



ANTROPOLOGÍA

Donar leche humana salva vidas: percepciones de mujeres donantes y receptoras de leche en un banco de leche humana en Colombia

Donating human milk saves lives: insights from women donors and recipients of milk at a human milk bank in Colombia

A doação de leite humano salva vidas: conhecimentos de mulheres dadoras e receptoras de leite num banco de leite humano na Colômbia

Sofía Loreney Lagos Mendoza¹, Jadith Cristina Lombo Caicedo², Alejandra María Soto Morales^{3*} & Lorena Sánchez Rubio⁴

¹MD Especialista en pediatría, Hospital Federico Lleras Acosta. Ibagué, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4229-0128>; correo electrónico: loreneylagospediatra@msn.com

²MSc en Enfermería, Especialista en Pedagogía, Profesora Universidad del Tolima. Facultad de Ciencias de la Salud. Ibagué, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6069-3214>; correo electrónico: jlomboc@ut.edu.co

³MSc en Enfermería, Especialista en Epidemiología, Profesora Universidad del Tolima. Facultad de Ciencias de la Salud. Ibagué, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8661-3304>; correo electrónico: asotom@ut.edu.co

⁴MSc en Enfermería, PhD © Becaria COLCIENCIAS, Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico, Especialista en Bioética, Profesora Universidad del Tolima. Facultad de Ciencias de la Salud. Ibagué, Colombia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8728-7283>; correo electrónico: lorenasanchez@ut.edu.co

*Correspondencia: Barrio Santa helena parte alta, Universidad del Tolima. Facultad de Ciencias de la Salud. Ibagué, Tolima, Colombia.

Cómo citar este artículo: Lagos Mendoza S.F, Lombo Caicedo, J.C., Soto Morales, A.M & Sánchez Rubio, L. (2022). Donar leche humana salva vidas: percepciones de mujeres donantes y receptoras de leche en un banco de leche humana en Colombia. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 26(64). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.64.11>

Received: 12/08/2022
Accepted: 03/10/2022.



Copyright: © 2022. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

Abstract: Objective: To learn about the experiences of women who are milk donors and users of the human milk bank, who are mothers of pre-term infants, low birth weight infants and sick newborns hospitalized in a neonatal intensive care unit (NICU). Method Descriptive, qualitative, micro ethnographic study following the method proposed by James Spradley, focused semi-structured interviews were conducted with 10 human milk donor/receiver mothers. Results: six categories were established: human milk for humans, motivation and maintenance of human milk donation, recognition of Human Milk Banks (HMLB) as a suitable place for donation, donating human milk requires commitment and technique, feelings of women donors and recipients, barriers to donation, from these categories emerged the central category "Donating human milk saves lives" Conclusions Donating and receiving human milk is an experience in which biological, cultural, emotional and



political aspects are linked. Women demand social recognition of the work of Human Milk Banks in the promotion, protection, support of breastfeeding, nutrition and protection of premature and sick newborns in neonatal units.

Keywords: Breast milk, breastfeeding, milk donation, human milk, milk banks

Resumen: Objetivo: conocer las experiencias de las mujeres donantes de leche y usuarias receptoras del banco de leche humana, que son madres de recién nacidos pre-término, recién nacidos de bajo peso y recién nacidos enfermos hospitalizados en una unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN). Método Estudio descriptivo, de tipo cualitativo, micro etnográfico siguiendo el método propuesto por James Spradley, se realizaron entrevistas semiestructuradas focalizadas a 10 madres donantes/receptoras de leche humana. Resultados: seis categorías fueron establecidas: leche de humanos para humanos, motivación y mantenimiento de la donación de leche humana, reconocer los Bancos de Leche Humana (BLH) como un lugar idóneo para la donación, donar leche humana exige compromiso y técnica, sentimientos de las mujeres donantes y receptoras, barreras para la donación, de estas categorías emergió la categoría central "Donar leche humana salva vidas" Conclusiones Donar y recibir leche humana es una experiencia en la cual se vinculan aspectos biológicos, culturales, emocionales y políticos. Las mujeres reclaman el reconocimiento social, a la labor de los Bancos de Leche Humana en la promoción, protección, apoyo a la lactancia materna, la nutrición y protección de los prematuros y recién nacidos enfermos en las unidades neonatales.

Palabras clave: Leche materna, lactancia, donación de leche. leche humana, bancos de leche.

Resumo: Objetivo: Conhecer as experiências de mulheres dadoras de leite e utilizadoras do banco de leite humano, mães de bebês pré-termo, bebês de baixo peso ao nascer e recém-nascidos doentes hospitalizados numa unidade de cuidados intensivos neonatais (UCIN). Método Estudo descritivo, qualitativo, microetnográfico seguindo o método proposto por James Spradley, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 10 mães doadoras/receptoras de leite humano. Resultados: foram estabelecidas seis categorias: leite humano para consumo humano, motivação e manutenção da doação de leite humano, reconhecimento dos Bancos de Leite Humano (HMLB) como local adequado para a doação, a doação de leite humano requer empenho e técnica, sentimentos das mulheres dadoras e receptoras, obstáculos à doação, destas categorias surgiu a categoria central "Doar leite humano salva vidas" Conclusões Doar e receber leite humano é uma experiência em que os aspectos biológicos, culturais, emocionais e políticos estão ligados. As mulheres exigem o reconhecimento social do trabalho dos Bancos de Leite Humano na promoção, proteção, apoio à amamentação, nutrição e proteção de recém-nascidos prematuros e doentes em unidades neonatais.

Palavras chave: Leite materno, aleitamento materno, doação de leite, leite humano, bancos de leite



INTRODUCCIÓN

La leche materna, el alimento natural para el recién nacido, provee los nutrientes necesarios para garantizar un crecimiento y desarrollo normal. La restricción a su ingesta a cambio de fórmulas nutricionales, particularmente en los recién nacidos de alto riesgo, aumenta la morbimortalidad en la etapa perinatal y la prevalencia de discapacidad y enfermedad crónica en etapas posteriores, lo que representa un problema de salud pública. Para prevenir la aparición de los desórdenes, secuelas en los neonatos de alto riesgo y disminuir los costos desproporcionados que genera la atención en salud, la estrategia más simple, es la promoción de la alimentación con leche materna. Si la madre no puede alimentar al neonato, o su leche es insuficiente, como alternativa se puede utilizar la leche de una donante, que desde el punto de vista nutricional y como factor protector presenta los mismos beneficios, aún en situaciones extremas como es la hospitalización de un neonato en una unidad de cuidado intensivo.

El desarrollo postnatal temprano es un proceso altamente vulnerable en el que se presenta una intrincada interacción de factores genéticos, epigenéticos y ambientales. Entre éstos últimos, la dieta y los patrones alimentarios son particularmente importantes, por cuanto afectan de manera directa el fenotipo del lactante, lo que puede predisponer a la aparición de enfermedad en cualquier etapa de su vida y/o la de su descendencia (Bustamante et al., 2019; Martorell & Zongrone, 2012). La leche materna, contiene nutrientes y factores bioactivos (factores tróficos y agentes inmunológicos) indispensables (Ballard & Morrow, 2013) para garantizar crecimiento y desarrollo normal del neonato (Neville et al., 2012), preservar su salud y favorecer su recuperación en situaciones críticas. Por estas razones, la leche materna se constituye en el estándar de referencia para la alimentación y nutrición del infante, independientemente de su condición (Moretti, 2012).

Bajo este contexto los Bancos de Leche Humana (BLH) surgieron inicialmente como una alternativa de alimentación al seno al no disponer de nodrizas de leche a principios del siglo pasado. El primer BLH fue abierto en Viena en 1909, seguido de otros dos, uno en Boston y otro en Magdeburgo, Alemania (E. Jones & King, 2005; F. Jones, 2003; Vázquez et al., 2009). En Latinoamérica Brasil contó con su primer BLH en el año 1943 en el Instituto Fernandes Figueira. En esa época los BLH fueron proyectados para atender casos especiales donde la fórmula láctea fallaba teniendo en cuenta que ésta era la primera opción de alimentación. A partir de 1985, mientras los BLH de Norteamérica y el mundo cierran ante la epidemia de VIH – SIDA, Brasil inicia una etapa de investigación y desarrollo tecnológico en procesamiento y control de calidad de la leche humana, para ofrecer un producto con calidad certificada de acuerdo con las necesidades del receptor y convirtiéndose en verdaderos centros de apoyo a la lactancia materna (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

En Colombia en el 2011 fueron inaugurados dos bancos de leche humana, uno de ellos en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, gracias al apoyo del Ministerio de Salud, la Gobernación del Tolima y el acompañamiento de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana (Brasil). Actualmente su creación se asocia a las unidades de cuidado neonatal, incrementando así la tasa de lactancia materna en recién nacidos de muy



bajo peso al nacer (Arslanoglu et al., 2013) convirtiéndose en algo más que centros de recolección, almacenamiento y procesamiento de leche ya que son promotores de la alimentación con leche materna. Numerosos informes se han publicado alrededor de esta temática, sin embargo, no exploran las experiencias de las madres usuarias de los bancos de leche humana, quienes son en últimas, las que determinan la aceptación, la utilización y el éxito de los bancos de leche humana (Mackenzie et al., 2013).

Esta investigación sería el primer intento para conocer las vivencias y percepciones de las madres colombianas usuarias de un banco de en relación con la acción de cuidado llamada donación de leche materna. Adquirir este conocimiento permitirá fortalecer la atención humanizada e integral en los BLH y en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN) siendo una herramienta para definir estrategias de movilización social hacia la donación de leche humana y fortalecimiento de la lactancia materna.

MÉTODOS

Estudio descriptivo, de tipo cualitativo, micro etnográfico siguiendo el método propuesto por James Spradley. Este estudio se realizó en la Unidad de Cuidados Intensivo Neonatal y en el Banco de leche humana del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué durante los años 2018 al 2019, institución regional de alta complejidad y punto de referencia para el centro de Colombia. Desde junio del 2012, el Banco de Leche Humana del hospital, el primero en el país, funciona en continua cooperación con la UCIN. Los participantes del estudio fueron las madres de niños hospitalizados en la UCIN, donantes y receptores de leche humana procesada, usuarias del banco de leche, que cumplieron con los criterios de inclusión.

Para fines de este estudio, se define como donante a la mujer saludable en etapa de lactancia que dona el excedente de la producción láctea superior a las exigencias de su hijo por libre y espontánea voluntad (Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008) y se define receptora a la madre del recién nacido que es alimentado con la leche humana donada y procesada en el BLH. En total participaron 10 mujeres (7 donantes y 3 receptoras); los criterios de inclusión fueron ser mayor de edad, ser madre donante de leche humana del BLH, ser madre de un recién nacido pre termino o niño enfermo hospitalizado en la UCIN que haya recibido leche materna donada, poseer lucidez mental y poseer capacidad para comunicarse. Se contó con el aval del comité de ética institucional y cada participante dejó constancia escrita de la aceptación voluntaria en la investigación en el documento que formó parte del consentimiento informado.

El procedimiento de recolección de la información se inició con una inmersión en el campo por parte de las investigadoras en donde se compartió la experiencia y la cotidianidad de estas mujeres realizando las primeras descripciones (observación participante), posteriormente se acordó con ellas la realización de una entrevista semiestructurada que documentó la experiencia mediante el registro de notas de campo, grabaciones y registros fotográficos (registros etnográficos), que posteriormente fueron transcritos fielmente y de forma inmediata por las investigadoras.



La entrevista Semiestructurada focalizada permitió indagar y entender, desde el punto de vista de las participantes su experiencia. Las preguntas centrales de la entrevista se elaboraron a partir de algunas preguntas teóricas derivadas del problema de investigación. Algunas de las preguntas teóricas fueron: ¿Cuál es la experiencia de ser donante de leche humana?, ¿Qué significa para las madres el que su hijo sea receptor de leche humana de otra mujer? Para aumentar la integridad de los resultados se verifico la trascripción de las entrevistas grabadas con cada participante.

El marco de análisis del estudio utilizó la etnografía la cual permite al investigador obtener percepciones que representan el sentido de hechos particulares o eventos tal y como los entiende el participante de la cultura dada. Paralelo a la recolección de la información (entrevistas y notas de campo) las investigadoras realizaron el análisis. Para no contaminar la información con sus puntos de vista, se procuró mantener la apreciación Emicá. El análisis de dominio, taxonómico y componencial ayudo a la selección de temas culturales y patrones recurrentes. De allí se plantearon 6 (seis) categorías etnográficas, que en este caso corresponden a la experiencia de la población estudiada. Las investigadoras consideraron que se alcanzó el punto de saturación teórica, con la información obtenida en las 10 entrevistas. En relación con el rigor científico, se tuvieron en cuenta las recomendaciones de Patricia Munhall (Munhall, 2007) con relación a los criterios de rigor para garantizar la calidad de la investigación etnográfica tales como confiabilidad, credibilidad, transferibilidad y fiabilidad.

Este estudio tuvo en cuenta la resolución 8430 de 1993 para el desarrollo de estudios de investigación en salud en Colombia (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 1993) y las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos (CIOMS, 2002).

RESULTADOS

El promedio de la edad de las mujeres participantes del estudio fue de 28 años con una DE 5,5 años, quien menos edad tenía reportó 19 años y quien más edad refirió tener 38 años, el 40% de las madres contaba con primaria completa e incompleta, mientras el 30% desarrollo estudios técnicos, universitarios y de posgrado, la mayoría eran amas de casa 60%, su procedencia era rural en la mitad de las participantes. A partir del análisis de las entrevistas se obtuvieron seis categorías descritas a continuación junto a sus respectivas subcategorías, algunos códigos in vivo y la categoría principal.

Categoría 1. Leche de Humanos para humanos

Las madres participantes afirman que el mejor alimento para sus hijos es la leche materna, por ser específica para la especie. Consideran el recibir leche humana como un derecho de todos los niños, además de destacar que la leche humana salva vidas.

Lo mejor es la leche humana.

Consideran que el mejor alimento que recibieron sus recién nacidos fue la leche humana, independiente del origen (donada o propia) dado los beneficios que aporta a la salud de



los niños. “Si claro está bien porque es mejor la humana... es de humano para humanos.”, “la mejor leche es la leche materna así hubiera sido de otra mamá”

La leche humana salva vidas.

Las mujeres identifican la donación y recepción de leche humana como una opción de alimentación para sus hijos cuando ellas no lo pueden hacer por diferentes circunstancias, este acto es percibido como una medida salvadora para los niños en condición de vulnerabilidad.

“...así sea un poquito que uno done, eso ya puede salvar una vida”, “...Uno salva también vidas con los bebés donando leche humana, claro que sí”, “...le dieron de esa leche (donada) y así la salvaron”

Todos los niños tienen derecho a la leche materna

Las mujeres consideran que, así como sus hijos fueron amamantados o tuvieron la oportunidad de recibir leche humana donada, este acto no debe ser una opción, lo consideran un derecho de todos los niños, el derecho a recibir los beneficios de la leche humana. “...entonces, así como mi hija también tuvo (leche materna), hay otros que también tienen derecho a la leche materna”

Categoría 2. Motivación y mantenimiento de la donación de leche humana

Son las razones que refuerzan positivamente la donación de leche en las madres.

La motivación es pensar en él bebé que lo va a recibir.

Las donantes buscan beneficiar a los neonatos enfermos a través de su leche y reconocen en la donación de leche una extensión del amamantamiento. “Uno también debe pensar en los otros bebés que son niños que vienen al mundo y ellos no tienen la culpa de nada, y uno puede aportar al menos un granito de arena en esa parte donando leche”

La experiencia vivida de tener un hijo en la UCIN permite reconocer la necesidad y vulnerabilidad del otro.

Quiénes han vivido de cerca la realidad de los niños hospitalizados en la UCIN reconocen la vulnerabilidad de estos y las dificultades de sus madres, sensibilizándose y despertando en ellas el deseo de ayudar y ver en la donación una oportunidad para materializarlo. “Pero digamos ya es como el hecho de haber vivido, de haber visto. Porque es que cuando uno ve las necesidades es más fácil que cuando se las cuentan; a usted le dicen no.... que done la leche; pero si usted no ve los niños allá, no los ve como solitos entonces uno no se sensibiliza. Yo como ya hice ese proceso entonces ya puedo, entonces es eso lo que me obliga a mí moralmente”

La prioridad es su hijo.



Las mujeres donantes dan prioridad a la alimentación de su hijo y en la medida en que el niño aumenta la demanda de leche, la donación disminuye. “Me gusta ordeñarme para darle lo que necesita y para donar el resto que me quede”

Dono porque me ayudan.

Las mujeres donantes externas manifiestan que al donar su leche hay menos barreras para acceder a los servicios de salud, consideran que la recolección de la leche en la casa de la donante por funcionarios del banco de leche les facilita la donación. “Entonces mira eso fue una bendición haber tenido la consulta” (consulta domiciliaría a la donante)

Categoría 3. Reconocimiento de los bancos de leche humana como un lugar idóneo para la donación

A través de la educación, seguimiento y apoyo que ofrece el BLH y la Unidad Neonatal, las mujeres adquieren información sobre los beneficios de la leche humana para el recién nacido hospitalizado y confían en la seguridad del procesamiento y la manipulación de la leche humana que el Banco de Leche Humana ofrece.

El procesamiento en los Bancos de Leche Humana da seguridad.

Las mujeres identifican los bancos de leche como el lugar adecuado y seguro para donar y recibir la leche manipulada y procesada allí. “no hay mejor alimento como la leche materna y aquí está bien preparada y bien manejada para los niños y ellos le hacen un estudio especializado para que los niños la pueden recibir perfectamente”

Conocer los beneficios de la leche humana para el niño hospitalizado a través de la educación.

Se reconoce y valora la educación que reciben del equipo de trabajo del banco de leche humana y de la Unidad Neonatal. “una enfermera me sentó y me comunicó eso; me dijo que la leche materna es muy, muy importante para él bebe, que tiene muchos nutrientes, que hace que él bebe se desarrolle mejor”.

Categoría 4. Donar leche humana exige compromiso y técnica

Las donantes asumen que la donación requiere de la aplicación de los protocolos enseñados en el BLH para la extracción, conservación y transporte de esta. Conocer y seguir las recomendaciones son parte del compromiso adquirido por ellas para obtener un producto que pase los estándares de calidad.

Compromiso.

Las donantes se sienten responsables de aplicar adecuadas técnicas con la donación. “...cuando yo me comienzo a poner el gorro y eso, voy y me lavo bien las manos, empujando que yo no quisiera que me llamaran de allá del banco de leche y me dijeran: ¡no! “María”*, esta leche no se pudo dar a un niño porque..., salió con algo, está sucia, entonces



desde ahí pienso que debo lavarme bien las manos y que sea algo bien limpio para que allá mismo les sirva a los bebés o sino no va a servir de nada sacarme esa leche..." *nombre ficticio

Para donar leche se necesita esfuerzo y tiempo extra.

Las participantes manifiestan que el acto de donar implica no solo conocer la técnica, seguir las recomendaciones sino además contar con el tiempo y el espacio que demanda esta labor. Las donantes externas ven en la donación la necesidad de invertir tiempo adicional al disponible para las tareas del hogar y otras actividades diarias. "porque sí, la verdad es bien rigurosa (la extracción) y el tiempo adicional del que uno ya aquí tiene que distribuir uno para atender la familia, entonces es otro tiempo..."

Categoría 5. Sentimientos de las mujeres donantes y receptoras

Son las sensaciones positivas percibidas por las mujeres como producto de la donación y/o recepción de leche materna para sus hijos. Aceptación y agrado por donar y recibir leche humana

Aceptación y agrado por donar y recibir leche humana.

Sienten felicidad al donar su leche y con esta beneficiar a los niños receptores. Las mujeres receptoras aceptan la alimentación de sus hijos con leche humana donada como la mejor opción.

"A mí me emociona... Me gusta... ¡felicidad! y cuando me sale más... yo digo: ¡Ay!, ¡tan chévere! Porque voy a llenar el tarrito (risas), voy a poder dar más"

Gratitud

La mujer cuyo hijo es receptor de leche humana manifiesta gratitud hacia las mujeres donantes y el equipo de salud por haber contribuido con la alimentación de su hijo al tomar la decisión de haber ofrecido leche humana donada. "Pues le daría las gracias... Porque imagínese... como no va a vivir uno agradecido de que hizo algo por el bebé de uno... dar la lechecita de ella para mi bebé"

Retribución.

Las mujeres cuyos hijos se han alimentado con leche humana donada, ven en la donación una oportunidad para devolver el beneficio que recibió su hijo a otros niños que lo necesitan. "Donar un poco de leche para mí es muy satisfactorio porque sé que lo hicieron también por mi hijo".

La mujer receptora acepta su propia limitación y reconoce la leche de donante como la mejor opción.



Identifican sus limitaciones para alimentar a su propio hijo y reconoce en la leche de donante la mejor opción de alimentación; acepta la donación como una ayuda para ella y su hijo. “Ya que yo no le pude dar, pienso (recibir la leche donada) fue lo mejor porque es que cuando un niño nace, no hay como la lechecita materna”

Categoría 6. Barreras para la donación

Son los obstáculos percibidos por las mujeres donantes y receptoras para que los programas de donación de leche humana tengan un mayor reconocimiento.

Necesidad de sensibilizar e informar para la donación.

Reclaman la sensibilización e información, tanto de la comunidad como del personal de salud, sobre la importancia de la donación y de la existencia de los Bancos de Leche humana. “¡No hay esa invitación y eso le decía yo a la enfermera y a la doctora que pusieran esos afiches bien bonitos... ese afiche es emocionante...!”

Después del desarrollo de las categorías a partir de los datos, emerge la categoría central como parte de un proceso de análisis generado en la etnografía, en donde se desarrolló teoría a partir de la descripción, creando esta categoría abstracta (Charmaz, 2006).

DONAR LECHE HUMANA: SALVA VIDAS (categoría principal).

La donación de leche humana es la única forma de proporcionar factores nutricionales e inmunológicos necesarios para los prematuros, niños de bajo peso o niños enfermos, cuando una madre no puede ofrecer su propia leche (Ballard & Morrow, 2013; Pimenteira et al., 2008). Es por esto por lo que este acto de entrega es considerado fundamental para la supervivencia de estos niños. Esta es reconocida por las madres de este estudio como una forma de “salvar vidas”. La experiencia de donar o recibir leche humana comienza en el ámbito hospitalario, cuando la mujer se enfrenta a condiciones que modifican el curso normal de su maternidad y frente a las cuales la donación es identificada como otra forma de asumir su nuevo rol de madre, cuidar a su hijo enfermo y ayudar a sobrevivir a otros.

Para que este acto de entrega sea posible, las mujeres requieren estímulos medioambientales continuos, internos y externos, para dar respuesta a sus necesidades (Fawcett, 2006; Salazar & Valenzuela, 2009); en el caso de la donación el contexto social puede apoyar o interferir con la motivación para donar.

Aunque la prioridad es su hijo y ven en la donación una extensión del amamantamiento, la principal motivación para donar leche en las madres de esta cultura es el reconocimiento de la vulnerabilidad del otro. De igual manera estas madres expresan la generosidad y la gratitud a través de sentimientos que reflejan la aceptación, no solo de las necesidades de otros niños y otras madres, sino del beneficio de dar y recibir el mejor alimento: “la leche de humanos para humanos”. Sentirse escuchadas y ayudadas por los profesionales de la salud genera motivación porque a través de la donación encuentran menos barreras para acceder a los servicios de salud.

Dado que la intención de donar o aceptar la leche donada es afectada por factores personales, familiares, culturales y medioambientales, las madres donantes y receptoras



expresan la existencia de barreras que pueden interferir con la motivación para donar, entre otras: la falta de información y la pobre sensibilización de la comunidad frente a la donación de leche humana.

Para garantizar que el proceso de donación se mantenga, es de vital importancia el papel de soporte y facilitador que brinda el banco de leche humana, lugar reconocido por las madres como idóneo para el procesamiento de la leche, lo que les da seguridad para donarla y recibirla. Los profesionales de la salud, en especial los médicos, influyen de manera importante en la decisión de las madres para donar o recibir leche humana; y las enfermeras del banco de leche son reconocidas como educadoras por excelencia.

La donación de leche humana es asumida por las madres como un compromiso personal y social, que implica tiempo, técnica, dedicación y esfuerzo, es impulsada por un sentimiento altruista y recibida con gratitud como el “mejor alimento”; su retribución es el reconocimiento de la leche humana como un derecho de todos los niños y una medida salvadora de vidas.

DISCUSIÓN

Las madres son actores fundamentales en la cadena de suministro y demanda de leche en los bancos de leche humana y por ello sus visiones son de vital importancia para brindar un cuidado congruente en respuesta a las necesidades nutricionales de los infantes. El análisis de la información obtenida muestra que las mujeres de esta cultura en particular reconocen que la leche humana es el alimento específico para la especie y al contrastarlos con la literatura publicada en los últimos años estos resultados en el contexto colombiano son coherentes con estudios realizados en mujeres que tienen la experiencia de donar leche en diferentes partes del mundo.

El reconocimiento de la leche humana y los beneficios de esta por las madres participantes en este estudio es similar al encontrado en estudios realizados en España, Brasil y Guatemala (Da Silva et al., 2015; Jorge & Gloria, 2008) en los cuales las mujeres manifiestan que la leche humana es el mejor alimento que le pueden dar a los niños y que facilitar que llegue a los enfermos a través del banco de leche cuando las condiciones así lo obligan, es una medida salvadora. Lois Arnold (Arnold, 2006), plantea que esta debe ser reconocida como un derecho de las madres y de los niños tal como lo plantearon las mujeres en este estudio. Las mujeres necesitan ejercer este derecho y utilizarlo, esto requiere un compromiso del gobierno a través de la legislación, de la promoción de la lactancia materna y del apoyo a los actores que educan, informan y brindan confianza a las madres y a la comunidad frente a temas relacionados con la lactancia materna.

En este estudio la motivación para la donación y el mantenimiento de la misma está dada por razones que son compartidas con madres en otros continentes, resaltando el apoyo como una de las razones más significativas: pensar en el bebé que va a recibir la leche donada, sensibilizarse frente a la vulnerabilidad del otro al compartir la experiencia de tener un hijo hospitalizado en UCIN, donar el excedente de leche luego de garantizar la alimentación de su hijo contar con el apoyo del BLH para la solución de problemas relacionados con la lactancia, contar con el apoyo del BLH quienes recogen puerta a puerta la leche recolectada en casa (Azema & Callahan, 2003; Da Silva et al., 2015; Jorge &



Gloria, 2008; Mackenzie et al., 2013; Sierra et al., 2014; Toro et al., 2020). La Empatía es un sentimiento que se alberga en las madres del estudio además de sentimientos de las mujeres donantes y receptoras hacia la donación por medio de la Gratitud (Estevez & Fleury, 2010; Meneses et al., 2017; Toro et al., 2020) y de la retribución fue percibida por las mujeres receptoras y donantes como una oportunidad para corresponder ante los beneficios recibidos a través de la leche suministrada a su hijo, Donantes y receptoras ofrecen y reciben con agrado la leche humana siendo las últimas quienes manifiestan gratitud no solamente hacia la donante sino hacia el personal de salud (Jorge & Gloria, 2008; Toro et al., 2020).

El reconocimiento del BLH como un lugar idóneo para la donación, que garantice la calidad y la seguridad de la leche materna suministrada a los niños que por diversas razones necesitan alimentarse con leche donada y procesada, es fundamental para que las mujeres donantes y receptoras se sientan seguras de los procesos que en el BLH se desarrollan, lo que favorece el mantenimiento de una óptima donación y la integración con el proceso de donación que según las mujeres exige compromiso y técnica, lo cual ha sido reportado en diferentes estudios que hablan de la calidad y la seguridad en los BLH (Jorge & Gloria, 2008; Mackenzie et al., 2013). Las mujeres al integrarse con el proceso de la donación se sienten responsables dentro de la cadena de calidad del producto. Dentro de la categoría del estudio definida como Mantenimiento de la donación es importante tener en cuenta que la mujeres dentro de la subcategoría Dono porque me ayudan, señalan que recibir asesoría durante el amamantamiento y el ordeño es importante dentro del proceso; para las mujeres que tienen su hijo hospitalizado en la UCIN interactuar con el personal del banco de leche humana y de la misma unidad en donde refuerzan y apoyan la lactancia, favorece la donación de leche materna (Meneses et al., 2017), esta situación se contrasta con lo percibido por las donantes de leche externas quienes donan gracias a que se les ayuda en aspectos como el exceso en la producción de leche materna (Toro et al., 2020).

Las barreras para la donación percibidas por las donantes y receptoras son similares a las encontrados en estudios realizados en diferentes lugares del mundo en los cuales las mujeres reclaman la sensibilización y promoción del BLH y la donación hacia la comunidad y los profesionales de salud (Azema & Callahan, 2003; Da Silva et al., 2015; Estevez & Fleury, 2010; Jorge & Gloria, 2008; Mackenzie et al., 2013; Sierra et al., 2014; Toro et al., 2020); por el contrario en estudios realizados en Brasil en donde la Red de Bancos de Leche Humana se encuentra articulada a una Política Nacional de Alimentación y Nutrición, las mujeres mencionan la importancia de la motivación realizada por profesionales de la salud y la divulgación de la información relacionada con los BLH en espacios sociales (De Campos et al., 2006; Pimenteira et al., 2008). La presencia y acompañamiento de los BLH en los domicilios de las mujeres donantes externas recogiendo la leche y dando asesoría en lactancia materna, extracción y conservación son aspectos relevantes.

El conocimiento de las actitudes, costumbres, comportamientos y sentimientos de una población con una idiosincrasia particular, como son las madres donantes y usuarias tolimenses del banco de leche humana, será útil para diseñar estrategias que promuevan la lactancia prolongada y la donación de leche humana. De igual manera, este conocimiento servirá para difundir el concepto y los beneficios que tiene un banco de leche humana en una población que registra un incremento continuo de nacimientos de alto riesgo, población que es más propensa a enfermar en cualquier época de la vida. Una



intervención temprana de esta naturaleza presenta una relación costo y beneficio muy favorable, porque la inversión es mínima y los beneficios, tanto económicos como sociales, son inconmensurables dado que las madres refieren que la leche materna donada, salva las vidas de los recién nacidos enfermos.

CONCLUSIONES

Donar y recibir leche humana es una experiencia en la cual se vinculan aspectos biológicos, culturales, emocionales y políticos, los cuales deben ser conocidos para guiar el cuidado humano de todos los involucrados.

Los resultados de este estudio son valiosos y únicos por que representan a una cultura particular, las madres de niños enfermos, prematuros, de bajo peso hospitalizados en una UCIN y usuarias del banco de leche humana de una institución de la región central de Colombia y los hallazgos serán útiles para reconocer la importancia de entender la salud, la enfermedad y la experiencia humana como una responsabilidad de los trabajadores de la salud.

La seguridad que ofrecen los BLH garantiza el mantenimiento de la donación e involucra a las mujeres con el proceso de la donación, reconociéndolas como actores principales que avalan la aceptación, la utilización y el éxito de los bancos de leche humana.

Las mujeres reclaman el reconocimiento social, a la labor de los BLH en la promoción, apoyo a la lactancia materna y a la nutrición y protección de los prematuros y recién nacidos enfermos en las unidades neonatales.

Conflicto de interés: Las autoras del artículo declaramos no tener conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA

Arnold, L. (2006). Global health policies that support the use of banked donor human milk: a human rights issue. *International Breastfeeding Journal*, 1(26). <https://doi.org/10.1186/1746-4358-1-26>

Arslanoglu, S., Corpeleijn, W., Moro, G., Braegger, C., Campoy, C., Colomb, V., Decsi, T., Domellöf, M., Fewtrell, M., Hojsak, I., Mihatsch, W., Mølgaard, C., Shamir, R., Turck, D., & van Goudoever, J. (2013). Donor Human Milk for Preterm Infants. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*, 57(4), 535-542. <https://doi.org/10.1097/MPG.0b013e3182a3af0a>

Azema, E., & Callahan, S. (2003). Breast Milk Donors in France: A Portrait of the Typical Donor and the Utility of Milk Banking in the French Breastfeeding Context. *Journal of Human Lactation*, 19(2), 199-202. <https://doi.org/10.1177/0890334403252476>

Ballard, O., & Morrow, A. L. (2013). Human Milk Composition. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 49-74. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.10.002>

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2008). *Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária.



- Bustamante, J. P., Gordillo, M. A., Díaz, R. J., Mogollón, F. de M., Vega, A. S., & Tejada, S. (2019). Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural. *Cultura de los Cuidados*, 23(54), 231. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.20>
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide Through Qualitative Analysis*. NY: SAGE Publications.
- CIOMS. (2002). *Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos*. Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS).
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (1993). *Resolución 8430 - Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud*. Bogotá: Diario Oficial.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Lo que usted debe saber de un banco de leche humana*. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá: MSPS. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos y Publicaciones/Bancos de leche humana.pdf>
- Da Silva, R., Campos, C. P., Montoya, R., & Schmidt, J. (2015). Experiencias de donación de leche humana en Andalucía-España: un estudio cualitativo. *Enfermería Global*, 14(1). <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.1.192401>
- De Campos, R., De Castro, I., Gazola, S., Singh, M. S., & Matioli, G. (2006). Perfil das doadoras do banco de leite humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, Brasil. *Acta Scientiarum. Health Science*, 28(2), 153-158. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v28i2.1097>
- Estevez, L., & Fleury, E. (2010). Donación de leche humana y apoyo social: relatos de mujeres donadoras. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3), 88-98.
- Fawcett, J. (2006). *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories* (2a). NY: F.A. Davis.
- Jones, E., & King, C. (2005). *Feeding and Nutrition in the Preterm Infant*. NY: Elsevier-Churchill Livingstone.
- Jones, F. (2003). History of North American Donor Milk Banking: One Hundred Years of Progress. *Journal of Human Lactation*, 19(3), 313-318. <https://doi.org/10.1177/0890334403255857>
- Jorge, D. L., & Gloria, A. (2008). *Conocimientos, actitudes y percepciones de madres lactantes respecto a la donación de leche materna al banco de leche humana del Hospital Nacional Pedro De Bethancourt*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8570.pdf
- Mackenzie, C., Javanparast, S., & Newman, L. (2013). Mothers' Knowledge of and Attitudes toward Human Milk Banking in South Australia. *Journal of Human Lactation*, 29(2), 222-229. <https://doi.org/10.1177/0890334413481106>
- Martorell, R., & Zongrone, A. (2012). Intergenerational Influences on Child Growth and Undernutrition. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26, 302-314. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01298.x>
- Meneses, T. M. X. de, Oliveira, M. I. C. de, & Boccolini, C. S. (2017). Prevalence and factors associated with breast milk donation in banks that receive human milk in primary health care units. *Journal de Pediatria*, 93(4), 382-388. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.09.004>



Moretti, M. (2012). Breastfeeding and the use of antidepressants. *Journal of Population Therapeutics & Clinical Pharmacology*, 19(3), e387-e390.

Munhall, P. (2007). *Nursing Research: A Qualitative Perspective*. London: Jones & Bartlett Learning.

Neville, M. C., Anderson, S. M., McManaman, J. L., Badger, T. M., Bunik, M., Contractor, N., Crume, T., Dabelea, D., Donovan, S. M., Forman, N., Frank, D. N., Friedman, J. E., German, J. B., Goldman, A., Hadsell, D., Hambidge, M., Hinde, K., Horseman, N. D., Hovey, R. C., ... Williamson, P. (2012). Lactation and Neonatal Nutrition: Defining and Refining the Critical Questions. *Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia*, 17(2), 167-188. <https://doi.org/10.1007/s10911-012-9261-5>

Pimenteira, A. C., Maia, L. V., da Silva, T., de Mendonça, N. C., Dantas, E., Fernando, C., & Calado, J. (2008). The Human Milk Donation Experience: Motives, Influencing Factors, and Regular Donation. *Journal of Human Lactation*, 24(1), 69-76. <https://doi.org/10.1177/0890334407310580>

Salazar, A., & Valenzuela, S. (2009). Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(4), 613-619. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400021>

Sierra, G., García, N., Escuder, D., Vázquez, S., Cabañes, E., & Pallás, C. R. (2014). Características de las mujeres donantes de un banco de leche materna y relación con el tiempo de donación. *Anales de Pediatría*, 80(4), 236-241. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.05.017>

Toro, C., Mendoza, D., Pérez, F., Silva, F., & Cofré, C. (2020). Características y motivaciones de las mujeres donantes del banco de leche en el Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río. *Revista chilena de nutrición*, 47(1), 105-113. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182020000100105>

Vázquez, S., Alonso, C., Medina, C., Bustos, G., Martínez, M. V., & Pallás, C. R. (2009). Puesta en marcha del banco de leche materna donada en una unidad neonatal. *Anales de Pediatría*, 71(4), 343-348. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2009.06.008>