



**Guía para la evaluación de la Fase 2D  
(Desarrollo)  
Centros de Salud IHAN**



## INDICE

- I. Sistema de recogida de indicadores de prevalencia y resultados iniciales.
- II. Normativa de lactancia
- III. Formación de los profesionales
- IV. Información para mujeres gestantes.
- V. Coordinación con la(s) Maternidad(es) e información para las nuevas madres.
- VI. Ambiente acogedor para la LM en el CS.
- VII. Coordinación con los grupos de apoyo. Talleres de lactancia
- VIII. Cumplimiento del *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna*.

## INTRODUCCIÓN

La evaluación de la fase 2D (Desarrollo) de la estrategia Centros de Salud IHAN (CS-IHAN) está diseñada para asegurar que la normativa de lactancia materna (LM), protocolos, directrices y documentos informativos elaborados permiten a los centros de salud (CS) aplicar las recomendaciones de la IHAN con eficacia. También valorará la adecuación del sistema de recogida de los indicadores de prevalencia en la zona y sus resultados como punto de partida.

Este documento tiene por objeto proporcionar orientación sobre los requisitos necesarios para la Fase 2D. Debe utilizarse en conjunción con el *Formulario para la evaluación de la Fase 2D*, que será cumplimentado y enviado a la IHAN, junto con todas las pruebas necesarias.

En esta fase se requiere la existencia de una Comisión de Lactancia en el Centro de Salud en la que estarán representados todos los estamentos asistenciales implicados incluidos representantes de la Administración (los coordinadores) y madres de grupos de apoyo o talleres de lactancia. Esta Comisión coordinará sus acciones con la comisión de lactancia del Departamento que respaldará a la del CS y permitirá la coordinación efectiva con la Maternidad de referencia.

Cuando un CS considera que está dispuesto a ser evaluado en la Fase 2D, el responsable de lactancia debe reunir todos los documentos requeridos y enviarlos firmados por los coordinadores y la dirección junto con el *Formulario de evaluación de la fase 2D* a la IHAN por correo electrónico ([cs-ihan@ihan.es](mailto:cs-ihan@ihan.es)).

### Cómo utilizar esta guía

La evaluación de la Fase 2D analiza los documentos referentes a:

- I. Sistema de recogida de indicadores de prevalencia de LM y resultados iniciales.



- II. Normativa de lactancia.
- III. Formación en LM de los profesionales.
- IV. Información para mujeres gestantes.
- V. Coordinación con la(s) Maternidad(es) e información para las nuevas madres.
- VI. Ambiente acogedor para la LM en el CS.
- VII. Coordinación con los grupos de apoyo. Talleres de lactancia
- VIII. Cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.

Cada apartado se explica con mayor detalle en los párrafos numerados a continuación. Estos números corresponden a las secciones pertinentes en el formulario de evaluación, de manera que al cumplimentarlo, la información del documento de orientación pueda identificarse fácilmente.

## REQUISITOS

En este documento, cada requisito se identifica como **necesario** o **recomendado**.

Cuando se habla de **necesario** (expresado también en el texto como *requerido* o *se requiere*) significa que forma parte de la estrategia IHAN a nivel mundial que reconoce los mejores estándares de práctica y es imprescindible para la acreditación. Si no está presente el CS no pasará la Fase 2D.

Cuando un requisito se dice que es **recomendable** (expresado también en el texto como *recomendado* o *se recomienda*) significa que se ha demostrado que es la forma más eficaz de aplicación de las normas de buenas prácticas, por lo que IHAN recomienda que se trate de hacer aunque no se requiera para superar la evaluación.

Para ampliar la información y consultar otros documentos puede acudir a la página [www.ihan.es](http://www.ihan.es)

## I. INDICADORES DE PREVALENCIA DE LM

Las pruebas que deben presentarse son:

- Sistema (modo y momento) de recogida de datos de prevalencia de LM.
- Indicadores de LM en la zona de influencia del CS al inicio del proceso.

La IHAN exige que se recojan estadísticas sobre el número de madres que amamantan en ciertas etapas. Se recomienda obtener los datos mediante un estudio transversal con una encuesta sencilla para conocer las prácticas de alimentación infantil en la zona en forma de indicadores de la OMS que permiten resumir la información de forma sencilla y comparable entre centros (ver documento *Encuesta de prevalencia* en la página web [www.ihan.es](http://www.ihan.es)).



Al recoger estadísticas de lactancia es vital que el personal que recoge los datos entienda las definiciones relacionadas con LM. IHAN recomienda que se utilicen los criterios que definen las prácticas seleccionadas de alimentación infantil OMS 2009\* y que se recogen en el cuadro a continuación:

<b>Práctica alimentaria</b>	<b>Requiere que el lactante reciba</b>	<b>Permite que el lactante reciba</b>	<b>No permite que el lactante reciba</b>
<b>Lactancia materna exclusiva</b>	Lactancia materna (incluyendo leche extraída o de donante)	SRO, gotas, jarabes, (vitaminas, minerales o medicinas)	Cualquier otra cosa
<b>Lactancia materna predominante</b>	Leche materna (incluye leche extraída o de donante) como fuente predominante de alimentación	Ciertos líquidos (agua y bebidas a base de agua, zumos de frutas, líquidos rituales y SRO, gotas jarabes (vitaminas, minerales o medicinas)	Cualquier otra cosa (en particular leche de origen no humano, alimentos líquidos o licuados)
<b>Alimentación complementaria</b>	Leche materna (incluyendo leche extraída o de donante) y alimentos sólidos o semisólidos	Cualquier cosa: cualquier comida o bebida incluyendo leche de origen no humano y preparados para lactantes (fórmulas lácteas)	No aplica
<b>Lactancia Materna</b>	Leche materna (incluyendo leche extraída o de donante)	Cualquier cosa: cualquier comida o bebida incluyendo leche de origen no humano y preparados para lactantes (fórmulas lácteas)	No aplica
<b>Alimentación con Biberón</b>	Cualquier líquido (incluyendo leche materna) o alimento semisólido proporcionado mediante un biberón o tetina.	Cualquier cosa: cualquier comida o bebida incluyendo leche de origen no humano y preparados para lactantes (fórmulas lácteas)	No aplica

\*OMS. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente. ISBN 978 92 4 359666 2, 2009.



## Indicadores requeridos

1. **Lactancia materna exclusiva en la primera visita al centro de salud (en cualquier caso antes de los 15 días):** Proporción de lactantes (de 0 a 14 días de vida) que solo recibieron leche materna en el día antes a la primera visita al centro de salud (el grupo comprende todos los lactantes con menos de 15 días)
2. **Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses.** Proporción de lactantes de 0 a 5 meses (hasta un día antes del 6º cumpleaños) alimentados exclusivamente con leche materna en el día anterior a la entrevista.
3. **Lactancia materna continua al año de vida:** Proporción de niños de 12 a 14 meses de edad (hasta el día antes de su 15 cumpleaños) que son amamantados.
4. **Lactancia materna continua a los 2 años:** Proporción de niños de 20 a 23 meses de edad (hasta el día antes de su 24 cumpleaños) que fueron amamantados.
5. **Introducción de alimentos sólidos y semisólidos:** Proporción de niños entre 6 y 7 meses de edad (desde el día de su 6 cumpleaños hasta un día antes de su 8 cumpleaños) que reciben alimentos blandos o semisólidos.

## II. NORMATIVA DE LM

Las pruebas que deben presentarse son:

- a. La normativa de LM.
- b. Plan de difusión de la normativa entre los profesionales del centro, incluidos los de nueva incorporación: método de difusión y esquema del mecanismo de información al personal nuevo en sus primeras semanas de trabajo en el centro.
- c. Plan de difusión de la normativa entre los usuarios: Descripción del procedimiento y modelos del material utilizado para la difusión de la Normativa a los usuarios del CS (posters, dípticos u otros).
- d. Evaluación periódica de la Normativa: Descripción del mecanismo de autoevaluación de la normativa de LM y resultados de la autoevaluación de la Normativa según modelo del documento "Autoevaluación de la Normativa" que puede descargarse de la página web [www.ihan.es](http://www.ihan.es)

### II.a. Normativa de lactancia materna

El Paso 1 de la estrategia CS-IHAN requiere la existencia de una Normativa de LM, adaptada a la realidad laboral y social del centro, que recoja por escrito y en su totalidad el *Plan de los 7 Pasos* de la estrategia CS-IHAN, así como el compromiso de cumplir los principios del *Código de Comercialización de Sucedáneos de la LM* y las posteriores resoluciones de la AMS relacionadas.



Esta normativa, será evaluada para la superación de la Fase 2D. Debe presentarse una copia con el formulario de solicitud de la acreditación (Normativa y Autoevaluación).

Para facilitar su elaboración, la IHAN, en su página web ([www.ihan.es](http://www.ihan.es)), ofrece un modelo de normativa que los CS pueden utilizar como orientación. Antes de la presentación del documento se recomienda llevar a cabo un control minucioso para asegurarse de que la Normativa incluye la totalidad de los requisitos establecidos.

### **II.b. Plan de difusión de la Normativa a los profesionales del centro.**

La IHAN exige que todo el personal en contacto con mujeres embarazadas, madres y bebés sea conocedor de la Normativa de LM del centro durante las primeras semanas de empleo. Esto incluye al personal sanitario y al administrativo. Para que la información sea efectiva es necesario un plan que incluya:

- Designar un responsable de esta información, que preferiblemente será un miembro de la Comisión de Lactancia del CS, con plaza estable en el centro.
- Plan de información a los profesionales:
  - Modo de difusión: La información puede impartirse en grupo a los profesionales que comparten las mismas funciones. Es importante delimitar de forma muy clara el cometido de cada profesional, por ejemplo: el personal del mostrador de recepción deberá tener un conocimiento preciso sobre a quién, cómo y cuándo referir a cualquier madre que solicite asesoría respecto a la LM.
  - Sistema de registro de las actividades de información que permita comprobar que todos los profesionales tienen conocimiento de la Normativa. Además, cada profesional recibirá una copia de la Normativa completa para su posterior consulta.
  - Mecanismo de difusión y aviso de las modificaciones que se puedan ir realizando en la Normativa (intranet, reuniones periódicas del equipo u otros).
  - También deben establecerse los mecanismos necesarios para garantizar que el personal de nueva incorporación recibe información sobre la Normativa durante su primera semana en el CS.
  - La Fase 2D requiere la presentación de la prueba de tal mecanismo y es importante describir claramente:
    - Cómo se informa a la persona de referencia de las nuevas incorporaciones al equipo. Por ejemplo, puede ser que el coordinador se comprometa a contactar con la persona de referencia.



- Qué contenidos se incluyen, es decir, qué información se ofrece, quién es el responsable de facilitarla, si esto ocurre en grupos o individualmente, cuándo y dónde se lleva a cabo. Se recomienda entregar al personal una copia de la normativa de LM en el momento de su incorporación al centro.
- Cómo se mantienen los registros de información al personal y quién lo realiza.

### II.c. Difusión de la Normativa a los usuarios del CS

La IHAN exige que la normativa de LM se difunda adecuadamente a todas las mujeres embarazadas y nuevas madres. Para que esta norma sea efectiva se recomienda que exista una versión abreviada adaptada para ellas, (*"Guía de padres"*) en forma de un folleto independiente, un cartel, o un anexo de la cartilla infantil.

Al presentar las pruebas para la evaluación de la Fase 2D, es importante incluir información sobre:

- El texto de la *"Guía de padres"*
- El formato de la guía y los carteles o folletos que se van a utilizar.
- Cómo se utilizará la guía para informar a los padres.

Se debe presentar una copia de la guía con el formulario de evaluación. Es importante incluir la invitación a consultar la normativa de LM completa en cualquier versión abreviada destinada a su distribución o exhibición.

### II.d. Mecanismo de evaluación periódica.

La IHAN exige que todos los estándares para prácticas indicadas en la normativa de LM sean evaluados por lo menos una vez al año. Sin embargo, es difícil aplicar todos los cambios necesarios para lograr la acreditación CS-IHAN sin frecuentes y cuidadosas auditorías, por lo tanto, mientras dura el proceso es recomendable evaluarlos con una frecuencia superior a la anual.

Con la evaluación periódica de la normativa de LM se debe demostrar cómo se evalúa y en qué medida se cumple lo siguiente:

- La normativa de lactancia incluye los *Siete Pasos de la Estrategia de CS-IHAN* y el cumplimiento del *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna* (y subsiguientes resoluciones).
- La normativa se comunica eficazmente a las mujeres embarazadas y las nuevas madres.



- El personal conoce y puede explicar los beneficios de la lactancia materna, el manejo fundamental de la lactancia y la prevención de las complicaciones comunes.
- El personal es capaz de llevar a cabo una evaluación eficaz de la lactancia materna y apoyar a las madres con la postura, agarre y la extracción manual de leche.
- Las mujeres embarazadas son informadas de los beneficios y el manejo de la lactancia materna.
- Las nuevas madres reciben apoyo para iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva.

Junto con la solicitud de evaluación de esta fase se deberán adjuntar los resultados de la última autoevaluación de la Normativa.

### III. FORMACIÓN EN LM DE LOS PROFESIONALES

El Centro deberá presentar un plan de formación que comprenda:

- a. Currículum de formación: contenido y esquema de cómo se desarrollará el programa educativo y horas a impartir.
- b. Mecanismos para asegurar la asistencia obligatoria y Registros de Asistencia.
- c. Modo de evaluación de los conocimientos adquiridos tras la formación.
- d. Plan de Formación continuada

#### III.a. Currículum de formación:

##### Contenido

Se necesita un programa de formación en LM que contemple adecuadamente los mejores estándares de actuación, acordes con la responsabilidad en el cuidado de la lactancia de cada puesto de trabajo.

Se requieren planes de estudios separados para los distintos profesionales que van a recibir formación diferente. Sin embargo, si la misma formación se imparte a la totalidad sólo es necesario un plan de formación.

Antes de presentar el plan de formación, se recomienda consultar el *Programa de formación en LM IHAN-España* que puede ser consultado en [www.ihan.es](http://www.ihan.es).

Los profesionales que atienden madres y lactantes y mujeres embarazadas deben completar un curso que contemple al menos todos los puntos que se especifican en el curso de formación básica teórico práctica nivel I ([www.ihan.es/index5.asp](http://www.ihan.es/index5.asp)). En cualquier caso los cursos para este grupo de profesionales son necesariamente de 20 horas con al menos 3 horas de formación práctica con madres.



Para el resto de profesionales los contenidos deberán ajustarse a los cursos de formación elemental de nivel A o B, que también puede consultarse en la misma página ([www.ihan.es/index5.asp](http://www.ihan.es/index5.asp)).

Junto con el plan se remitirá a la IHAN el curriculum del profesorado que impartirá las clases.

### **Horas de formación**

Todo el personal del CS debe estar capacitado para poder aplicar a Normativa de acuerdo a su categoría, responsabilidad y puesto de trabajo. Los CS proporcionarán información sobre el número de horas de formación previsto para cada categoría profesional según la función que desempeñen.

La IHAN recomienda que el personal que tiene la responsabilidad primordial en el cuidado de las madres y los bebés reciba por lo menos 20 horas de formación que deben incluir 3 horas de habilidades prácticas y que demuestre que todas las recomendaciones de práctica de IHAN están cubiertas adecuadamente. Debe tenerse en cuenta la formación previa en lactancia de los profesionales, pero es importante que todos los profesionales participen en la formación, ya que ello permite reciclar conocimientos, compartir experiencias y unir al equipo.

El personal que no está directamente involucrado en la atención a la LM (por ejemplo: médicos generales, enfermeras de medicina general, trabajadores sociales, fisioterapeutas, odontólogos, administrativos, celadores...) sólo necesita la formación suficiente para desarrollar su función según lo establecido en la Normativa de LM. Se estima una formación básica de 4 horas para médicos generales y enfermeras, y de 2 horas para el resto con los contenidos contemplados en los cursos de formación de la IHAN básicos nivel A y B ([www.ihan.es/index5.asp](http://www.ihan.es/index5.asp)).

Al completar el formulario para la evaluación de la Fase 2D se debe especificar el número de horas teóricas y prácticas y cómo están organizadas las horas de enseñanza, incluida la formación práctica. Por ejemplo, en días completos, sesiones cortas de actualización y habilidades prácticas y comentarios del lapso de tiempo previsto entre las sesiones etc.

Se proporcionará la formación necesaria a los nuevos profesionales en un formato adecuado y accesible, dentro de los seis meses siguientes a su incorporación al CS.

### **III. b. Mecanismos para garantizar la asistencia del personal**

IHAN exige que el programa formativo sea obligatorio para todo el personal del centro. Con el fin de asegurar que es este el caso, los CS deben proporcionar los siguientes datos:

- El mecanismo mediante el que se designa qué profesionales deben asistir, por ejemplo ¿quién decide qué personal asistirá? ¿Cómo se invita a asistir al personal?
- El mecanismo de rotación para asegurar la asistencia a todo el personal del centro.



Se requieren pruebas del mecanismo para el control de asistencia de los profesionales al programa de formación, así como de que todo el personal ha recibido la formación requerida. Para ello se deberán remitir las hojas de control de asistencia de todo el personal y el nombre de la persona responsable.

### **III. c. Control de los conocimientos adquiridos en la formación.**

Se diseñará un cuestionario de conocimientos sobre LM, acorde a la responsabilidad de cada categoría profesional y puesto de trabajo.

Los profesionales contestarán este cuestionario al inicio y al final de la actividad formativa y los resultados se enviarán a la IHAN.

### **III. d. Formación continuada:**

Los profesionales deben mantener sus conocimientos actualizados con asistencia a cursos, congresos, simposios, publicaciones, etc.

Deben estar previstos los mecanismos de formación continuada de los profesionales una vez obtenida la acreditación.

## **IV. INFORMACIÓN PARA MUJERES GESTANTES**

Las pruebas que deben presentarse:

- a. Protocolo de la información que se proporciona a las mujeres embarazadas
- b. Sistema de registro de las actividades de información.
- c. Detalle de cualquier material informativo que se entrega a las mujeres embarazadas y de cuándo y cómo se realiza

### **IV.a. Información para mujeres embarazadas.**

El CS está obligado a presentar un resumen escrito con la información mínima sobre alimentación infantil y atención perinatal acorde con la estrategia del parto normal, que debe facilitarse a todas las mujeres embarazadas antes de la 32 semana de gestación y que recoja los siguientes aspectos:

- Parto natural, beneficios, cómo hacer un plan de parto:
  - Escoger acompañante.
  - Uso de métodos alternativos para control del dolor.
  - Cómo estar cómoda durante el parto: posibilidades de caminar e ingesta de líquidos y alimentos suaves.
  - Indicaciones de cesárea, episiotomía.
  - No necesidad de rasurados ni enemas.
- Beneficios de la LM.



- Importancia de :
  - La LM exclusiva.
  - El contacto piel con piel durante el parto.
  - Una postura y agarre adecuados para el éxito de la LM.
  - La alimentación a demanda.
  - El alojamiento conjunto.
  - Evitar el uso de tetinas y chupetes mientras la lactancia no esté bien afianzada.

En el caso de que en el CS no se ofrezca atención prenatal a la embarazada o para aquellas embarazadas que no acudan a los servicios que el CS ofrece, es responsabilidad del CS trabajar con los profesionales encargados de la misma para garantizar que la reciben las gestantes. Deben desarrollarse mecanismos para permitir la identificación de usuarios y profesionales responsables de dicho cuidado prenatal y encontrar el modo de coordinación necesaria para asegurar que las mujeres embarazadas usuarias del centro reciben esta información a las mujeres. Se deberá proporcionar los detalles de este protocolo.

#### **IV. b. Sistema de registro**

Junto con el formulario para la evaluación de la Fase 2D cumplimentado y firmado, se adjuntará un resumen escrito de la información que se ofrecerá a las mujeres embarazadas. Facilita al personal a aplicar el Paso 3 disponer de una lista de control prenatal con los puntos clave de la información recomendada, accesible junto con la historia clínica, para que se complete cada vez que se traten los temas correspondientes con la mujer y que sirva de guía para recordar los temas a tratar. Puede servir de orientación el documento *Cuestionario antenatal* ([link a Cuestionario antenatal](#)). Se debe tener en cuenta que, aunque las clases de preparación al parto son una forma efectiva de dar información sobre la LM, no llegan a todas las mujeres. Se debe garantizar que la información básica sobre los puntos clave enumerados anteriormente, se ofrezca durante los controles prenatales rutinarios a todas las mujeres.

Si el hospital de referencia utiliza una lista es aceptable que el CS la comparta. Si una lista está en uso, debe presentarse una copia de la misma. Si no se utiliza ninguna, se debe acordar (y enviar) el mecanismo que asegurará que se proporciona la información necesaria a las mujeres embarazadas.

#### **IV. c. Material informativo para madres**

El material informativo (folletos, hojas u otros) destinado a madres deberá remitirse a la IHAN para su evaluación en esta fase.

### **V. COORDINACIÓN CON LA(S) MATERNIDAD (ES). INFORMACIÓN PARA LAS NUEVAS MADRES**



Las pruebas que debe presentarse son:

- a. Protocolo de coordinación hospital-CS para garantizar la primera visita a las 48-72 horas tras el alta de la maternidad.
- b. Protocolo de actuación en la primera visita al centro de la madre y el recién nacido.
- c. Protocolos para el seguimiento de la lactancia y actuación en los problemas más frecuentes de la LM.
- d. Detalle de cualquier material informativo que se entrega a las nuevas madres, y de cuándo y cómo se realiza.

#### **V.a. Protocolo de coordinación con la(s) maternidad(es) para la primera visita**

El primer contacto con el CS debe tener lugar en las primeras 48-72 horas tras el alta de la Maternidad.

Debe existir un protocolo de coordinación, consensuado por las direcciones y servicios, para que este plazo esté garantizado. Se requiere la descripción detallada del procedimiento que asegure este objetivo (informe de continuidad al alta de la maternidad, sistema de citación etc.).

#### **V.b. Primera visita en el centro de la madre y el recién nacido.**

IHAN requiere que se lleve a cabo una evaluación completa de la lactancia, por un miembro del equipo con cada madre que amamanta, en la primera visita posparto, utilizando una herramienta estándar de evaluación para garantizar la coherencia y la eficacia. Una copia de la herramienta utilizada debe presentarse con el formulario de evaluación de la Fase 2D.

Se recomienda que, cuando se precise un mayor apoyo, se desarrolle conjuntamente con la madre un plan individualizado de atención.

La Fase 2D requiere de una descripción del mecanismo para garantizar que se está llevando a cabo una evaluación con todas las madres en la visita puerperal, y que esta actividad queda registrada.

#### **V.c. Seguimiento de la lactancia**

Las nuevas madres necesitan entender cómo funciona la LM para que puedan tener la mayor posibilidad de amamantar a sus bebés exclusivamente durante los primeros seis meses, y mantenerla mientras ellas y sus hijos quieran. También necesitan saber cómo reconocer cuando la LM no va bien y cómo acceder a la ayuda necesaria.

Los CS están obligados a presentar un resumen escrito de la información mínima sobre alimentación infantil que debe darse a las madres que amamantan. Este esquema debe incluir los siguientes temas:



- ❑ La importancia de que una madre confíe en sí misma, y sepa cómo encontrar y favorecer la posición y el agarre adecuados para mantener la LM.
- ❑ Cómo reconocer la LM eficaz (es decir, los signos relativos a la transferencia de leche materna y cuidados de la mama) y lo que la madre debe hacer si tiene preocupaciones.
- ❑ La importancia de la alimentación a demanda y cómo reconocer las señales de hambre.
- ❑ Información sobre las tomas nocturnas y el sueño del bebé (se aconseja utilizar documento de recomendaciones de UNICEF sobre el colecho)
- ❑ El uso adecuado de tetinas y chupetes.
- ❑ La extracción manual (cómo hacerlo y su utilidad en la prevención y gestión de dificultades comunes de la lactancia).
- ❑ Cómo detectar y resolver los problemas más frecuentes.
- ❑ La importancia de la LM exclusiva durante los primeros seis meses.
- ❑ Protocolo para la administración de suplementos.
- ❑ La introducción adecuada de alimentación complementaria.
- ❑ La LM fuera del hogar (esta discusión abarcará consejos prácticos para hacer más fácil el amamantamiento en lugares públicos, así como información sobre lugares donde se sabe que la LM a nivel local es bienvenida. Se debe adaptar a las necesidades individuales de la madre).
- ❑ La información sobre la ayuda disponible para la lactancia (ver apartado VII).
- ❑ Las opciones para mantener la LM a la vuelta al trabajo.

#### V. d. Material informativo para madres

Al presentar el formulario de evaluación de la Fase 2D es necesario adjuntar un resumen de la información que se proporciona a las madres. De todas formas, con el fin de facilitar y asegurar de la información suministrada, se recomienda que los CS elaboren una lista de control postnatal sobre la alimentación infantil, diseñada para mantenerse junto con la historia clínica o cartilla del lactante, utilizada por el personal como recordatorio para discutir los distintos aspectos del manejo de la lactancia con la madre. Está demostrado que con ella se facilita a los profesionales cumplir con este requisito.

Se requiere una descripción del mecanismo para asegurar que todas las madres lactantes reciben la información antes mencionada. Si el hospital de referencia cuenta con una lista de comprobación, es recomendable que se utilice conjuntamente con el CS. Si ya se estuviera usando, debe presentarse una copia. Si no se utiliza ninguna, debe ser presentada la prueba de cómo la información es proporcionada a las madres.

Es recomendable que los CS proporcionen a las nuevas madres información escrita o audiovisual, sobre temas relacionados con la LM, para reforzar la información dada



verbalmente por el personal. Esta información debe ser precisa y eficaz. Los materiales en uso (o en proyecto) se deben incluir en el formulario de evaluación para su revisión.

Es obligatorio que toda la información esté libre de cualquier tipo de promoción de sucedáneos de leche materna, biberones, tetinas y chupetes.

### **Puntos a considerar en el desarrollo y elección de los materiales escritos**

Muchos CS optan por folletos producidos por UNICEF u otras organizaciones oficiales; sin embargo, algunos CS prefieren elaborar sus propios materiales. Para garantizar que dichos materiales cumplen con los criterios de IHAN los siguientes puntos deben ser considerados:

- El texto debe ser claro y simple para que sea accesible al mayor número de mujeres.
- El texto tiene que dar mensajes inequívocos sobre los beneficios de la LM y las mejores prácticas para la lactancia. A pesar de que es útil informar a las mujeres sobre cómo pueden evitar problemas comunes de la lactancia, es importante evitar los mensajes negativos en un intento de ser "realista". Declaraciones tales como "La LM no siempre es fácil" y "Algunas mujeres no pueden o deciden no amamantar" pueden ser ciertas, pero sólo refuerzan el punto de vista muy extendido de que la LM es difícil y el éxito incierto y por lo tanto no alientan nada a las mujeres a amamantar.
- Las imágenes visuales ayudan a entender y hacer los materiales más atractivos; pero deben ser precisas. Por ejemplo, deben mostrar la postura y agarre correctos.
- El diseño debe ser atractivo y no demasiado denso, con diferentes secciones, para que se pueda leer fácilmente
- Todos los materiales deben estar libres de la promoción de los sucedáneos de la leche materna, biberones, tetinas y chupetes.

## **VI. GARANTIZAR EN EL CS UN AMBIENTE ACOGEDOR PARA LA LM**

Las pruebas que deben presentarse son:

- a. Los carteles anunciadores de "el amamantamiento es bienvenido en cualquier rincón de este CS".
- b. Documentación del circuito establecido en recepción para remitir a las madres lactantes o gestantes que soliciten ayuda.
- c. Documentación con el protocolo que asegura que las madres tienen la oportunidad de hablar de sus dudas sobre el amamantamiento en público.

La IHAN exige que las instalaciones del CS ofrezcan un ambiente acogedor para la LM y que se anuncie adecuadamente en todas las zonas públicas de la instalación. Es correcto combinar este anuncio con la versión para padres de la normativa de lactancia, siempre que la



información sobre la acogida de la LM se destaque del texto que lo rodea y sea claramente visible.

## **VII. COORDINACIÓN CON LOS GRUPOS DE APOYO. TALLERES DE LACTANCIA.**

Las pruebas que deben presentarse son:

- a. Protocolo para informar a las madres sobre los recursos de apoyo existentes.
  - o Persona responsable de elaboración del listado de recursos disponible y de su actualización periódica
  - o Plan de difusión de esta información a las madres o familiares
- b. Taller:
  - o Lugar, horario y normas de funcionamiento del taller de lactancia.
  - o Sistema de registro de asistencia y programa de actividades del taller de lactancia.

### **VII.a. Coordinación con los grupos y recursos de apoyo**

La iniciativa CS-IHAN exige que se informe a las madres de los medios de apoyo a su disposición, tanto dentro como fuera del horario de consulta, proporcionando información por escrito con detalle de cómo contactar con la matrona, grupos de apoyo, teléfonos... Es útil explicar a las madres que no tienen por qué pertenecer a estas organizaciones para poder realizar cualquier consulta acerca de lactancia. Es necesario aportar detalles de cómo se proporciona esta información a las madres, cuándo y por quién.

### **VII.b. Talleres de lactancia**

El Paso 7 de la estrategia de Siete Pasos de CSIHAN requiere que los CS organicen una o varias intervenciones para apoyar a las madres con la LM.

Se debe poner en marcha un Taller de Lactancia que funcione semanalmente en el CS bajo la responsabilidad de un profesional del centro.

Si se consideran necesarias otras intervenciones utilizando el conocimiento del contexto local que pueden consistir en consultas telefónicas o personales, contacto con grupos de apoyo etc. (o una combinación de cualquiera de estos) se enviará protocolo junto con el resto de la documentación.

## **VIII. RESPETO AL CÓDIGO INTERNACIONAL DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA Y RESOLUCIONES POSTERIORES DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD.**

Las pruebas que deben presentarse



- ❑ Declaración de adhesión al *Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna*.
- ❑ Declaración de que no se venden ni entregan muestras ni productos incluidos en el *Código* en las instalaciones del CS ni por su personal.

De conformidad con el *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna* (1981) y sus resoluciones posteriores, IHAN exige que no exista publicidad de sucedáneos de leche materna, biberones, chupetes, tetinas en ninguna parte del CS. Esto incluye el uso de material de publicidad de la industria farmacéutica, como carteles, agendas, bolígrafos...

No se deben regalar muestras de sucedáneos desde las instalaciones del CS, ni está permitida la venta por los profesionales del centro.



© Organización Mundial de la Salud. UNICEF. IHAN España. 2011

© BFHI UK y BabyFriendly USA.

Imagen de la cubierta: "Maternidad", 1993

© 2003 Estado de Pablo Picasso/Sociedad de los derechos de artistas (ARS), Nueva York

Referencias a este documento como: "Centros de Salud IHAN. Guía para la aplicación y desarrollo de la Fase 2D. UNICEF/OMS. IHAN España". [www.ihan.es](http://www.ihan.es)

Coordinadora de la documentación: M<sup>a</sup> Teresa Hernández Aguilar. Han colaborado en la traducción, revisión y adaptación: Celina Arana Cañedo-Argüelles, M<sup>a</sup> Teresa Hernández Aguilar, Cintia Borja Herrero, Ana Bustinduy Bascarán, Belén Martínez-Herrera Merino, Alfredo Blanco del Val, M<sup>a</sup> Isabel García Rodríguez, Ester Aguirre de la Peña, Ursula López Fuentes, Gema Cárcamo González, Beatriz Flores Antón, Juan José Lasarte Velillas, Jesús Martín-Calama Valero.

Este documento no es una publicación formal de la Organización Mundial de la Salud (OMS)-UNICEF, pero todos los derechos están reservados por la Organización. Sin embargo, el documento puede ser resumido, reproducido o transmitido libremente, de forma parcial o completa, pero no para su venta ni para su uso con propósitos comerciales.

Para mayor información: [www.ihan.es](http://www.ihan.es)

Si quiere comunicarse con nosotros:

[secretaria@ihan.es](mailto:secretaria@ihan.es)