



Guía de la
Fase 2D
(Fase de Desarrollo)

Hospitales - Maternidad

2015

IHAN-España



Introducción

La Fase 2D de la IHAN está diseñada para garantizar que los hospitales disponen de una normativa de lactancia y planifica la formación del personal y otra serie de actividades para poder aplicar la normativa.

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.**

En esta Fase 2D el hospital deberá:

1. Redactar, consensuar y aprobar la **Normativa de Lactancia Materna** para el Hospital y cómo asegurar su difusión y cumplimiento.
2. **Planificar las acciones a emprender** para poder aplicar la Normativa, especialmente:
 - 2.1. el Plan de Formación del Personal,
 - 2.2. el Plan de Coordinación con Atención Primaria y grupos de apoyo.

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

3. Analizar la situación de la lactancia en el hospital: para ello se realizará una **Estadística de las tasas de lactancia.**

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 Hospital 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.

Cómo solicitar la evaluación de la Fase 2D

Paso 1.- Cumplimentar el formulario de solicitud: Una vez que el Hospital cumpla todos los requisitos de la Fase 2D, se cumplimentará el formulario de solicitud de evaluación de la fase (descargable en la página web www.ihan.es). Dicho formulario deberá ir firmado por el Director del centro.

Este documento es una guía que le servirá de ayuda para cumplimentar el formulario de solicitud.

Paso 2.- Pago de las tasas: siguiendo las instrucciones del documento “tarifas y formas de pago” (descargable en www.ihan.es). No olvide remitir sus datos para la factura a tesorería@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 secretaria@ihan.es, con copia a 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 tesoreria@ihan.es

Se designará un equipo de evaluación que en primer lugar determinará la necesidad o no de completar el envío con nuevos materiales y estos le serán solicitados al responsable de la Iniciativa en el Hospital. Una vez evaluados los mismos:

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

Más información

Para ampliar la información y consultar otros documentos: www.ihan.es

1 – La Normativa de lactancia

Documentación a presentar:

- La Normativa de lactancia.
- Plan de difusión de la Normativa: Descripción del modo de dar a conocer la Normativa de lactancia al personal y a los usuarios.
- Plan para el seguimiento de la implantación de la Normativa, es decir, la monitorización de las prácticas o auditoría del cumplimiento de la Normativa.

1.1 Contenido de la Normativa

Los hospitales deben redactar y consensuar una **NORMATIVA de Lactancia Materna** por la que regirán sus actuaciones. Debe estar escrita y ser de obligado cumplimiento para todos los profesionales. Como cualquier otra normativa hospitalaria debe estar además aprobada y firmada por la Dirección del centro.

Contenido de la Normativa

La Normativa de Lactancia Materna debe abarcar en su totalidad los Diez 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.

En relación al Código, la Normativa deberá al menos:

- Prohibir la publicidad o distribución de materiales que promuevan el uso de sucedáneos, biberones, chupetes o tetinas.
- Prohibir la entrega (incluidas muestras publicitarias) o venta de sucedáneos de leche materna a las embarazadas y madres.

Además contemplará que el contenido de cualquier otra norma o protocolo de cuidado que se ofrece a las madres con bebés lactantes, está basado en el conocimiento científico más actual y no se desvía de la Normativa de LM.

En la Normativa debe constar que es de obligado cumplimiento y que se monitorizará el mismo (para más información en monitorización ver apartado 1.3).

La IHAN proporciona a través de su página web www.ihan.es un documento guía y modelo tipo de normativa de LM. El hospital puede descargar dicho documento y adaptarlo a su realidad y necesidades.

Es muy conveniente que la Normativa se realice de manera consensuada con todos los estamentos profesionales de todas las áreas maternoinfantiles.

Debe presentarse una copia de la Normativa junto con el formulario de solicitud.

Antes de remitir la Normativa para su aprobación, puede comprobar si cumple con lo que la IHAN solicita aplicando la "autoevaluación de la Normativa" accesible en la página web www.ihan.es.



La normativa deberá estar traducida 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.

1.2 Difusión de la Normativa a los profesionales

Es necesario que todos los trabajadores de áreas maternoinfantiles conozcan la normativa de lactancia y cuál es su función dentro de la misma. Para ello deberán realizarse actividades de difusión activa de la misma (por ejemplo, jornadas de presentación de la normativa). Todos los profesionales deben tener acceso libre y fácil a copias de la Normativa completa (por ejemplo, puede haber una copia de la normativa impresa y accesible en cada área de atención materno infantil; también puede estar disponible en los ordenadores que se usen para la atención a pacientes).

Además, todo el personal implicado en el cuidado de mujeres embarazadas, madres y niños, ha de conocer la existencia y el contenido de la Normativa de lactancia en la primera semana de trabajo. Esto incluye como mínimo a matronas, enfermeras y auxiliares de maternidad, consultas de Ginecología, paritorio y de Unidad Neonatal, obstetras y pediatras. No incluye personal administrativo, de limpieza ni celadores. Cada hospital valorará incluir al personal de quirófano o de reanimación postquirúrgica (anestesiistas, enfermeras del área de reanimación, etc) si son responsables directos de la atención a la lactancia.

En esta Fase, la Comisión de lactancia debe diseñar un Plan que asegure la difusión efectiva y continuada de la Normativa a todos los trabajadores del centro. Este plan (que debe ser enviado para la evaluación de esta Fase) debe contener:

- El nombre del responsable de la difusión de la normativa.
- Descripción del sistema que garantiza que el personal de nueva incorporación recibe la información sobre la Normativa: Cómo se informa al personal de referencia de las nuevas incorporaciones y de cuándo va a comenzar a trabajar. Por ejemplo, puede ser que desde el departamento de personal se envíe un email al coordinador cuando una nueva matrona o enfermera de neonatal sea contratada. Así mismo, puede ser necesario un mecanismo distinto para asegurar que los nuevos miembros del equipo de pediatría y obstetricia son también informados sobre la Normativa.
- Qué contenidos se incluyen, es decir, qué información se ofrece, quién es el responsable de facilitarla, si esto ocurre en grupos o individualmente y dónde se lleva a cabo.
- El sistema de registro que se establece para garantizar que todo el personal recibe información sobre la Normativa de LM (p.e. una base de datos mantenida por miembros del personal) y como acceder a la misma y el responsable de mantener ese registro.

- Descripción del sistema por el cual todos los profesionales del hospital tendrán fácilmente disponible la Normativa,

1.3 Cómo saber si la Normativa se cumple: plan de seguimiento o monitorización

Es importante que el centro evalúe sus prácticas de forma periódica. De esta forma se tienen datos objetivos de los progresos que se consiguen y también se detectan las áreas de mejora. Este proceso se denomina “monitorización”, “autoevaluación” o “auditoria interna”.

Hay diferentes herramientas y cada una de ellas monitoriza un área. Pueden utilizarse todas o solo algunas. El centro podría añadir otras que considerara de interés. Entre las herramientas de monitorización se encuentran:

- La encuesta de autoevaluación.
- Listado de comprobación de la normativa
- Las tasas de lactancia.
- El análisis de la suplementación: tasas y causas.
- El análisis del grado de formación de los profesionales: registros de formación.
- Observaciones en el centro sobre el cumplimiento del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche de Madre y la exposición de la normativa.
- Encuestas a profesionales sobre conocimientos en lactancia y/o atención al parto
- Encuestas a embarazadas y/o madres sobre la información y/o atención que han recibido en el parto y/o lactancia.

IHAN España proporciona herramientas para auditar comprensibles y fáciles de utilizar, disponibles en su web. Cualquier herramienta alternativa de auditoría debe demostrar su validez para identificar el porcentaje de implementación de cada estándar y que las cifras puedan ser comparadas con los porcentajes requeridos para pasar la evaluación.

La periodicidad para aplicar cada herramienta es variable. En general, se recomienda que al principio se apliquen frecuentemente (dos veces al año) y a medida que se avanza en la acreditación se puede hacer anual.

De manera que en esta Fase hay que establecer un Plan de Seguimiento que contenga:

- El nombre del responsable.
- Las herramientas de monitorización que van a utilizarse (o bien la de la IHAN u otra diferente) y como se obtendrán los datos (con entrevistas a madres, profesionales, observaciones, notificaciones,...)
- la periodicidad con que se utilizará cada una de las herramientas.

2 – Plan de formación del personal

2.1 Plan de formación en lactancia

Documentación a presentar:

- Plan de formación del personal.
- Descripción del mecanismo para garantizar y registrar la formación del personal.
- Plan de formación para el personal de nueva incorporación
- Plan de formación continuada.

Planificando la formación en LM de los profesionales:

La aplicación de la normativa de lactancia 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 los profesionales implicados en la atención a la embarazada, madres y niños.

El Plan de Formación debe contemplar al menos los siguientes puntos:

- Número de profesionales de cada categoría.
- Contenidos teórico-prácticos de los cursos.
- Elección del profesorado.
- Programación detallada (número de cursos de cada tipo, plazos de realización...)
- Mecanismos para garantizar la formación de todo el personal.
- Plan para la formación del personal de nueva incorporación.
- Sistema de actualización de conocimientos para la formación continuada.

2.1.1. NUMERO DE PROFESIONALES EN CADA CATEGORÍA

El primer dato a conocer es cuantos profesionales trabajan en cada categoría (cuantos ginecólogos, matronas, pediatras, auxiliares de paritorio, enfermeras y auxiliares de Maternidad...) y cuántos de ellos necesitan formación. Sólo se considerará formado aquel profesional que certifique haber recibido hace menos de 5 años un curso de las características que indica la IHAN para su categoría profesional (ver apartado siguiente).

Se considera personal con implicación directa en la atención a la lactancia: ginecólogos, pediatras, matronas, auxiliares de paritorio, enfermeras de consultas de Ginecología, enfermeras de Maternidad, auxiliares de Maternidad, enfermeras y auxiliares de Neonatología.

Se considera personal con implicación indirecta en la atención a la lactancia: anestesistas, enfermeras y auxiliares de quirófano y de reanimación, enfermeras y auxiliares de áreas de hospitalización de gestantes de riesgo... En el caso de que la enfermeras y/o auxiliares de Reanimación sean responsables de la atención del recién nacido durante las primeras horas de vida, se considerarán también como personal con implicación directa.

Para los profesionales que no están directamente involucrados en la atención a la LM (por ejemplo, administrativos, celadores, trabajadores sociales...), es recomendable que sean

informados de la importancia de la lactancia y de la existencia de la Normativa con charlas breves.

En algunos centros, los profesionales de Atención Primaria pueden ser incluidos en los cursos que lleva a cabo el hospital, pero la IHAN no requiere que el hospital sea responsable de la formación de los profesionales de Primaria.

2.1.2. CONTENIDOS TEÓRICO-PRÁCTICOS DE LOS CURSOS. TIPOS DE CURSOS

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

Para esta Fase la IHAN evaluará los temas de **los programas de formación planificados**, con el objetivo de asegurar que contiene el contenido requerido para la acreditación para cada categoría de trabajadores. Tiene un modelo de programa con los temas a cubrir en www.ihan.es/docs/formacion/ProgramaFormacionIHAN.pdf.

La formación para la atención de las madres que no amamantan debe incluir:

- ❖ Los riesgos y beneficios de varias opciones de alimentación
- ❖ La preparación, la alimentación y la conservación segura e higiénica de los sucedáneos de la leche materna.
- ❖ Cómo enseñar la preparación de los biberones siguiendo las indicaciones OMS.
- ❖ Cómo minimizar la probabilidad de la influencia del uso de la fórmula en las madres que amamantan
- ❖ La importancia del contacto piel con piel y el mantenimiento del vínculo

2.1.3. ELECCIÓN DEL PROFESORADO:

La IHAN no exige que la formación sea impartida por profesores de la IHAN y no tendrá en cuenta en la evaluación del Plan de formación la experiencia de los docentes. Sí que recomienda que el mayor número de profesores tengan conocimientos en lactancia, aún mejor si además tienen experiencia docente. También sería recomendable que al menos uno de los formadores haya recibido algún curso de formación de formadores.

2.1.4. PROGRAMACION DETALLADA

El Plan de Formación debe contemplar cómo, dónde y cuándo se impartirá la formación teórica y la práctica. Para que la IHAN pueda valorar la viabilidad del Plan, el hospital 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...)
- ❑ lugar previsto para la realización de la formación,

- ❑ cómo se realizarán las sesiones prácticas (como rol-playing, con madres de la maternidad, con madres voluntarias,...).
- ❑ Número de cursos que se necesitan, con un cronograma de realización.

Se recomienda que el plan contemple que se forme el máximo número de profesionales en un periodo corto (6 meses-1 año), para tener una masa crítica de personal que implemente los cambios de manera simultánea y coordinada.

2.1.5. MECANISMOS PARA GARANTIZAR LA FORMACION DEL PERSONAL

La formación debe ser obligatoria para todo el personal. Es necesario que la mayor parte del personal 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:

- ❑ El mecanismo para asignar al personal que asistirá al programa de formación, por ejemplo ¿quién decide qué personal asistirá? ¿Cómo se invita al personal a asistir?
- ❑ estrategias previstas para controlar la asistencia (hoja de firmas, por ejemplo).

Control de la formación recibida por cada profesional

Se **requieren** documentos que registren la formación del personal y en qué fecha se ha completado. Se **recomienda** que estos registros se guarden en una hoja Excel. Es importante asegurar que los nombres de todos los miembros del personal estén incluidos y que se recoja su asistencia a todos los componentes separados del programa. En esta Fase sólo hay que enviar la hoja Excel o la base de datos donde se vaya a registrar. El responsable del mantenimiento de estos registros también debe hacerse constar. Puede ser la misma persona responsable del programa de formación o bien otra persona diferente.

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.

2.1.6. PLAN DE FORMACION DEL 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 6 primeros meses tras su incorporación.

2.2 Plan de formación en atención al parto normal

La IHAN no exige que se realice una formación específica del personal para la atención del parto normal, si no sólo la incluida en los cursos de lactancia. El hospital deberá determinar si existe esta necesidad y planificar y desarrollar la formación para el personal implicado en los partos teniendo en cuenta que en la Fase 4D se valorará la atención que reciben las mujeres en el parto.

3 – Plan de coordinación con Atención Primaria y grupos de apoyo.

3.1 Plan de coordinación con Atención Primaria y grupos de apoyo. Atención al alta.

Documentación a presentar:

- Plan de coordinación con Atención Primaria para garantizar la atención de los recién nacidos al alta.
- Lista con los grupos de apoyo que existen en el área.
- De no existir grupos de apoyo, mecanismos para su formación.

El hospital debe garantizar una continuidad de los cuidados al alta de la Maternidad. Para conseguirlo es imprescindible coordinarse con los centros de salud de referencia para que los recién nacidos sean atendidos en las primeras 48-72 horas tras el alta y unificar la información que reciben las madres.

Además, es conveniente garantizar la asistencia al alta de los niños con lactancias de riesgo (prematuros, bajo peso, gemelares...) y/o de las madres con dificultades.

En esta Fase no hay que presentar ningún protocolo o circuito sobre cómo se realizará la atención de los niños al alta, **sino solamente cómo se trabajará con Atención Primaria de manera conjunta** (con reuniones periódicas, con un representante de Atención Primaria en la Comisión hospitalaria, mediante las Direcciones Asistenciales, con la figura de un Coordinador hospital-Primaria....)

La IHAN **requiere** además que se refiera a las madres al alta a los grupos de apoyo. Será preciso investigar los grupos de apoyo que existen en la localidad (se puede obtener listado en la página web de la IHAN). En caso de que existan, el Hospital contactará con ellos para iniciar trabajo coordinado (llevar a cabo actividades conjuntas, posibilidad de incluir a un representante de los grupos de apoyo en la Comisión de Lactancia...).

En caso de no existir ningún grupo de apoyo en el área, el Hospital contactará con algún grupo ya existente para que inicie su actividad en la zona.

3.2 Coordinación con Atención Primaria para la información a las embarazadas

Documentación a presentar:

- Plan para conseguir adecuada información a las embarazadas.

El Paso 3 contempla el desarrollo de las medidas necesarias para que las mujeres embarazadas obtengan la información que precisan para tomar 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.

Las mujeres antes de la 32 semana de gestación deben recibir al menos información sobre:

- ❑ Como hacer un plan de parto,
- ❑ Importancia de la LM para la salud
- ❑ El contacto piel con piel durante el parto.
- ❑ Una postura y agarre adecuados contribuyen al éxito de la LM.
- ❑ La alimentación a demanda.,
- ❑ La importancia de la cohabitación madre-hijo.
- ❑ Por qué evitar el uso de tetinas y chupetes al principio.
- ❑ La importancia de la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento y durante los primeros 6 meses de vida.
- ❑ Los signos de un adecuado aporte lácteo y qué hacer si esto no ocurre.

Aunque puede que no sea competencia única del personal del Hospital proporcionar esta información a las mujeres, es su responsabilidad trabajar con los profesionales encargados de la misma en Atención Primaria para garantizar que las mujeres reciben una información completa y adecuada y, en lo posible, no reiterativa.

Se debe tener en cuenta que, aunque las clases de preparación al parto son una forma efectiva de dar información sobre la lactancia materna, no llegan a todas las mujeres. Se debe de garantizar que la información básica sobre los puntos clave enumerados anteriormente, se realice durante los controles prenatales rutinarios a todas las mujeres, incluidos los realizados en el Hospital.

En la Fase 2D, el hospital debe planificar cómo realizará estas actividades. El **plan de información para las embarazadas** deberá contener:

- Cómo va a hacerse la coordinación con Atención Primaria
- contenidos a desarrollar en la formación prenatal. Estos contenidos deberán ajustarse a lo establecido en la guía detallada (www.ihan.es)
- Que especifique con detalle quién, cómo y cuándo se informará a las gestantes.
- Cómo se asegurará que las embarazadas reciben toda la información.

En esta Fase no es necesario tener preparada ninguna documentación informativa para las gestantes, sino tan sólo el mecanismo para conseguir el cumplimiento del Paso 3.

4 – Estadísticas en lactancia

4.1 Definición y recogida de datos estadísticos

Documentación a presentar:

- Protocolo para la obtención de estadísticas de lactancia en el hospital
- Indicadores de lactancia del centro.

Una buena atención a la mujer durante el embarazo, tras el parto y durante toda la lactancia mejora los indicadores de lactancia materna a lo largo del tiempo. Conocer el punto de partida (mediante los indicadores señalados) permitirá valorar la evolución de las tasas de lactancia a medida que el hospital mejora sus prácticas de atención. Además, utilizar indicadores estandarizados permite la comparación posterior con los resultados de otros centros.

Se registrará y medirá la lactancia durante toda la hospitalización, uso de suplementos, técnica de administración, etc...

Para asegurar la validez de los resultados obtenidos tras la recogida de datos es necesario cumplir determinados requisitos que aseguren la fiabilidad posterior de los datos. Para ello la IHAN pone a disposición de los centros una guía "**Cómo obtener estadísticas de lactancia en la Maternidad**" para recoger adecuadamente los datos que permitirán construir los indicadores requeridos (disponible en www.ihan.es).

Protocolo para la obtención de estadísticas de lactancia en el hospital

En este protocolo debe constar:

- Método de recogida de datos de lactancia
- si el análisis de datos será continuo (todos los niños atendidos) o discontinuo (una muestra de los niños atendidos), y en este último caso, qué método se utilizará para recoger la muestra de casos (periodo, tamaño de la muestra...).
- En qué formato o de qué manera se recogerán los datos para su análisis (hoja Excel, registro en papel, volcado de datos de historia clínica electrónica...)
- Qué datos (variables) se recogerán.
- Método de análisis estadístico de los datos: cómo se analizarán (programa estadístico utilizado) y como se obtendrán los indicadores a partir de las variables.
- Periodicidad con la que se llevará a cabo la determinación de las tasas de lactancia por el método antes descrito.

Resultados: Indicadores de Lactancia.

Una vez realizado el protocolo, el hospital llevará a cabo una determinación de indicadores de lactancia con los datos actualizados (Ver documento "**Cómo obtener estadísticas de lactancia en la Maternidad**" que se puede descargar en www.ihan.es).

Los datos, una vez obtenidos, deberán ser enviados por vía telemática en el **Formulario de Indicadores de LM**.



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 hospital. Una vez evaluados los mismos:

- Si no supera los requisitos para pasar de Fase, la IHAN contactará con el hospital 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 hospital la superación de la Fase 2D; el hospital aparecerá públicamente en la web de la IHAN como Hospital 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 Hospital tarda más de 3 años en pasar de fase de manera injustificada.



© UNICEF. IHAN España. 2015

Referencias a este documento como: **“Guía para la solicitud del certificado de Fase 2D-Maternidad. Grupo de trabajo Hospitales IHAN. UNICEF/OMS. IHAN España. 2015”**.

Documentación traducida y adaptada con permiso de Baby Friendly UK.

Coordinadora de la documentación: Beatriz Flores Antón Han colaborado en la traducción, revisión y adaptación: Beatriz Flores Antón, M^a Teresa Hernández Aguilar, Cintia Borja Herrero, Celina Arana Cañedo-Argüelles, Ersilia González Carrasco, M^a José Santos Muñoz, Joana M^a Moll Pons, Juan José Lasarte Velillas, Jesús Martín- Calama Valero, Carmen Rosa Pallás Alonso.

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.