



## **Guía de la fase 2D (Fase de Desarrollo)**

**Centros de Salud**

**IHAN-España  
2023**



Este documento describe los requisitos para conseguir el certificado de la Fase 2D y cómo solicitar que se lleve a cabo el proceso de evaluación. **La palabra debe/deberán implica requisito obligatorio.** La palabra recomendable no se exige, pero contempla estrategias que ayudan a la implantación de las buenas prácticas.

El equipo del CS debe remitir en esta Fase 2D:

- Indicadores de prevalencia de lactancia materna. Analizar la situación de la lactancia en la zona de influencia del centro de salud: para ello se realizará una **encuesta de prevalencia** de lactancia materna
- **Política de alimentación infantil del centro (antes Normativa)**, documento escrito con los objetivos, principios y estándares mínimos aplicables en la atención a gestantes, madres lactantes y sus hijos, adaptada a las características y necesidades del CS. Esta Política debe evaluarse anualmente
- **Plan de difusión de la Política a usuarios y profesionales de nueva incorporación y plan de evaluación de la Política de Alimentación Infantil (Política)**
- **Plan de formación del personal** por categorías junto con el sistema de control de asistencia y el nombre del responsable.
- **Plan de información y formación de las gestantes:** contenidos, captación, registros, evaluación.
- **Planificación de los talleres de LM:** contenidos, organización, profesionales implicados, registros, difusión.

Para cada uno de estos planes es necesario designar un responsable y trabajar con plazos de realización de cada actividad.

Todos los documentos remitidos deben cumplir las pautas generales de documentación descritas en el documento "Pautas generales de documentación 2019" disponible en la web de la IHAN.

En esta guía se explica con detalle cómo conseguir estos objetivos así como la información y documentación que debe presentarse a la IHAN para probar que el CS cumple con los requisitos para la acreditación de la Fase 2D. Para facilitar su lectura, la información se subdivide en temas. Cada prueba a presentar está desarrollada posteriormente de forma más extensa en párrafos numerados debajo. Estos números se corresponden con los del formulario de solicitud. La IHAN pone a su disposición un servicio de asesoría gratuita contactando con la dirección [cs-ihan@ihan.es](mailto:cs-ihan@ihan.es). También se pueden consultar las preguntas frecuentes de centros de salud. Es muy recomendable consultar antes de desarrollar la documentación para recibir orientación sobre cómo realizarla.

### **Cómo solicitar la evaluación de la Fase 2D**

**Paso 1.-** Cumplimentar el formulario de solicitud: Una vez que el CS cumpla todos los requisitos de la Fase 2D, se cumplimentará el [formulario de solicitud de evaluación de la fase 2D](#).

Dicho formulario deberá ir firmado y sellado por el Responsable del Departamento/**Distrito Sanitario**/Área de Salud y el Coordinador IHAN del CS.

**Paso 2.-** Pago de las tasas: siguiendo las instrucciones del documento [“tarifas y formas de pago”](#). No olvide remitir sus datos para la factura a [evaluaciones@ihan.es](mailto:evaluaciones@ihan.es) con copia a [tesoreria@ihan.es](mailto:tesoreria@ihan.es),

**Paso 3.-** Envío de la siguiente documentación:

- Documento acreditativo de haber efectuado el pago de la tasa.
- Formulario de solicitud cumplimentado, con hoja de firmas escaneada.
- Documentación desarrollada: Al final del formulario de solicitud hay una lista de comprobación de los documentos que tendrá que incluir. Por favor, asegúrese de enviarnos todos.

El envío de toda la documentación se hará por vía telemática a [evaluaciones@ihan.es](mailto:evaluaciones@ihan.es).

No se admitirá como válida documentación en soporte papel o cualquier otro medio enviado por correo postal.

Tras recibir la solicitud de evaluación y los materiales de la Fase 2D, la IHAN confirmará por email la recepción de los mismos.

**NOTA:** No se comenzará el proceso de evaluación hasta que no se haya hecho efectivo el pago. La factura se enviará a la dirección indicada una vez que se haya realizado la evaluación, a no ser que se solicite de otra manera. Para cualquier cuestión relacionada con los pagos, consulte en [tesorería@ihan.es](mailto:tesorería@ihan.es).

Se designará un equipo de evaluación que en primer lugar determinará la necesidad o no de completar el envío con nuevos materiales.

Estos le serán solicitados al coordinador de la Iniciativa en el CS.

Una vez evaluados los mismos:

- Si el CS no alcanza los requisitos para superar la Fase, la IHAN contactará con el coordinador y le comunicará los incumplimientos y las áreas de mejora detectadas acordando un plazo para el envío del material necesario.
- Si la IHAN considera superados los requisitos, el CS aparecerá públicamente en la web de la IHAN como CS en Fase 2D y la IHAN le hará entrega de un certificado en la Ceremonia Anual de Celebración.

## 1- Indicadores de prevalencia de lactancia materna

- **Encuesta de prevalencia de LM en el CS.**

Una buena atención a la mujer durante el embarazo, tras el parto y durante toda la lactancia tiene como consecuencia necesaria la mejora de los indicadores de LM a lo largo del tiempo. La acreditación IHAN requiere evidencia de que los esfuerzos realizados se traducen en una mejora en la prevalencia y duración de la lactancia materna. Conocer el punto de partida (mediante los indicadores que a continuación se señalan) permite valorar la evolución de la lactancia a medida que el CS mejora sus prácticas de atención.

Si en la comunidad autónoma o en la región sanitaria existe un sistema automatizado de registro de datos de lactancia que permitan obtener los indicadores requeridos, el equipo de salud debe indicar cómo se construyen los indicadores y facilitar a los evaluadores en cada caso la información aclaratoria que les sea requerida.

Sin embargo, en la mayoría de las comunidades autónomas este no es el caso por lo que, en la actualidad, la IHAN propone un sistema de encuesta telefónica con selección aleatoria de una pequeña muestra representativa de la población infantil menor de 2 años. Junto a los indicadores por tanto, los CS deben aportar la información que se detalla a continuación:

- **Nombre y acreditación de la persona responsable de la construcción de indicadores de LM.**

La Comisión de lactancia del centro de salud debe designar una persona responsable de la realización de las encuestas y de la construcción de los indicadores. Esta persona puede o no ser la responsable de la IHAN o de lactancia del centro.

### - Método de recogida de datos de lactancia materna.

Para asegurar la fiabilidad de los datos obtenidos en la encuesta los evaluadores de la IHAN, precisan poder asegurar que el método empleado reúne los requisitos exigidos. Para ello el centro **debe** disponer de información sobre la metodología empleada para la recogida de datos, su codificación y su procesado:

- Tamaño poblacional, tamaño muestral y método para el cálculo de tamaño muestral y modo de selección de la muestra. La muestra **debe** contener al menos 75 lactantes de 0 a 2 años (para CS con 300 lactantes de población de esa edad) o 100 (para CS con más de 300 lactantes de esa edad) y al menos 25 recién nacidos. Periodos de recogida de los datos y forma de recogida (presencial, telefónica).
- Encuestadores (titulación, número, entrenamiento previo).
- Número de no respuestas, resultados y cálculo de los indicadores requeridos.

Los datos deben tener una antigüedad máxima de un año (desde el inicio de la recogida hasta el envío de la documentación para la acreditación de esta fase)

Esta información se remitirá por correo electrónico a [evaluaciones@ihan.es](mailto:evaluaciones@ihan.es) a través del **formulario para el envío de indicadores de lactancia y alimentación infantil**

La prevalencia de lactancia y la duración de la misma servirán para valorar los resultados de los esfuerzos de mejora en cada centro de salud. Siguiendo las recomendaciones de la OMS la IHAN pide a los centros 5 indicadores de lactancia (con numerador y denominador) con los resultados obtenidos en la encuesta de lactancia realizada entre la población de su centro.

1. Lactancia materna exclusiva en la primera visita al centro de salud, antes de los 15 días de vida.
2. Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses.
3. Lactancia materna continuada al año de vida.
4. Lactancia materna continuada a los 2 años.
5. Índice de Alimentación Complementaria entre los 6-8 meses.

La construcción de estos indicadores está explicada con más detalle en el **Documento Estadísticas de lactancia**. Los datos, una vez obtenidos, deberán ser enviados cumplimentando el **formulario para el envío de indicadores de lactancia y alimentación infantil**.

## **Sistema de difusión de los datos de lactancia**

Los datos de prevalencia de lactancia materna **deben** ser difundidos tanto a los profesionales del centro de salud como a los usuarios y para ello el centro de salud puede publicarlos en el tablón de anuncios de lactancia **o por cualquier otro medio si dispone de ellos (Web)**. *En esta Fase **deberá** planificarse como se va a realizar esta difusión y remitir dicho Plan para su evaluación a la IHAN.*

*El Plan **debe** contener:*

- *El responsable de la obtención y difusión de los indicadores.*
- *El lugar dispuesto para la difusión de los resultados a los usuarios.*
- *Describir el sistema de difusión de los resultados a los trabajadores.*

**En esta fase no es necesario adjuntar la información** tal y como se presenta a los usuarios y profesionales/trabajadores del CS (fotografías, informes... de cómo está expuesta la información). Este requerimiento será necesario en la siguiente fase.

## **2- La Política de Alimentación Infantil (Normativa)**

Los CS deben redactar y consensuar una Política de Alimentación Infantil o *Política de lactancia materna* por la que regirán sus actuaciones. Esta *Política* **debe** estar escrita y especificar que debe guiar las actuaciones de los profesionales.

Debe elaborarse un plan de difusión de la Política para los profesionales y para las gestantes y nuevas madres. Debe designarse una persona responsable de este plan de difusión.

## 2.1. CONTENIDO DE LA *POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN INFANTIL (Normativa)*

- **La Política de Alimentación Infantil debe abarcar los siguientes puntos:**
  - **Debe abarcar en su totalidad el Plan de 7 Pasos** para la protección, el apoyo y el fomento de la LM **y exigir el respeto al *Código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna*** y resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud relacionadas. . (Ver Documento “**Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna**”)
  - **Debe** contemplar la necesidad de **formación** en lactancia de todo el **personal** acorde a su categoría profesional, incluido el personal de **nueva incorporación** en los primeros **6 meses** tras su incorporación.
  - **Debe** contemplar que todas las **gestantes** serán **informadas** de la importancia de la lactancia materna, sobre las técnicas de amamantamiento y los factores que condicionan el éxito de la lactancia **antes de las 32 semanas de gestación**
  - **Debe** contemplar la necesidad de **coordinación con el hospital** para asegurar la recepción del recién nacido en el centro de salud en los **primeros 2-4 días tras el alta.**
  - **Debe** garantizar que a las nuevas madres lactantes se les proporciona información sobre:
    - **La importancia de alimentar al bebé a demanda y conocer las señales de hambre.**
    - **La importancia de evitar el uso de chupetes y tetinas**
  - **Debe** recoger que se anima a las madres a amamantar en exclusiva durante los 6 primeros meses sin ofrecer antes de esa edad otros alimentos o bebidas y

continuando con la lactancia hasta los 2 años o más según su deseo.

- **En relación al Código, la Política debe**

- Prohibir la publicidad o distribución de materiales que promocionen el uso de sucedáneos, biberones, chupetes o tetinas
  - Prohibir la demostración de cómo alimentar con sucedáneos a grupos de gestantes
  - Prohibir la entrega (incluidas muestras publicitarias) o venta de sucedáneos de leche materna en el CS (incluidas leches especiales e hidrolizados de las proteínas de leche de vaca)
- Además contemplará que el contenido de cualquier otra norma o protocolo que afecte al cuidado que se ofrece a las madres con bebés lactantes, está basado en el conocimiento científico más actual y no se desvía de la Política de Alimentación Infantil o *Política de lactancia materna*.

Ver Documento de **Política de LM** útil como guía y modelo tipo de *Política de Alimentación Infantil*. Se anima a los CS a adaptarlo a su realidad y necesidades.

En la Política **debe** constar que es de obligado cumplimiento y que se monitorizará el cumplimiento de la misma al menos anualmente.

## 2.2. DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA A LOS PROFESIONALES

En esta Fase, la Comisión de lactancia **debe** diseñar un Plan que asegure la difusión efectiva y continuada de la *Política de Alimentación Infantil* a todos los trabajadores del centro.

TODOS los miembros del equipo **deben** conocer la *Política de Alimentación Infantil* y cuál es su función dentro de la misma. Para ello el centro **debe** disponer de un responsable de difundir la información en cuanto a la Política, así como un Plan de difusión.

La Política **debe** recoger que se realiza difusión de la misma a los responsables directos de la atención a la lactancia, a los profesionales de medicina general y a personal auxiliar. Así mismo, **debe** contemplar que está previsto entregar una copia de la Política vigente (en formato papel o digital) a los profesionales del CS incluido el personal de nueva incorporación en la **primera semana** de su incorporación. Y debe quedar registro y trazabilidad de esta actividad.

El Plan de difusión (que debe ser enviado para la evaluación de esta Fase) **debe** contener, al menos:

- El nombre del responsable de la Difusión de la *Política de Alimentación Infantil*.
- El Plan de actividades para la difusión de la *Política de Alimentación Infantil* a los profesionales.
- Hojas de registro de asistencia y/o hojas de firma que documenten que se ha informado sobre de la *Política de Alimentación Infantil*.
- Plan de difusión a las nuevas incorporaciones en la **primera semana** de trabajo.
- Mecanismos para garantizar que cualquier cambio en la *Política de Alimentación Infantil* se informa eficazmente a todos los profesionales del CS.

---

### 2.3. DIFUSIÓN DE LA POLÍTICA A LOS USUARIOS DEL CENTRO

La *Política de Alimentación Infantil* (en forma de resumen o de guía para madres y familias) **debe** ser comunicada adecuadamente a las mujeres embarazadas y a las madres y a familias de niños y niñas lactantes. Para ello, el Plan de difusión **debe** contemplar dónde y cómo se dispondrá la Política abreviada para informar a las familias.

La Política **debe** recoger que tiene que existir material que sirva para difundirla a las familias

---

## 2.4 IDIOMA DE LA POLÍTICA

La *Política de Alimentación Infantil* y los materiales derivados de la misma (folletos, posters) **deberán** estar traducidos al menos a los idiomas oficiales de la comunidad autónoma. En algunas zonas puede ser importante su traducción a otros idiomas muy prevalentes entre la población usuaria del CS.

*En aquellas comunidades donde exista más de un idioma oficial, es necesario adjuntar la Política y los documentos empleados para su difusión en estos idiomas.*

## 2.5. MECANISMO DE EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LA POLÍTICA

El cumplimiento de la *Política de Alimentación Infantil* debe ser evaluado anualmente y cada vez que haya una modificación en la Política, con el **cuestionario de autoevaluación de la Política de Alimentación Infantil** (ver documento Autoevaluación de la Política de LM). Una copia de la evaluación más reciente de la misma deberá enviarse a la IHAN cuando se solicite la evaluación en esta Fase.

Para monitorizar que la *Política de Alimentación Infantil* se cumple, se debe establecer un mecanismo de evaluación periódica y remitir el Plan de evaluación de la Política

- La periodicidad con la que se evaluará dicho cumplimiento (mínimo anual)
- Cómo se obtendrán los datos (con entrevistas a madres, profesionales, observaciones, notificaciones...) con los que se contestará las preguntas del cuestionario de autoevaluación de la *Política de Alimentación Infantil*.

Este Plan permitirá a la Comisión ir monitorizando y detectando las posibles desviaciones o problemas que surjan respecto al cumplimiento de la *Política de Alimentación Infantil*. Una copia de este **Plan de evaluación** deberá enviarse a la IHAN cuando se solicite la evaluación en esta Fase.

### 3- FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA DE LOS PROFESIONALES

La aplicación de la **Política de Alimentación Infantil** requiere una formación en lactancia materna adecuada a las distintas funciones de cada puesto de trabajo. En esta Fase de planificación, se diseña el **Plan de Formación** para todos los trabajadores del CS. **El Plan de Formación debe contemplar al menos los siguientes puntos:**

El *Plan de formación debe incluir al menos:*

- ✓ *El nombre de la persona responsable del Plan de formación.*
- ✓ *La programación detallada de las sesiones.*
- ✓ *Debe especificar las horas de formación teórica y práctica que recibirá cada categoría profesional*
- ✓ *El plan debe especificar el procedimiento por el cual se garantiza la asistencia de todo el personal del centro a la formación prevista.*
- ✓ *El plan debe especificar cómo se realizará la formación a los nuevos profesionales del CS en los seis primeros meses tras su incorporación. Así como el sistema de registro de asistencia empleado que asegure que reciben la formación dentro de este periodo.*
- ✓ *El Plan de formación debe contener cuestionarios de evaluación pre y post para valorar los conocimientos adquiridos durante la formación.*
- ✓ *El Plan de formación debe contener información sobre los mecanismos previstos de formación continuada de los profesionales tras obtener la acreditación.*

#### RESPONSABLE DE FORMACIÓN

La persona designada por la Comisión de lactancia como responsable será la encargada de controlar la ejecución del Plan de formación. En esta Fase, se **debe** remitir a la IHAN el nombre de dicho responsable.

---

## PROGRAMA DE FORMACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICO

En esta Fase la Comisión de lactancia **debe** aprobar el contenido de la formación que ofrecerá a sus trabajadores, de acuerdo con los diferentes niveles de responsabilidad. Para facilitar la labor y asegurar que los programas se adecúan a los requisitos exigidos para superar la evaluación de esta Fase la IHAN tiene a disposición de los centros un programa de formación para los diferentes niveles de responsabilidad.

---

## PROGRAMAS DE FORMACIÓN ESPECÍFICOS PARA CADA ESTAMENTO

En esta Fase la IHAN evaluará el contenido de los programas de formación planificados que el CS envíe, con el objetivo de asegurar que contiene el contenido mínimo requerido para la acreditación, de cada categoría de trabajadores.

La IHAN no exige que la formación sea impartida por profesores de la IHAN, pero el contenido de los programas debe ajustarse como mínimo al contenido especificado en el programa de formación de la IHAN.

- Curso para profesionales sanitarios (personal médico y de enfermería).
- Curso para el resto de profesionales (personal auxiliar y celadores).
- Curso para profesionales con responsabilidad en el campo de la salud materno infantil.

---

## PROGRAMACIÓN DETALLADA

El Plan de Formación **debe** contemplar cómo, dónde y cuándo se impartirá la formación teórica y la práctica. La formación teórica puede realizarse de forma no presencial. Para

que la IHAN pueda valorar la viabilidad del Plan, el Cs deberá remitir la planificación detallada que contenga:

- ❑ El número de horas teóricas y prácticas en cada grupo.
- ❑ Cómo están organizadas las horas de enseñanza, incluida la formación práctica (pueden organizarse cursos de varios días seguidos o sesiones de varias horas o sesiones cortas con lapsos de tiempo previsto entre las sesiones, y otras alternativas...).
- ❑ El lugar previsto para la realización de la formación.
- ❑ Cómo se realizarán las sesiones prácticas (en el taller, con madres voluntarias...).

---

## CURRÍCULO DEL PROFESORADO

Es **recomendable** que el Plan incluya un currículum vitae del profesorado que impartirá las clases en cada grupo.

---

## MECANISMOS PARA GARANTIZAR LA FORMACIÓN DEL PERSONAL

Es necesario que la mayor parte del personal (como mínimo el 80% requerido en los criterios globales) reciba la formación requerida. Para esto el Plan de Formación **debe** contemplar mecanismos que aseguren que esta formación tiene lugar (registros de firmas, control de asistencia...).

---

## ASISTENCIA DE LOS PROFESIONALES

El Plan de formación que se remita a la IHAN **debe** contemplar:

- ❑ Una descripción del sistema utilizado para el control o registro de asistencia. Por ejemplo, el formato de la tabla o documento Excel donde se registrará. Este documento debe contemplar que se pueda anotar el puesto de trabajo del alumno, su fecha de incorporación al trabajo y fecha de realización del curso.

- Las estrategias previstas para controlar la asistencia.

### CONTROL DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN LA FORMACIÓN.

El Plan **debe** incluir un sistema de control pre y post formación que controle la adquisición de conocimientos y habilidades tras la formación.

### PLAN DE FORMACIÓN AL PERSONAL DE NUEVA INCORPORACIÓN.

El Plan **debe** contemplar mecanismos que aseguren que el personal de nueva incorporación recibe la formación necesaria en un formato adecuado y accesible, **dentro de los primeros 6 meses** tras su incorporación al CS.

### FORMACIÓN CONTINUADA

El Plan **debe** contener los mecanismos previstos para la formación continuada de todo el personal una vez obtenida la acreditación.

### REGISTRO DE FORMACIÓN DE PERSONAL Y DE FORMACIÓN DE LA POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN INFANTIL.

El CS **debe** disponer de Registro que recoja la formación de todos los profesionales que permita asegurar la formación dentro de los 6 primeros meses tras su incorporación. Así mismo se registrará la formación de nuevos profesionales sobre la Política de alimentación infantil en la primera semana de su incorporación.

(Ver ejemplo de hoja de registro de formación y difusión de la Política de alimentación infantil, Política, en profesionales del CS: **Hoja excel control formación CS v2 24\_10\_18**)

Debe hacerse constar el responsable del mantenimiento de estos registros que puede ser la misma persona responsable del programa de formación o bien otra persona diferente.

## 4- FORMACIÓN E INFORMACIÓN A MUJERES EMBARAZADAS

### 4.1. -Plan de formación e información a las embarazadas de las gestantes

El Paso 3 (de los 7 pasos de la IHAN CS) contempla el desarrollo de las medidas necesarias para que las mujeres embarazadas obtengan la formación e información que precisan para realizar una decisión informada sobre el modo en que alimentarán a sus hijos y para un establecimiento feliz de la lactancia materna en caso de que opten por ella.

En la Fase 2D, el centro de salud debe planificar cómo realizará estas actividades y cómo monitorizará la consecución de los objetivos de este Paso.

Para aspirar a la acreditación de la fase 2D, el CS **debe** enviar el Plan de formación prenatal para las embarazadas que debe incluir:

- ✓ *El nombre del responsable del Plan*
- ✓ *los contenidos a desarrollar en la Formación Prenatal que se imparte en el CS con los temas previstos correspondientes a cada visita y el profesional responsable,*
- ✓ *Debe indicar cómo se realizará la captación y la información sobre lactancia materna a las gestantes que no acuden al control de embarazo en el CS.*
- ✓ *Debe contener un sistema de control para evaluar que todas las embarazadas reciben la información sobre todos los contenidos planificados en la formación.*
- ✓ *Debe especificar el mecanismo que asegure que las gestantes que no van a amamantar aprenden cómo alimentar a sus hijos de forma adecuada y segura.*
- ✓ *Debe incluir mecanismos que permitan asegurar que los profesionales responsables de la formación de las embarazadas pueden reajustar agendas o tiempos para incluir los contenidos establecidos en la formación prenatal.*

## PLAN DE FORMACIÓN PARA LAS EMBARAZADAS

El Plan tendrá como objetivo asegurar el acceso a una formación adecuada sobre lactancia durante el embarazo, para el máximo número de mujeres gestantes, **antes de la semana 32.**

### **Deberá:**

- ❑ Tener un calendario que asigne los temas a las diversas visitas que la mujer embarazada realiza en el centro de salud.
- ❑ Prever cómo se facilitará el acceso a la formación sobre lactancia materna a las mujeres que no acuden a la matrona en el centro de salud.
- ❑ Especificar los contenidos y si la formación se realizará en grupo o en visitas individuales. Estos contenidos deberán ajustarse a lo establecido en el **Documento Información y formación de gestantes.**

El plan de formación para las embarazadas **debe incluir al menos información sobre los siguientes aspectos:**

- ❑ Información sobre el parto natural, sus beneficios y cómo hacer un Plan de parto.
- ❑ La importancia de la LM para el lactante y para la madre.
- ❑ La importancia de la lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida
- ❑ La importancia del contacto piel con piel inmediato tras el parto.
- ❑ La postura y el agarre adecuados para el éxito de la LM.
- ❑ Cómo saber si la lactancia funciona
- ❑ La importancia de la alimentación a demanda.
- ❑ La cohabitación madre-hijo los primeros meses.
- ❑ Por qué evitar el uso de tetinas y chupetes de inicio.
  
- ❑ Información sobre los grupos de apoyo locales y como ponerse en contacto con ellos a la salida de la maternidad, así como el horario del taller de lactancia del centro.

- ❑ El Plan contempla que las sesiones en grupo de educación para la salud no incluyen la enseñanza en grupo sobre la preparación de biberones o sucedáneos (únicamente está previsto para las mujeres con una contraindicación absoluta para el amamantamiento).

---

## SISTEMAS DE CONTROL

**Calendario** planificado para impartir los diferentes temas a lo largo de la formación prenatal (en qué visita se explicará cada tema).

**Modo** en que se impartirán los diferentes temas (individual, en grupo).

**Sistema** por el que se controlará que las madres gestantes han recibido formación e información sobre LM (beneficios y manejo) antes de la semana 32 de gestación (independientemente de que acudan a la preparación maternal en grupo en el centro de salud).

---

## SISTEMA DE REGISTRO

En esta Fase se elaborará un sistema de control de contenidos clave de la información a ofrecer a las embarazadas. Este debe permitir asegurar que todas las mujeres reciben información sobre todos los contenidos antes de la semana 32. Puede servir de orientación el documento **Registro de actividades de educación prenatal (disponible en la web)**. En los CS en los que está implantada la historia clínica electrónica, puede ser útil incluir este listado de control en la cartilla de la embarazada, de modo que cuando la madre reciba la información sobre un tema, esto quede reflejado en su cartilla.

---

## PLANIFICACIÓN DE LOS TIEMPOS PARA EL PERSONAL RESPONSABLE DE ESTA FORMACIÓN

Se recomienda que la planificación en esta Fase contemple las diferentes cargas de trabajo de la matrona y como se reajustarán tiempos o agendas que permitan a la matrona disponer del tiempo suficiente para incluir los temas de este Paso en las visitas prenatales.

## 5- COLABORACIÓN CON LOS GRUPOS DE APOYO Y EL TALLER DE LACTANCIA

### 5.1 Coordinación con los grupos y recursos de apoyo

Todas las madres **deben** disponer de información actualizada y vigente sobre los recursos de apoyo existentes en el Área y el modo de acceder a ellos, incluyendo información sobre con quién contactar en caso de un problema relacionado con la lactancia. Es importante que las mujeres reciban esta información en la formación maternal, pero algunas madres no acuden a la educación maternal y pueden no haberla recibido en el hospital. Por ello, es importante confirmar con cada madre “nueva” si dispone de información adecuada y actual sobre los recursos de apoyo a la lactancia existentes en la comunidad y ofrecer dicha información a las madres que no la hayan recibido. Se animará a las madres a contactar con ellos.

### 5.2 Taller de lactancia

Además, el CS, en esta Fase, **debe** planificar la puesta en marcha de un taller de lactancia, de periodicidad semanal liderado por un profesional del centro y cuyas características y contenido se especifican en el **Documento Taller de Lactancia y Grupos de Ayuda Mutua**. (que se puede consultar en la web).

Para superar este ítem en la acreditación de la Fase 2D, el CS **debe**:

- Nombrar un responsable de coordinación con los grupos de apoyo locales.
- Remitir el plan para poner en marcha el taller de lactancia en el que se detalle:
  - la persona responsable del taller de lactancia
  - El lugar, horario y periodicidad (mínimo semanal) en que se realiza el taller.
  - El programa de contenidos

- El plan de difusión de esta información a las madres y embarazadas
- El sistema diseñado para registrar la asistencia al taller.
- información sobre *el mecanismo que está previsto establecer, para asegurar que todas las gestantes y madres lactantes reciben información, sobre los recursos de apoyo a la lactancia, existentes en la zona básica de salud*
- *Remitir información sobre los mecanismos establecidos para mantener dicha información actualizada, así como en qué lugares visibles del CS se ha establecido colocar dicha información.*

## CERTIFICADO DE FASE 2D

Tras recibir la solicitud de evaluación y los materiales de la Fase 2D la IHAN confirmará por email la recepción de los mismos.

En primer lugar, los evaluadores determinarán la necesidad o no de completar el envío con nuevos materiales y estos serán solicitados al responsable de la Iniciativa en el centro de salud. Una vez evaluados los mismos:

- Si no supera los requisitos para pasar de Fase, la IHAN contactará con el centro de salud comunicando las áreas de mejora detectadas y acordando un plazo para el envío del material necesario.
- Si la IHAN considera superados los requisitos, se comunicará al centro de salud la superación de la Fase 2D; el CS aparecerá públicamente en la web de la IHAN como CS en Fase 2D y la IHAN le hará entrega de un certificado en la Ceremonia Anual de Celebración.

Una vez aprobada esta Fase, deberá entonces desarrollar todos los planes previstos y prepararse para la evaluación de la siguiente, porque dispone de un periodo máximo de 3 años para solicitar la evaluación de la Fase 3D. La IHAN se reserva el derecho de retirar la Acreditación de Fase 2D si el Centro de Salud tarda más de 3 años en pasar de fase de manera injustificada.

© UNICEF. IHAN España. 2023

Referencias a este documento como: **“Guía para la solicitud del certificado de Fase 2D- Centros de salud. Grupo de trabajo Centros de Salud IHAN. UNICEF/OMS. IHAN España. 2023”**.

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.