



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

revistapap@pap.es

Asociación Española de Pediatría de

Atención Primaria

España

Hernández Aguilar, MT.; González Lombide, E.; Bustinduy Bascarán, A.; Arana Cañedo-Argüelles, C.; Martínez-Herrera Merino, B.; Blanco del Val, A.; García Rodríguez, MI.; Aguirre de la Peña, E.; Cárcamo González, G.

Centros de Salud IHAN (Iniciativa de Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia). Una garantía de calidad

Pediatría Atención Primaria, vol. XI, núm. 43, julio-septiembre, 2009, pp. 513-529

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638712012>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

---

# Centros de Salud IHAN (Iniciativa de Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia). Una garantía de calidad

Grupo de trabajo CS-IHAN: MT. Hernández Aguilar<sup>a</sup>, E. González Lombide<sup>b</sup>, A. Bustinduy Bascárán<sup>c</sup>, C. Arana Cañedo-Argüelles<sup>d</sup>, B. Martínez-Herrera Merino<sup>e</sup>, A. Blanco del Val<sup>f</sup>, MI. García Rodríguez<sup>g</sup>, E. Aguirre de la Peña<sup>g</sup>, G. Cárcamo González<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Pediatra. CS Fuente de San Luis. Valencia. España.

<sup>b</sup>Médico de Familia. Director Gerente Comarca Gipuzkoa Ekialde. Gipuzkoa. España.

<sup>c</sup>Médico de Familia. Comarca Gipuzkoa Ekialde. Gipuzkoa. España.

<sup>d</sup>Pediatra. CS Los Pedroches. Leganés, Madrid. España.

<sup>e</sup>Pediatra. Clínica de Lactancia HUMV. Santander. España.

<sup>f</sup>Pediatra. Gerencia Atención Primaria Valladolid Oeste. Valladolid. España.

<sup>g</sup>Enfermera. Gerencia Atención Primaria. Toledo. España.

<sup>h</sup>Presidenta de Multilacta-Lactancia Materna.

---

Rev Pediatr Aten Primaria. 2009;11:513-29

M.ª Teresa Hernández Aguilar, hernandez.teragu@gmail.com

## Resumen

La Iniciativa Amigo de los Niños de la OMS/UNICEF, fue lanzada en 1992 con el objetivo de promocionar la lactancia materna en todo el mundo a través del cumplimiento de "Los 10 pasos para una lactancia feliz" y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de leche materna en las maternidades. Después de 18 años, la iniciativa ha demostrado ser un arma eficaz para aumentar el inicio de la lactancia materna y ha contribuido a mejorar la salud de mujeres y lactantes. Sin embargo, la duración media de la lactancia sigue siendo corta, hay demasiados abandonos en las primeras semanas y son muy pocas las madres que llegan a los 6 meses con lactancia materna exclusiva. Por ello, en muchos países se ha lanzando la iniciativa a la comunidad, con la misión de proteger la salud de la madre y el lactante mediante prácticas de excelencia que aseguren el mejor inicio a la vida en los niños y niñas lactantes y la ayuda a sus familias. Se pretende lograr lactancias maternas felices y prolongadas, en exclusiva durante 6 meses y complementadas adecuadamente a partir de entonces, hasta los 2 años o más. Conscientes de la importancia que el centro de salud juega en el mantenimiento y apoyo a la lactancia y en la promoción de la misma, y siguiendo el ejemplo

---

Este grupo de trabajo de la IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia) no ha recibido ninguna subvención de la industria relacionada con los sucedáneos de leche materna, ni de tetinas, chupetes o biberones, ni tampoco de industria relacionadas con extractores de leche materna, ni de industria alguna. Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

de otros países europeos, la IHAN-Comité Nacional (Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia), con el apoyo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), lanza la Iniciativa Centros de Salud IHAN.

**Palabras clave:** Centros de Salud IHAN, OMS, UNICEF, Lactancia materna.

### **Abstract**

The World Health Organization and the UNICEF launched in 1992 the "Baby Friendly Initiative". Its objective was to promote Breastfeeding (bf) all around the world by getting Maternities to adopt "The 10 steps to successful breastfeeding" and the International Code for Marketing of Human Milk Substitutes. After 18 years, the Initiative has succeeded in increasing bf initiation rates of breastfeeding and has contributed to women's and baby's health general improvement all around the world. However, mean duration of lactation persists well below the desired 6 months and there are still too many mothers who abandon on the first few weeks. There are now many countries where the Initiative has been extended to the community. The mission is to adopt practices of Excellency to assure the best initiation into life for every newborn and their families, and the pursuit of happy and prolonged breastfeeding, exclusive for the first 6 months and complemented with adequate and safe complementary foods until 2 years or more. Aware of the importance of Primary Health Care in the promotion, support and maintenance of human lactation, and following the example of other European countries, "IHAN-Comité Nacional" (Baby Friendly Spain), with the support of the "Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria" (Spanish Primary Care Pediatrics' Association) launches the Baby Friendly Initiative for the Community: "Centros de Salud IHAN".

**Key words:** Community Initiative Baby Friendly, OMS, UNICEF, Breastfeeding.

## **Introducción**

Tras la caída en picado de la incidencia y la duración de la lactancia materna (LM) en todo el mundo y conscientes del grave problema de salud pública que ello conlleva para las mujeres y la infancia, la OMS y el UNICEF lanzaron una estrategia conjunta "Baby Friendly Hospital Initiative" en 1992<sup>1</sup>. El objetivo era promocionar la LM en todo el mundo a través del cumplimiento de "Los 10 pasos para una lactancia feliz"<sup>2-4</sup> y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna<sup>5,6</sup> en las Maternidades. En 2002, la Estrategia Global de la

OMS/UNICEF para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño<sup>8</sup> hizo una llamada urgente para renovar el apoyo a la promoción de la LM exclusiva durante los primeros 6 meses y la continuación del amamantamiento desde entonces hasta los 2 años, complementado con alimentos seguros y apropiados. Además, destacó la importancia de la Declaración de Innocenti y añadió recomendaciones sobre alimentación complementaria, nutrición materna y acción comunitaria. Y así se anima a todos los países a revitalizar la Iniciativa Amigo de los Niños, entre otros programas de acción<sup>9</sup>.

En 2006 la Iniciativa Amigo de los Niños es revisada<sup>10</sup>. Se reconoce que el apoyo continuado a la madre durante todo el amamantamiento es tan necesario como el apoyo en los primeros días de la vida y se extiende la estrategia más allá de las maternidades hacia el resto de los sectores de cuidado materno-infantil<sup>11-15</sup>.

### El objetivo

En todos los países la iniciativa tiene como objetivo proteger la salud de la madre y el lactante mediante prácticas de excelencia que aseguren el mejor inicio a la vida en los niños y niñas lactantes y la ayuda a sus familias. En Europa, la iniciativa está en consonancia con los planes estratégicos de la Unión Europea<sup>16,17</sup>. Se pretende lograr así, lactancias maternas felices y prolongadas en exclusiva durante 6 meses y complementadas adecuadamente a partir de entonces, hasta los 2 años o más.

### IHAN en España

En España, el nombre es traducido inicialmente como "Iniciativa Hospitalares Amigos de los Niños" (IHAN) y se constituye el Comité IHAN-España en 2001. Esta asociación sin ánimo de lucro agrupa a asociaciones profesionales y de madres con el objetivo de desarrollar la iniciativa en el ámbito del

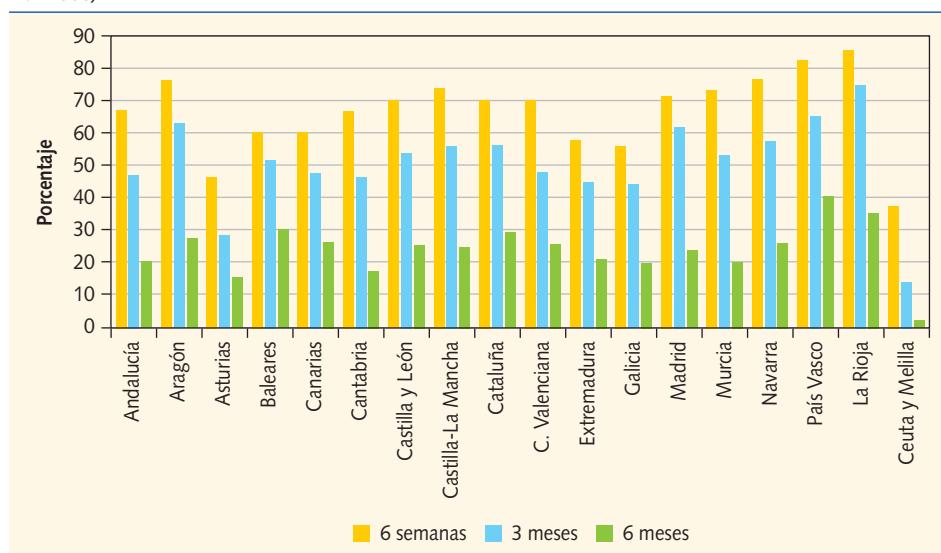
territorio español<sup>18</sup>. De 1991 a 2007, 13 hospitales son galardonados como "Amigos de los Niños", se desarrollan acciones para la promoción y apoyo a la LM en todas las comunidades autónomas, surgen grupos de apoyo por toda la geografía española, se constituyen comités de lactancia en diversas asociaciones profesionales y se incrementa el número de publicaciones sobre lactancia así como las acciones de promoción en los medios de comunicación<sup>19</sup>. A pesar de ello, la duración media de la lactancia sigue siendo corta, hay demasiados abandonos en las primeras semanas y son muy pocas las madres que llegan a los 6 meses con LM exclusiva<sup>20</sup> (tabla I, figura 1).

En 2007, la IHAN-España sufre una renovación interna radical –nuevo coordinador, nuevo presidente y nuevo organigrama– con nuevos grupos de trabajo multidisciplinar que trabajan para el cambio y la adaptación de la Estrategia en España a las nuevas recomendaciones de la Declaración de Innocenti revisada en 2006. En 2009, la IHAN cambia la denominación antigua por la de Iniciativa de Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia (IHAN). Y se decide lanzar en España la Iniciativa Centros de Salud IHAN (CS-IHAN).

**Tabla I.** Prevalencia y duración de la lactancia materna por comunidades (Encuesta Nacional de Salud 2006, INE 2008)

	6 semanas			3 meses			6 meses		
	Natural	Mixta	Artific.	Natural	Mixta	Artific.	Natural	Mixta	Artific.
Total	68,40	2,27	29,34	52,48	10,83	36,70	24,72	14,03	61,25
Andalucía	66,83	1,86	31,31	46,88	15,56	37,56	20,20	15,45	64,35
Aragón	75,42	6,68	17,90	62,17	9,47	28,37	27,85	19,95	52,20
Asturias	45,80	1,83	52,37	28,47	15,97	55,55	14,68	7,25	78,07
Baleares	59,21	2,33	38,46	51,53	5,21	43,26	30,27	13,23	56,50
Canarias	60,04	0,00	39,96	47,18	1,08	51,74	25,77	3,18	71,05
Cantabria	66,37	4,27	29,36	45,90	16,31	37,79	17,47	8,62	73,92
Castilla y León	70,59	1,26	28,15	53,07	7,63	39,29	25,61	20,67	53,72
Castilla-La Mancha	73,21	3,26	23,53	55,26	20,49	24,25	24,75	18,98	56,27
Cataluña	69,57	1,17	29,25	55,88	9,68	34,45	28,89	10,01	61,10
Comunidad Valenciana	69,65	4,00	26,35	47,74	14,09	38,17	25,61	14,53	59,86
Extremadura	56,97	2,94	40,08	44,47	11,72	43,81	20,64	11,21	68,15
Galicia	55,40	1,31	43,28	44,05	7,98	47,97	20,15	9,92	69,93
Madrid	71,17	2,63	26,20	61,17	6,74	32,09	23,54	17,93	58,53
Murcia	72,77	2,05	25,18	52,34	8,52	39,14	20,14	13,18	66,68
Navarra	76,58	2,04	21,39	57,03	14,26	28,71	25,69	21,11	53,20
País Vasco	81,37	0,00	18,63	64,14	5,82	30,04	39,19	10,86	49,96
Rioja	84,11	0,00	15,89	74,37	0,00	25,63	35,02	19,89	45,10
Ceuta y Melilla	37,29	15,35	47,36	13,65	22,14	64,21	1,59	6,10	92,30

**Figura 1.** Lactancia materna en las comunidades autónomas españolas (Encuesta Nacional de Salud 2006, INE 2008).



## La IHAN en Atención Primaria

En 1998, en el Reino Unido, la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños se extiende a los servicios de salud de la comunidad con un programa de 7 puntos ([www.babyfriendly.org.uk](http://www.babyfriendly.org.uk))<sup>7,21</sup>. Otros países europeos (Irlanda, Francia, Noruega, Suecia, etc.) así como Canadá<sup>22</sup>, Australia y Nueva Zelanda, adoptan iniciativas similares; es la llamada “Baby Friendly Community Initiative”. En el continente americano la iniciativa se ha implantado en diversos países de habla hispana como Argentina, Chile, Perú, Paraguay, Uruguay o Ecuador con programas de 10 puntos, como “Iniciativa Centros de Salud Amigos de la Madre y el Niño”<sup>23</sup>.

## Retos y fortalezas de la CS-IHAN en España

En Atención Primaria, los principales retos son la dispersión y la escasez de recursos (sobre todo humanos) y las dificultades para la coordinación y homogeneización de las acciones entre niveles<sup>9</sup>. Por otra parte, la cercanía a las madres y sus familias, la colaboración entre estamentos como forma habitual de trabajo en equipo y el hábito de trabajo en la comunidad son fortalezas que ayudarán a conseguir los objetivos.

## Centros de Salud IHAN (CS-IHAN)

Los CS-IHAN tiene como objetivo<sup>24</sup> mejorar la salud de mujeres, lactantes, familias y medio ambiente propiciando una atención de calidad atenta a las necesidades de las madres y lactantes, ayudando a las mujeres y a las familias a tomar decisiones de forma compartida e informada, y apoyándolas en sus decisiones. Se promueve la excelencia en la práctica clínica basada en la evidencia, apoyando y promoviendo la lactancia como un proceso único a través de los distintos niveles de atención a la salud, trabajando por la adquisición de autonomía y eficacia en los cuidados de salud de las madres y familias y animando a la participación ciudadana, procurando así la excelencia en las prácticas de atención en los centros de salud que la adoptan.

Esta iniciativa proporciona al personal de salud que trabaja en el ámbito comunitario un programa de acreditación eficaz, basado en la evidencia, que les permita y facilite la tarea de apoyar el mantenimiento y aumentar la duración de la LM en nuestras comunidades. La IHAN pretende transformar los centros de salud mediante la aplicación de “Los 7 pasos”, con el objetivo de que en ellos, la protección, promoción y apoyo a la LM sea la norma.

El presente proyecto considera adecuada la adopción de 7 pasos (tabla II), en consonancia con otros países europeos y Canadá, que nos han precedido en la adopción de esta iniciativa. Estos 7 pasos están basados en pruebas científicas

cas y aprobados como estándares de práctica clínica.

La meta es mejorar la calidad de la atención de salud dirigida a las madres, los lactantes y niños pequeños y sus familias, en los centros de Atención Prima-

**Tabla II.** Los 7 pasos para la promoción, la protección y el apoyo a la lactancia materna en los Centros de Salud IHAN

Pasos	
1	El centro de salud (CS) dispone de una política de lactancia materna (LM), escrita, adaptada a su realidad laboral y social, y consensuada entre los profesionales y los usuarios del CS. Esta política debe ponerse sistemáticamente en conocimiento de todos los profesionales, voluntarios y usuarios del centro.
2	El CS tiene un plan de formación para el personal que asegura su capacitación para poner en práctica la política de lactancia.
3	El CS ofrece información a todas las mujeres embarazadas y sus familias sobre los beneficios del amamantamiento, para ayudarles a tomar una decisión informada, objetiva y libre de presiones comerciales, sobre la mejor manera de alimentar a sus futuros hijos, así como formación sobre los aspectos más relevantes de la lactancia materna para facilitar un mejor inicio de la misma en los primeros días tras el parto.
4	El centro de salud ofrece apoyo a la mujer que amamanta en el inicio de la lactancia y se asegura de que es recibida en el centro en las primeras 48-72 horas tras el alta de la Maternidad. En esta primera visita, se realiza una evaluación de la toma y se le ofrece el apoyo necesario y adecuado a sus necesidades y expectativas para el establecimiento y logro de la LM. Además, el CS debe establecer los mecanismos necesarios para detectar madres con problemas, en riesgo de abandono precoz o pertenecientes a grupos de riesgo y ofrecerles ayuda, seguimiento y atención especial.
5	El CS ofrece el apoyo necesario a la madre que amamanta para mantener la LM exclusiva durante 6 meses y continuar amamantando hasta los 2 años, tras introducir la alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses. Además le ofrece información de ayuda para mantener la lactancia tras su incorporación al mundo laboral, en los casos necesarios.
6	El CS proporciona una atmósfera receptiva y de acogida a las madres y familias de los lactantes amamantados.
7	El CS fomenta la colaboración entre los profesionales sanitarios y la comunidad a través de los talleres de lactancia, y facilita a las madres que amamantan el contacto con los grupos de apoyo locales, con los que trabaja estrechamente y a los que está abierto el CS.

Además, y como requisito de obligado cumplimiento, el CS acata el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud relacionadas con el mismo.

ria. Los objetivos son promover, proteger y apoyar el amamantamiento y las prácticas adecuadas de alimentación del lactante y el niño.

La plena acreditación IHAN de un centro de salud (CS) aislado o como parte de un grupo de centros dentro de un departamento, región o área de salud (según la organización administrativa de las diferentes comunidades autónomas –a partir de ahora se nombrará como departamento–) es un proceso complejo, que exige un importante esfuerzo de los profesionales implicados y de los responsables de la Administración.

La acreditación de un CS requiere la plena implantación del Plan de 7 pasos y una evaluación externa por un equipo de evaluadores de la IHAN. Una aplicación escalonada en fases permite el planteamiento de metas cercanas y una mejor planificación desde el punto de vista administrativo y de gestión. Las fases aquí descritas se contemplan desde la perspectiva de los requisitos necesarios para la acreditación de cada CS. Sin embargo, el proceso de cambio requiere la existencia de una comisión de lactancia en el departamento y el compromiso de la autoridad sanitaria competente. Esta debe apoyar todo el proceso y costear los gastos y tasas derivados de la evaluación para la acreditación del CS o grupo de CS. Los

costes son menores cuando se acredita un grupo de centros. Los CS pertenecientes a un departamento pueden ser evaluados en grupo, pero son acreditados de forma individual.

Los centros de Atención Primaria que adopten esta estrategia pueden solicitar ser evaluados para recibir la acreditación pertinente y el galardón de CS-IHAN. Para recibirla se requiere además que las prácticas del CS sean consecuentes con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.

La evaluación externa se solicita tras obtener los certificados de las fases inicial, primera y segunda, y una vez puesto en marcha el programa completo. Cuando el CS o grupo de CS se consideran preparados, y de acuerdo con los asesores locales, solicitan a través de la gerencia de su departamento a la IHAN-Comité Nacional la acreditación del centro o centros. La acreditación es concedida cuando se alcanzan los objetivos.

Esta iniciativa se extiende con los mismos requisitos a todas aquellas clínicas de atención pediátrica o materno-infantil, de titularidad pública o privada, que ofrezcan servicios en cualquier parte del territorio estatal, de atención y seguimiento de la salud del lactante y del niño pequeño y de su madre, a partir de los primeros días de vida.

Aunque los 7 pasos no tienen que implantarse en orden, están interrelacionados y por ello no deben implantarse de forma aislada. El proceso de cambio de políticas y prácticas tiene tanta o mayor importancia que la acreditación en sí.

La IHAN pretende enfatizar la importancia de que una institución implante prácticas de excelencia en la atención a los niños independientemente del tipo de alimentación que reciban. Tanto en el hospital como en el centro de salud, si una madre, tras ser informada adecuadamente, decide no amamantar a su hijo o hija, los profesionales sanitarios tienen la obligación de apoyarla en su decisión y de asegurar que la madre utilice los sucedáneos de leche materna de forma segura y correcta. Aunque el objetivo es aumentar, apoyar y proteger la LM, a las mujeres que no amamantan se les debe prestar la misma atención y los mismos cuidados que a las madres que sí lo hacen.

El presente documento describe los requisitos que debe cumplir todo CS que desee convertirse en CS-IHAN, así como el proceso a seguir para su acreditación y galardón. En la web [www.ihan.es](http://www.ihan.es) se podrá acceder a otros documentos que detallarán y complementarán la información aquí ofrecida. Los 7 pasos están detallados en la tabla II.

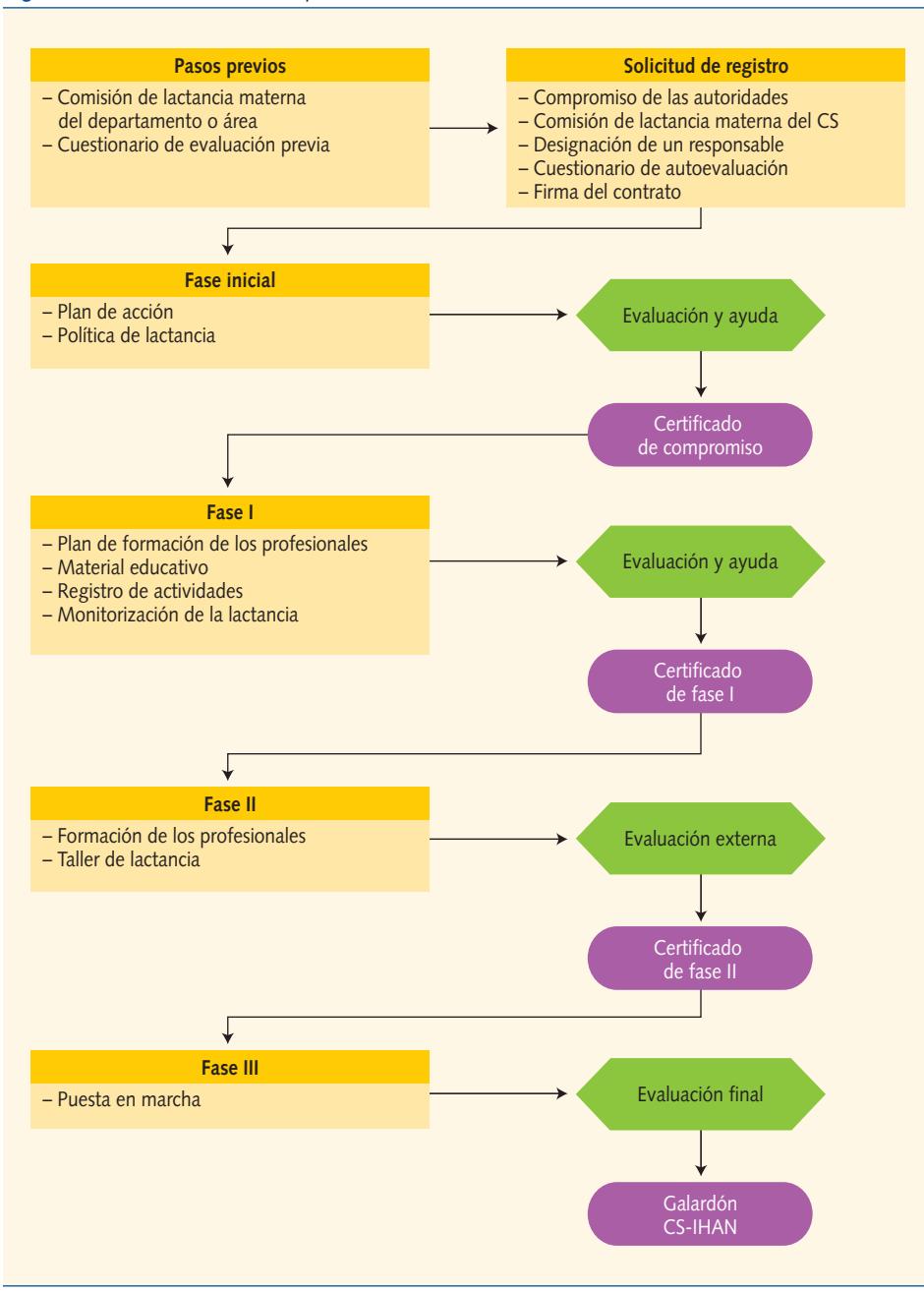
Además, y como requisito de obligado cumplimiento, el CS debe cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud de 1981 (AMS) relacionadas con el mismo.

## Desarrollo de la iniciativa

### Por fases (figura 2)

La consejería de salud de cada comunidad autónoma puede designar a varios profesionales para ser formados y acreditados por la IHAN como asesores-evaluadores internos de las dos primeras fases del proceso de acreditación. Estas personas deben ser propuestas a la IHAN remitiendo su currículo y su consentimiento expreso, así como el visto bueno de la gerencia o dirección del departamento. Los asesores deben ser personas con formación y experiencia en LM. Si la valoración de la IHAN-Comité Nacional es positiva, la IHAN procederá a su formación como asesores-evaluadores internos. El coste de esta formación recaerá sobre la consejería a la que pertenezcan. Si la consejería correspondiente no desea tener evaluadores internos propios, la evaluación en todas las fases recaerá sobre evaluadores de la IHAN.

Figura 2. Desarrollo de la iniciativa para la acreditación de CS-IHAN.



CS: centro de salud; IHAN: Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia.

## Pasos previos

Al inicio de la andadura puede ser útil para el CS utilizar el Cuestionario de Evaluación Previa, que es una versión abreviada del Cuestionario de Autoevaluación del Centro de Salud. Este cuestionario puede ser llenado por vía telemática a través de la página web de la IHAN, los resultados se descargan en una hoja de datos y permite ir registrando la situación en comparación con otros CS. Si el centro deja sus datos, la IHAN le remitirá los resultados en comparación con el resto de España y de su comunidad autónoma. También se puede descargar este formulario y utilizarlo para hacer una primera toma de contacto con su propia realidad y empezar a trabajar los cambios necesarios.

Los cambios individuales exigen mucho esfuerzo y a menudo conducen al desánimo, por ello la iniciativa considera como requisito imprescindible la constitución de una comisión de lactancia de departamento desde el primer momento. Si no existe, el CS puede ser el motor y germen de dicha comisión, en la que deben estar representados todos los estamentos implicados, incluyendo representantes de la Administración, de la maternidad de referencia y a ser posible del gabinete de prensa del departamento y por su-

puesto de madres de grupos de apoyo o talleres de lactancia. El centro puede solicitar a la IHAN asesoría para el inicio de estas acciones: formar la comisión, entrevistarse con la gerencia, aplicar el contenido de los 7 pasos o celebrar una jornada sobre la IHAN en el departamento de salud.

## Solicitud de registro en la IHAN

Cuando el CS se considera preparado y desea iniciar los trámites para obtener el galardón de "Amigo del Niño y de la Madre" deberá:

1. Comunicar a la comisión de lactancia de su departamento su deseo de iniciar los pasos necesarios para la acreditación.
2. Obtener de las autoridades sanitarias locales el permiso y el compromiso de apoyo necesarios para impulsar los cambios, en un documento escrito.
3. Constituir un comité de lactancia del CS con representación de todos los estamentos y un responsable o persona de referencia en el mismo. El comité y la persona responsable deben contar con el visto bueno de la comisión de lactancia del departamento.
4. La comisión de lactancia del departamento puede solicitar a la IHAN la ayuda de asesores internos de la comunidad autónoma. Si existen, la IHAN pondrá en

contacto al centro con el asesor más cercano (ver apartado anterior).

5. El comité de lactancia del centro llevará a cabo una autoevaluación de sus rutinas y funcionamiento (según el modelo del Cuestionario de Autoevaluación que puede descargarse de la página web [www.ihan.es](http://www.ihan.es)), que permita identificar, en su política y actuaciones, sus puntos fuertes y débiles y su situación en cuanto a lo que exigen los 7 pasos de la IHAN.

6. Con los resultados de la autoevaluación, el CS, a través de su comité de lactancia, remite a la IHAN su solicitud de registro debidamente validada por el coordinador del CS y la autoridad competente (director, gerente o administrador) y los nombres y cargos de los miembros de la comisión de lactancia del departamento y del CS. La solicitud podrá remitirse a través de la página web de la IHAN.

7. Una vez evaluados los documentos, la IHAN remitirá al responsable del departamento un contrato para el desarrollo del plan en las diferentes fases. En este contrato, la autoridad competente debe comprometerse a cubrir los gastos de las distintas fases y sus evaluaciones.

8. Una vez firmado el contrato, el CS es registrado como aspirante al galardón en fase inicial. Este hecho será visible en la página [www.ihan.es](http://www.ihan.es).

## Fase inicial. Plan de acción y certificado de compromiso

Una vez registrado, el centro entra en la fase inicial, y a continuación:

1. El comité de lactancia del centro, con la ayuda de la comisión de lactancia del departamento, desarrolla un plan de acción para acometer los cambios necesarios. Para ello puede pedir ayuda a la IHAN:

- a) solicitando la visita de un asesor o,
- b) solicitando ayuda por vía electrónica.

2. Diseña y plasma por escrito una política de lactancia (puede utilizarse el modelo disponible en la página web de la IHAN) adaptada a las características y necesidades del CS.

3. Estos documentos, avalados por el coordinador del centro y por la autoridad sanitaria competente del departamento, son evaluados por el asesor interno (que remite su informe y comentarios a la IHAN) o directamente por la IHAN (si no hay asesores internos). La IHAN puede reclamar los cambios, documentación o aclaraciones que sean necesarios. Una vez aprobados, la IHAN remitirá el certificado de compromiso. El CS queda registrado en la página [www.ihan.es](http://www.ihan.es) como CS en fase inicial.

### **Primera fase**

1. El CS desarrolla los siguientes documentos y materiales:

- a) El plan de formación del personal y el plan de registro de las actividades derivadas del mismo.
- b) El material educativo desarrollado o a utilizar con las madres.
- c) El sistema de registro de actividades para el control y seguimiento (monitorización interna).
- d) El sistema y el plan para la recogida y monitorización de los datos de prevalencia de la LM en su zona de influencia.
- e) El sistema de coordinación con las maternidades de su zona de influencia para la derivación rápida y eficaz de lactantes amamantados.

2. Si hay asesor, este evalúa los documentos y elabora un informe que es remitido junto con los mismos a la IHAN. Si no hubiera asesor, el centro remite los informes a la IHAN.

- a) En caso de detectarse necesidades de mejora, el asesor en estrecho contacto con la IHAN proporcionará la información relevante y aconsejará sobre la forma de abordar dichas necesidades.

3. Si no hay asesor, el CS remite los documentos a la IHAN y esta, tras evaluarlos, le asesora sobre las necesidades de

mejora detectadas y el modo de abordarlas.

4. Una vez superados los requisitos, aprobados los documentos y superadas las trabas administrativas, el CS recibe el certificado de primera fase. Este hecho será visible en la página [www.ihan.es](http://www.ihan.es).

### **Segunda fase**

1. El CS:

- a) Lleva a cabo la formación de su personal de acuerdo con el plan previsto.
- b) Una vez realizado, remite a la IHAN (o al asesor designado) los registros de actividad y asistencia y los resultados de las evaluaciones previa y posterior a las actividades.
- c) Pone en marcha un taller de lactancia y remite a la IHAN (o al asesor) los registros de asistencia de las madres durante los primeros 6 meses de funcionamiento, los profesionales implicados, la programación y las actividades realizadas.

2. La IHAN o el asesor examinan la documentación remitida, y si esta es positiva se solicita la preevaluación. El asesor debe remitir el resultado de su evaluación a la IHAN, quien autorizará la preevaluación en base al informe y a la documentación recibida.

3. El asesor o un evaluador de la IHAN realizan una preevaluación tipo (duración máxima un día) mediante:
  - a) Entrevistas a una muestra aleatoria de profesionales y personas claves del centro.
  - b) Una inspección del servicio que se presta donde se constata: la observación de la actuación con madres; una entrevista a dos madres del taller de lactancia y a un profesional; y la inspección del CS.
4. Si los resultados son positivos, el centro recibe el certificado de segunda fase.
6. Si la evaluación es positiva, el CS recibe la acreditación de CS-IHAN. Esto se celebra con un evento especial con participación de las madres, los profesionales y las autoridades.

### **Asesores internos**

1. Las personas designadas por las consejerías de salud para actuar como evaluadores internos, deben tener una sólida formación previa y experiencia en apoyo y consejería en LM.
2. El equipo ideal es de 4 personas: un pediatra, una enfermera, una matrona y un médico de familia.
3. Cada comunidad autónoma podrá decidir según sus necesidades y características la formación de uno o varios equipos de asesores.
4. Las comunidades autónomas pondrán a la IHAN los nombres de las personas elegidas y remitirán el currículo de las mismas. La IHAN se reserva el derecho a decidir sobre la idoneidad de las personas designadas.
5. Las personas aceptadas por la IHAN serán formadas y acreditadas para actuar como evaluadores-asesores en sus respectivas comunidades autónomas.
6. La acreditación les permite evaluar y asesorar en las fases inicial, una y dos. Trabajarán en estrecho contacto con la IHAN, lo que permitirá a los departa-

mentos de las distintas comunidades autónomas abaratar el coste de las evaluaciones y a los CS disponer de personal cercano y accesible.

### Evaluación externa y acreditación

La acreditación CS-IHAN para los servicios de salud comunitaria requiere de la plena implantación del Plan de 7 pasos, así como de la evaluación-auditoría externa por un equipo de evaluadores IHAN.

Un CS puede solicitar la acreditación IHAN tras obtener los certificados de compromiso, primera y segunda fase, cuando se consideren preparados y los asesores así lo aconsejen. La solicitud de evaluación externa para la acreditación la realiza la gerencia del departamento tras la firma de un contrato con la IHAN.

1. Cuando el CS o grupo de CS se consideran preparados y de acuerdo con los asesores locales, solicitan a través de la gerencia de su departamento a la IHAN Comité Nacional la acreditación del centro o centros.

2. Tras recibir la solicitud, la IHAN y la gerencia del centro solicitante firman un contrato en el que acuerdan los términos de la evaluación externa, así como los compromisos que mutuamente aceptan.

3. La IHAN Comité Nacional designa un equipo de evaluadores que acuden al centro o grupo de centros para la evaluación. El equipo se compone de 3 evaluadores, quienes no pueden tener relación alguna, ni haber trabajado en el CS o departamento al que pertenece el solicitante.

4. Durante un período de 2 días, un equipo evaluador realiza una evaluación exhaustiva de las políticas y prácticas de la organización y una serie de entrevistas.

5. Todos los centros son evaluados de acuerdo con los mismos criterios:

a) De una muestra aleatoria de personal sanitario, personal de recepción, mujeres embarazadas, madres de recién nacidos y madres con hijos pequeños, al menos el 80% debe constatar y confirmar sus conocimientos y habilidades en respuesta a las preguntas de los evaluadores, durante entrevistas estructuradas confidenciales.

b) Además el CS es inspeccionado para constatar que cumple con los requisitos del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y los 7 pasos de la IHAN.

6. Tras la evaluación, el CS recibe un informe que identifica aquellas áreas que necesiten mayor atención. El equipo evaluador:

- a) Se reúne con representantes de la comisión de lactancia del departamento y de los CS, el coordinador del CS, el asesor y el director del departamento solicitante, para comentar los resultados preliminares y las áreas de mejora.
- b) Realiza un informe para la IHAN Comité Nacional.

7. Una vez revisado el informe final, la IHAN Comité Nacional toma la decisión de conceder la acreditación (o no) al centro solicitante. El coordinador de la IHAN Comité Nacional informa al centro del resultado de la evaluación y le envía una copia del informe final.

8. La acreditación es concedida cuando se alcanzan los objetivos. El CS recibe el galardón y una placa acreditativa en una ceremonia oficial.

- a) Al recibir el galardón, el CS se compromete a redactar y entregar un informe al comité provincial o territorial, cada 2 años, que muestre que sigue cumpliendo con el Plan de 7 pasos. La IHAN facilitará un modelo de informe.

9. Periódicamente los acreditados como CS-IHAN tendrán que volver a presentarse a una evaluación externa, para

renovar la acreditación IHAN. La obligatoriedad de la reevaluación vendrá especificada en el contrato preacreditación. Las reevaluaciones se realizarán cada 6 ó 10 años, en base a los informes periódicos que centros y asesores remitirán a la IHAN.

- a) Si las reevaluaciones revelan que alguno de los 7 pasos no se está aplicando de forma íntegra, el CS deberá tomar medidas para volver a cumplir con los requisitos de la IHAN. Esta y el asesor ofrecerán su ayuda para realizar estas mejoras. El centro podrá perder la acreditación en el caso de no superar la reevaluación y no realizar los cambios precisos en el tiempo sugerido por la IHAN.

10. El CS al que no se le conceda la acreditación IHAN tiene derecho a presentar un plan de acción y el calendario correspondiente para cumplir con los requisitos. Dicho plan se entregará en un plazo máximo de 90 días una vez recibido el informe final de la evaluación externa. El centro podrá recibir la visita de un evaluador de la IHAN que asegure las mejoras realizadas para proceder a la acreditación.

## Bibliografía

- 1.** Naylor AJ. Baby-Friendly Hospital Initiative. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in the twenty-first century. *Pediatr Clin North Am.* 2001;48:475-83.
- 2.** World Health Organization, UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. Geneva: WHO/ UNICEF; 1989 [consultado el 01/08/ 2009]. Disponible en [www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241561300/en/index.html](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241561300/en/index.html)
- 3.** Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. A joint WHO/UNICEF statement. *Int J Gynaecol Obstet.* 1990;31 Suppl 1:s171-s183.
- 4.** Organización Mundial de la Salud. Pruebas científicas de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural. Ginebra: WHO; 1998 [consultado el 01/08/2009]. Disponible en [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_CHD\\_98.9\\_sp.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_CHD_98.9_sp.pdf)
- 5.** World Health Organization. International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes: WHA 34.22, 1981. Geneve: WHO; 1981.
- 6.** Donnelly A, Snowden HM, Renfrew MJ, Woolridge MW. Commercial hospital discharge packs for breastfeeding women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2000;(2):CD002075.
- 7.** Bartington S, Foster L, Dezateux C. Evaluation of the UNICEF UK baby friendly initiative for the promotion of breastfeeding: findings from the millennium cohort study. *Arch Dis Child.* 2009;90 (suppl II):A73-A6.
- 8.** Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra, Suiza: OMS; 2003 [consultado el 01/08/2009]. Disponible en [www.who.int/nutrition/publications/gs\\_infant\\_feeding\\_text\\_sp.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_sp.pdf)
- 9.** Arena AJ. La lactancia maternal en la "Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño". *An Pediatr (Barc).* 2003;58:208-10.
- 10.** World Health Organization, UNICEF. Declaración de Innocenti de 2005 sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño [consultado el 01/08/2009]. Disponible en [www.paho.org/spanish/ad/fch/nu/innocenti\\_spa\\_05.pdf](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/nu/innocenti_spa_05.pdf)
- 11.** Fairbank L, O'Meara S, Renfrew MJ, Woolridge M, Sowden AJ, Lister-Sharp D. A systematic review to evaluate the effectiveness of interventions to promote the initiation of breastfeeding. *Health Technol Assess.* 2000;4(25):1-171.
- 12.** Fairbank L, O'Meara S, Sowden AJ, Renfrew MJ, Woolridge MM. Promoting the initiation of breast feeding. *Qual Health Care.* 2001;10(2):123-7.
- 13.** Dyson L, McCormick F, Renfrew MJ. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(2):CD001688.
- 14.** Guise JM, Palda V, Westhoff C, Chan BK, Helfand M, Lieu TA. The effectiveness of primary care-based interventions to promote breastfeeding: systematic evidence review and meta-analysis for the US Preventive Services Task Force. *Ann Fam Med.* 2003;1(2):70-8.
- 15.** Palda VA, Guise JM, Wathen CN. Interventions to promote breast-feeding: applying the evidence in clinical practice. *CMAJ.* 2004;170:976-8.
- 16.** Yngve A, Sjostrom M. Breastfeeding determinants and a suggested framework for action in Europe. *Public Health Nutr.* 2001;4(2B):729-39.
- 17.** European Commission, Karolinska Institutet, Institute for Child Health IRCCS Burlo Garofolo, WHO Collaborative Centre for Maternal and Child Health. Alimentación de los lactantes y de los niños pequeños: normas recomendadas por la Unión Europea. UE; 2006 [consultado el 01/08/2009]. Disponible en [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants\\_nutrition/food/nutrition/diet/documents/infant\\_nutrition\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants_nutrition/food/nutrition/diet/documents/infant_nutrition_en.pdf)

ponible en [www.ihan.es/publicaciones/libros\\_ma\\_nuales/Alimentaciónlactantes\\_Normas%20recomendadasUE.pdf](http://www.ihan.es/publicaciones/libros_ma_nuales/Alimentaciónlactantes_Normas%20recomendadasUE.pdf)

**18.** Cabero L, Ruiz L. IHAN como promotora de la LM: diez años en España. Mesa redonda: Situación actual de la iniciativa Hospital Amigo de los Niños (IHAN) y retos para el futuro. Tenerife: Congreso Español de Lactancia Materna; 2007 [consultado el 01/08/2009]. Disponible en [www.ihan.es](http://www.ihan.es)

**19.** Hernández Aguilar MT, Aguayo MJ. Lactancia materna. Cómo promover y apoyar el amamantamiento en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. An Pediatr (Barc). 2005;63:340-56.

**20.** IHAN-Comité Español. Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños. 2009 [consultado el 01/08/2009]. Disponible en [www.ihan.es](http://www.ihan.es)

**21.** Radford A, Rickitt C, Williams A. Breastfeeding: the baby friendly initiative. Unicef's baby friendly initiative is making great progress in UK. BMJ. 1998;317:1385.

**22.** Breastfeeding Committee for Canada. The seven point plan and practice outcome indicators for the protection, promotion and support of breastfeeding in community health services. Canada; 2004.

**23.** UNICEF. Dirección Nacional de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Iniciativa Centro de Salud Amigo de la Madre y el Niño. Gobierno Argentino, editor. Lineamientos para su implementación. Buenos Aires: Dirección Nacional de Salud Materno Infantil; 2004.

**24.** Pascal WJ. Canada e-health 2000. From vision to action. Health Information & Communications Canada (HCIM@C). 2001;XV (1):37-40.

