el 69,4% (n=284) de las 410 madres entrevistadas estaban dispuestas a utilizar LHD para alimentar a sus bebés, considerándola el mejor alimento para sus hijos. En oposición a estos estudios, el estudio de Akpınar V et al (13), reveló que el 40% (n=87) no estaba dispuesto a utilizar LHD para sus bebés, mientras que el 32,5% (n=70) se mostró indeciso. Asimismo, en el estudio de Ogundare E et al (16), el 84,8% (n=574) de las 677 mujeres encuestadas se negaron a utilizar LHD, debido a preocupaciones y desagrado respecto a su uso.

Este estudio ofrece una visión importante sobre la aceptación y las preocupaciones respecto a la LHD entre mujeres embarazadas, es fundamental reconocer algunas limitaciones. No se exploraron en profundidad factores culturales específicos y la influencia de campañas educativas sobre la percepción de la LHD, aspectos que podrían ser determinantes en la aceptación y el uso de la misma. Otra limitación observada es la falta de personal capacitado para

fraccionar la leche y suministrar a las madres que la necesitan. Actualmente, el hospital solo puede ofrecer la LHD durante la internación, ya que no cuenta con personal que pueda realizar el fraccionamiento necesario para distribuir esta leche a las madres. En consecuencia, la alternativa final utilizada es recurrir a fórmulas infantiles.

Los hallazgos de este estudio tienen una relevancia clínica y social, ya que subrayan la necesidad de mejorar la educación y la concienciación sobre los beneficios y la seguridad de la LHD, particularmente en contextos donde la lactancia materna no es posible. Además, estos resultados sugieren que se debe promover un mayor conocimiento sobre los BLH y sus procedimientos para aumentar la confianza y reducir las preocupaciones. Futuras investigaciones podrían enfocarse en intervenciones educativas específicas y en la evaluación del impacto de dichas intervenciones sobre la aceptación de la LHD. Asimismo, sería valioso realizar estudios longitudinales para entender mejor cómo las percepciones y actitudes hacia la LHD evolucionan a lo largo del tiempo y en diferentes contextos socioculturales.

CONCLUSIÓN

La aceptación de la LHD entre las embarazadas estudiadas mostró una tendencia positiva, con una mayoría dispuesta a utilizarla en caso de no poder amamantar. Sin embargo, persistieron algunas reservas relacionadas con su seguridad y origen. Estos hallazgos resaltan la importancia de campañas educativas para aumentar la confianza en la LHD y asegurar su implementación efectiva en los hospitales. Es esencial abordar las preocupaciones culturales y sanitarias, así como garantizar recursos adecuados y personal capacitado para mejorar el acceso a la LHD, maximizando así sus beneficios clínicos y sociales. Como nutricionistas podemos desempeñar un papel fundamental en la educación y asesoramiento sobre los beneficios de la LHD, ayudando a superar las barreras y fomentar una mayor aceptación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no tener conflicto de interés en relación a este manuscrito para divulgar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Lactancia materna [Internet]. 2024 [citado 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lactancia materna | UNICEF [Internet]. 2024 [citado 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
3. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
4. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna exclusiva en lactantes menores de seis meses - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/exclusive-breastfeeding-infant-under-six-months-age>
5. Organización Panamericana de la Salud. Seguimiento de la implementación de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/monitoring-implementation-baby-friendly-hospital-initiative-americas>
6. Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Iniciativa Hospital Amigo de la Lactancia. Lineamientos y herramientas para su desarrollo [Internet]. [citado 23 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/iniciativa-hospital-amigo-de-la-lactancia-lineamientos-y-herramientas-para-su-desarrollo>
7. Legislatura de la Provincia de Buenos Aires. Ley 14787 [Internet]. 2015 [citado 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/documentos/0YqOjTd0.html>
8. Legislatura de la Provincia de Buenos Aires. Fundamentos de la Ley 14787 [Internet]. 2015 [citado 1 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/documentos/xqqdbTrx.html>
9. Liga de La Leche Argentina - Donación de leche humana [Internet]. [citado 23 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://ligadelaleche.org.ar/donacion-de-leche-humana/>
10. Mathias EG, Patil DS, Kolakemar A, Krishnan JB, Renjith V, Gudi N, et al. Barriers and Facilitators for the Donation and Acceptance of Human Breast milk: A Scoping Review. *CurrNutr Rep*. 2023;12(4):617-34.
11. Magowan S, Burgoine K, Ogara C, Ditai J, Gladstone M. Exploring the barriers and facilitators to the acceptability of donor human milk in eastern Uganda – a qualitative study. *IntBreastfeed J*. 17 de abril de 2020;15(1):28.
12. Lagos Mendoza SL, Lombo Caicedo JC, Soto Morales AM, Sánchez Rubio L. .Donar leche

humana salva vidas: percepciones de mujeres donantes y receptoras de leche en un banco de leche humana en Colombia. *Cult Los Cuid.* 2022;(64).

13. VarerAkpinar C, Mandiracioglu A, Ozvurmaz S, Adana F, Koc N, Kurt F. Attitudes towards human milk banking among native turkish and refugee women residing in a rural region of Turkey: a mixed-methods approach. *Int Breastfeed J.* 27 de octubre de 2022;17:74.
14. Lubbe W, Oosthuizen CS, Dolman RC, Covic N. Stakeholder Attitudes towards Donating and Utilizing Donated Human Breastmilk. *Int J Environ Res Public Health.* mayo de 2019;16(10):1838.
15. Kimani-Murage EW, Wanjohi MN, Kamande EW, Macharia TN, Mwaniki E, Zerfu T, et al. Perceptions on donated human milk and human milk banking in Nairobi, Kenya. *MaternChildNutr.* 26 de julio de 2019;15(4):e12842.
16. Ogundare EO, Dedek IOF, Babatola AO, Adeniyi AT, Ajite AB, Lawal OA, et al. Human milk banking acceptability among pregnant and nursing mothers in Southwest Nigeria. *J Public Health Res.* 2 de septiembre de 2023;12(3):22799036231197190.
17. Ahmed MAM, Namisi CP, Kirabira NV, Lwetabe MW, Rujumba J. Acceptability to donate human milk among postnatal mothers at St. Francis hospital Nsambya, Uganda: a mixed method study. *Int Breastfeed J.* 1 de febrero de 2024;19:9.
18. Namuddu MG, Kiguli J, Nakibuuka V, Nantale R, Mukunya D. Acceptability of donated breast milk among pregnant women in selected hospitals in central Uganda: a cross-sectional study. *IntBreastfeed J.* 16 de junio de 2023;18:32.

ANEXOS

Anexo 1

Variables de caracterización	Unidades o categorías	Escalas de medición	Definiciones
Edad	Años	Numérica continua	Se consideran los años cumplidos.
Nivel de escolaridad	-Sin escolaridad -Educación primaria incompleta -Educación primaria completa - Educación secundaria incompleta - Educación secundaria completa -Educación superior incompleta -Educación superior completa	Categóricas o politómicas	Se refiere al nivel de educación formal que ha completado una persona. Es una variable categórica que clasifica a los individuos según su grado máximo de instrucción alcanzado en el sistema educativo.
Semanas de gestación	Semanas	Categóricas o politómicas	Se define como las semanas cumplidas de embarazo.

Anexo 2

Variables de estudio	Unidades o categorías	Escalas de medición	Definiciones
Posición de las madres frente a la lactancia humana.	-Indiferencia. -Poco importante. -Ni importante ni indiferente. -Importante. -Muy importante.	Escala de Likert.	Se define como la respuesta de las madres indicando su grado de indiferencia o importancia en una escala de Likert. Se considerará indiferencia cuando la madre no muestre interés en el tema. E importante cuando la posición es relevante y fundamental. Las opciones intermedias podrán dar más opciones para expresar que sienten del tema.
Preferencias alimentarias para sus bebés.	-Leche materna -Formula infantil -Leche materna donada -Alimentos sólidos caseros -Combinación de estos	Categórica politómica	Las elecciones y decisiones expresadas libremente por los padres o cuidadores sobre qué tipo de alimentos proporcionan a sus bebés, categorizadas en: leche materna, fórmula infantil, leche materna donada, alimentos sólidos caseros, o combinaciones de estos.

Percepciones de la existencia de los BLH.	-Un lugar donde se almacenan alimentos para bebés. -Un centro especializado donde se recolecta, procesa y distribuye leche materna donada. -Un banco que proporciona fórmulas lácteas para lactantes. -No lo sé.	Categórica politómica	Esta variable determina el conocimiento de las madres respecto a si están informadas sobre la existencia de los bancos de leche humana, sus funciones y beneficios.
Opinión de las madres frente a la LHD.	Pregunta abierta	Categórica nominal	Esta variable mide las percepciones, creencias, actitudes de las madres sobre el uso de leche humana donada para alimentar a sus hijos.
Preocupación sobre el uso de LHD	Pregunta abierta	Categórica nominal	Se refiere a la reserva o inquietudes que las madres tengan con respecto al uso de la LHD.
Aceptación de la leche humana.	SI/ NO/ No estoy segura.	Categórica politómica	Esta variable determina si las madres están dispuestas a utilizar leche humana donada para alimentar a sus bebés.

Consentimiento informado

Mi nombre es Rosario Lazaro, esta es una encuesta que forma parte de un proyecto de tesis final de grado para la carrera de la Licenciatura en Nutrición. El objetivo es promover el uso de la leche humana a través del banco de donación de leche.

Es de gran ayuda recibir esta información de parte tuya, para realizar este análisis. La participación es estrictamente voluntaria y anónima. Completar esta encuesta no te llevará más de 5 minutos. Los datos personales serán confidenciales y no serán públicos en ninguna instancia de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este trabajo, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Puede revocar dicho consentimiento en cualquier momento. Esta participación es gratuita, y no se obtendrán beneficios de la misma.

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN Y BRINDAR TU TIEMPO.

Firma: _____

1. Edad: _____ 3. Semanas de gestación: _____
2. Nivel de escolaridad: _____
4. ¿Qué opinión tiene acerca de la lactancia materna?

INDIFERENTE	POCO IMPORTANTE	NI IMPORTANTE NI INDIFERENTE	IMPORTANTE	MUY IMPORTANTE
-------------	-----------------	---------------------------------	------------	----------------

5. ¿Qué tipo de alimentos prefiere proporcionar a su bebé?

- a. leche materna
- b. formula infantil
- c. leche materna donada
- d. alimentos sólidos caseros
- e. combinados de estos

6. ¿Qué cree que es un Banco de Leche Humana?

Un lugar donde se almacenan alimentos para bebés	Un centro especializado donde se recolecta, procesa y distribuye leche materna donada	Un banco que proporciona fórmulas lácteas para lactantes	No lo sé
--	---	--	----------

7. ¿Cuál es su opinión sobre el uso de leche humana donada para alimentar a los bebés?

8. ¿Tiene alguna preocupación o reserva sobre el uso de leche humana donada? Si es así, ¿cuáles son?

9. ¿Ha sido usted informada por un profesional de la salud sobre alguna contraindicación médica para la lactancia materna en su caso o en el de su bebé?

SI	NO
----	----

10. ¿Aceptarías utilizar leche humana donada para alimentar a tu bebé?

SI	NO	NO ESTOY SEGURA
----	----	-----------------