



Evaluación de competencias en lactancia materna



Miguel Ángel Marín
Paula Lalaguna

PROGRAMA



1. Cambio de paradigma del paso 2. Evaluación de competencias
2. Herramienta de evaluación de competencias. ¿cómo utilizarla?
3. Aplicación de la evaluación de competencias para el ciclo de la calidad en el proceso de acreditación IHAN.
4. Requisitos para la acreditación de Fase IHAN

PARTE 1

Cambio de paradigma del paso 2 Evaluación de competencias





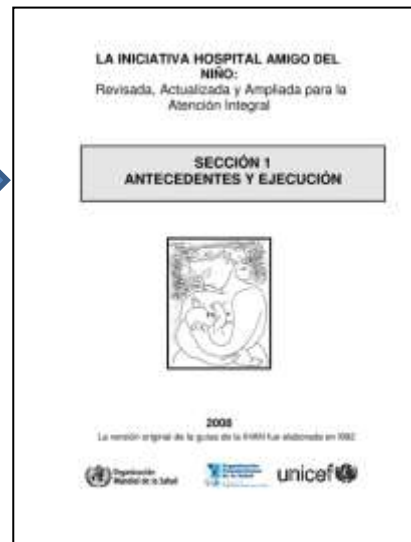
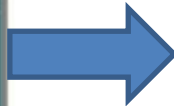
Las experiencias de lactancia mejoran cuando se recibe el apoyo y las prácticas de cuidado apropiadas de profesionales bien entrenados

La IHAN



**OMS/UNICEF
1989**

Lanzada en 1991
para proteger,
promover y apoyar
la lactancia
materna



Revisada entre
2006 y 2009



**Guía de
implementación**

2 Documentos clave



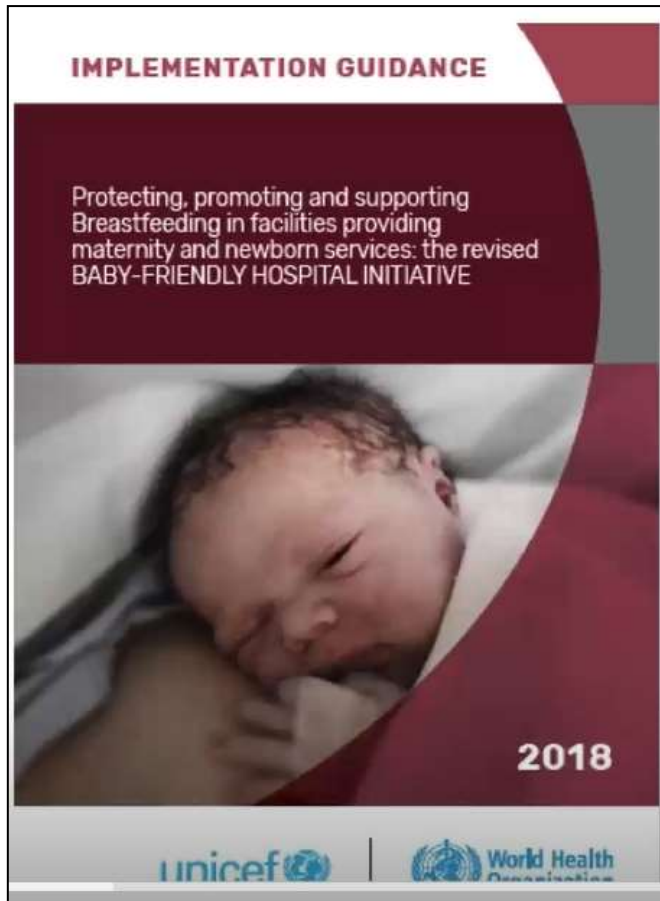
Guidelines:
Guía clínica

- **Guía clínica:** Revisión de la evidencia
- **Guía de implementación:** Estrategia para la implementación práctica de la evidencia.

Guidance:
Guía de implementación



Guía de Implementación 2018



- Reformula los 10 Pasos
- Contiene recomendaciones de implementación con el objetivo de:
 - la diseminación plena
 - **todos los recién nacidos y sus madres disfruten de una atención de calidad basada en la evidencia y con apoyo a la lactancia materna**



Guía 2018 implementación de la IHAN



LOS DIEZ PASOS PARA UNA FELIZ LACTANCIA MATERNA (REVISADOS EN 2018)

1. Políticas

1a. Cumplir plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones relacionadas de la Asamblea Mundial de la Salud.

1b. Tener una política escrita de alimentación infantil que se comuniqué de manera rutinaria al personal y a los progenitores.

1c. Establecer sistemas continuos de monitorización y gestión de datos.

2. Asegurar que el personal tenga conocimientos, competencias y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.

3. Discutir la importancia y el manejo de la lactancia materna con las mujeres embarazadas y sus familias.

4. Facilitar el contacto piel con piel inmediato e ininterrumpido y ayudar a las madres a iniciar la lactancia lo antes posible después del nacimiento.

5. Apoyar a las madres a iniciar y mantener la lactancia materna y a manejar las dificultades comunes.

6. No dar a los recién nacidos amamantados ningún alimento o líquido que no sea leche materna, salvo que esté médicamente indicado.

7. Posibilitar que madres y recién nacidos permanezcan juntos y practiquen alojamiento conjunto las 24 horas del día.

8. Ayudar a las madres a reconocer y responder a las señales de hambre de sus lactantes.

9. Asesorar a las madres sobre los riesgos y el uso de biberones, tetinas y chupetes.

10. Coordinar el alta hospitalaria para que los padres y sus lactantes tengan acceso oportuno a continuidad de cuidados y atención.



LOS DIEZ PASOS PARA UNA FELIZ LACTANCIA MATERNA (REVISADOS EN 2018)

1. Políticas

1a. Cumplir plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y sus disposiciones para los Asesoradores de Nutrición y Salud.
1b. Tener una política escrita de alimentación infantil que se comunique de manera rutinaria al personal y a los progenitores.
1c. Establecer sistemas continuos de capacitación y gestión de datos.

2. Asegurar que el personal tenga conocimientos, competencias y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.

3. Discutir la importancia y el manejo de la lactancia materna con las mujeres embarazadas y sus familias.
4. Facilitar el contacto piel con piel inmediato e ininterrumpido y ayudar a las madres a iniciar la lactancia lo antes posible después del nacimiento.
5. Apoyar a las madres a iniciar y mantener la lactancia materna y a manejar las dificultades comunes.
6. No dar a los recién nacidos amamantados ningún alimento o líquido que no sea leche materna, salvo que esté medicamente indicado.
7. Posibilitar que madres y recién nacidos permanezcan juntos y practiquen alojamiento conjunto las 24 horas del día.
8. Ayudar a las madres a reconocer y responder a las señales de hambre de sus lactantes.
9. Asesorar a las madres sobre los riesgos y el uso de biberones, tetinas y chupetes.
10. Coordinar el alta hospitalaria para que los padres y sus lactantes tengan acceso oportuno a continuidad de cuidados y atención.

Prácticas clínicas clave

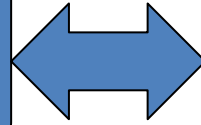


Procedimientos críticos de gestión

LOS DIEZ PASOS PARA UNA FELIZ LACTANCIA MATERNA (REVISADOS EN 2018)

1. Políticas
 - 1a. Cumplir plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones relacionadas de la Asamblea Mundial de la Salud.
 - 1b. Tener una política escrita de alimentación infantil que se comunique de manera rutinaria al personal y a los progenitores.
 - 1c. Establecer sistemas continuos de monitorización y gestión de datos.
2. **Asegurar que el personal tenga conocimientos, competencias y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.**

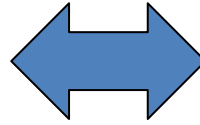
RECIBIR FORMACIÓN



SER COMPETENTE PARA
EL DESEMPEÑO DE UNA
FUNCIÓN



FORMACIÓN



EVALUACIÓN DE
COMPETENCIAS

Enseñar conocimientos y habilidades	Evaluar la capacidad de un individuo para usar un conjunto de conocimientos, habilidades y comportamiento en el desempeño con éxito de un rol o responsabilidad
Es responsabilidad de:	
La institución	La institución
Lo realiza:	
Un profesor/entrenador	Un examinador: una persona de la institución que verifica las competencias de otra persona

Competencias



Competencias

C

Comprensión y retención
de la ciencia de la
lactancia/amamantamien
to/(alimentación infantil
y su manejo

Test

H

Capacidad para aplicar
el conocimiento en la
práctica

Casos clínicos
Role-playing

A

Forma de acercarse a la
lactancia que conduce
los comportamientos
individuales en la
práctica

Role-playing
Observación directa
Simulación

Cambio de Paradigma

Paso 2



2009

Formación obligatoria

Formar a todos los
trabajadores de la salud en
las habilidades necesarias
para implementar la
política

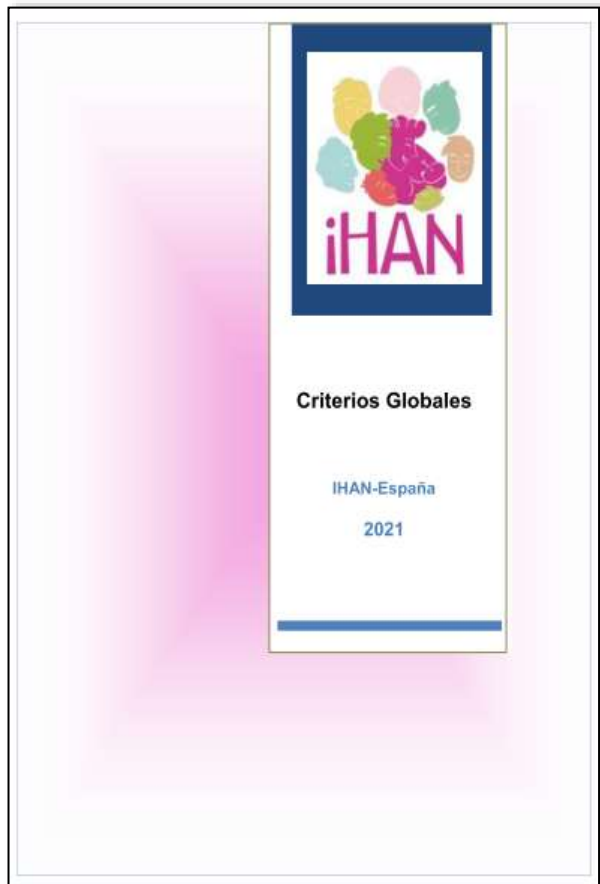


2018

Evaluación de competencias

Asegurar que todo el
personal sanitario tiene
el conocimiento
suficiente y las
habilidades y actitudes
adecuadas para apoyar
la lactancia materna

Criterios globales Paso 2 2018 adaptados IHAN-España (2021)



CRITERIOS PASO 2

- **Tener un plan de capacitación/formación IHAN** del personal que recoja el modo y la periodicidad de evaluación de competencias y las actividades de formación teórico-práctica que se realizan sobre lactancia materna, de modo que se asegure la correcta implantación de los 10 pasos y el cumplimiento de estos criterios globales

Criterios globales Paso 2

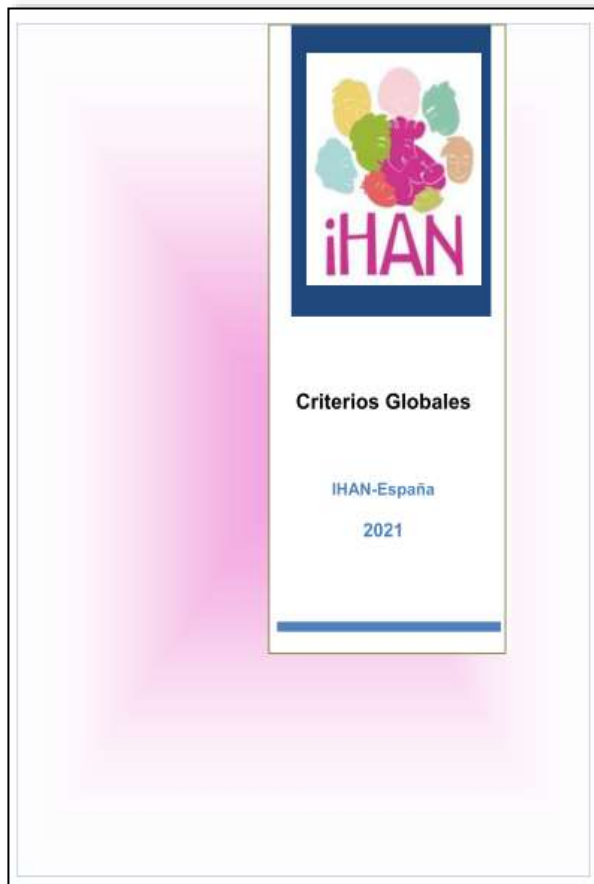
2018 adaptados IHAN-España (2021)



- Al menos el **80%** de los profesionales con **implicación directa** declaran haberse sometido a una **evaluación** en lo que respecta a sus **competencias** en materia de lactancia **y/o haber recibido formación acorde a sus necesidades formativas en los 3 años previos.**
- Al menos el **80%** de los profesionales de **implicación indirecta** y el **80%** del personal no clínico declaran haber recibido **capacitación / formación** previa o ya trabajando, sobre lactancia materna
- Al menos el **80%** de los profesionales es capaz de responder correctamente a 4 de 5 preguntas sobre conocimientos y habilidades para el apoyo de la lactancia materna.

Criterios globales Paso 2

2018 adaptados IHAN-España (2021)



LISTA DE HABILIDADES QUE DEBEN SER EVALUADAS ENTRE EL PERSONAL QUE TRABAJA CON LA MADRE Y LOS LACTANTES EN LAS MATERNIDADES.

1. Cómo usar las habilidades de escucha y aprendizaje, para generar confianza y brindar apoyo para asesorar a una madre.
2. Cómo asesorar a una mujer embarazada sobre la lactancia materna.
3. Cómo explicarle a una madre el patrón óptimo de la lactancia materna.
4. Cómo asesorar a una madre sobre los beneficios de la lactancia materna para su propia salud.
5. Cómo ayudar a una madre a iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora tras el nacimiento.
6. Cómo evaluar adecuadamente una lactancia materna.
7. Cómo ayudar de eficazmente a la madre a posicionarse y colocar a su lactante para amamantar y conseguir un enganche adecuado del lactante.
8. Cómo ayudar a una madre a extraer su leche y ofrecérsela evitando tetinas a su lactante.
9. Cómo ayudar a las madres con los problemas más frecuentes de la lactancia materna:
 - a. madre que cree que no tiene suficiente leche.
 - b. madre con un lactante que llora frecuentemente.
 - c. madre cuyo lactante se niega a mamar.
 - d. madre que tiene los pezones planos o invertidos.
 - e. madre con ingurgitación mamaria.
 - f. madre con dolor en los pezones o grietas.
 - g. madre con mastitis.
 - h. madre amamantando a un lactante con bajo peso al nacimiento o enfermo y usa una sonda de alimentación suplementaria pegado al pecho u otros dispositivos, si están indicados.
10. Cómo implementar el Código de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna en la instalación sanitaria.



Procedimientos críticos de gestión

LOS DIEZ PASOS PARA UNA FELIZ LACTANCIA MATERNA (REVISADOS EN 2018)

1. Políticas
 - 1a. Cumplir plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones relacionadas de la Asamblea Mundial de la Salud.
 - 1b. Tener una política escrita de alimentación infantil que se comunique de manera rutinaria al personal y a los progenitores.
 - 1c. Establecer sistemas continuos de monitorización y gestión de datos.**
2. Asegurar que el personal tenga conocimientos, competencias y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.

Importancia de la monitorización



MONITORIZACIÓN

- Autoevaluación detallada del hospital frente a los estándares
- Recopilación dinámica de información para ayudar a la gestión continua de la IHAN y las prácticas
- **Saber en qué punto está la institución**
- el seguimiento refleja la situación respecto al cumplimiento de las prácticas.




EVALUACIÓN EXTERNA


- ojos externos neutrales que ponen el foco en los receptores de los cuidados
 - entrevistas aleatorias con enfoque en los resultados , observación durante la visita al sitio
 - Reconocimiento público
- REEVALUACIÓN:**
- garantizar la mejora en lugar de la relajación de las prácticas
 - mantener el entusiasmo, motivar a mantener prácticas

Materiales para la monitorización Autoevaluación





**CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN
DE LOS HOSPITALES IHAN**



PASO 1c: Establecimiento de sistemas continuos de monitorización y gestión de datos.

Responda a las siguientes cuestiones:	SI	NO
1c.1 ¿Existen mecanismos para evaluar si la Política se cumple (es decir, un plan de seguimiento con actividades que incluyan, al menos, la recogida de casos de lactancia y las encuestas a las madres y embarazadas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1c.2 ¿Se reúne la Comisión de Lactancia como mínimo cada 6 meses para revisar la implementación de los 10 pasos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1c.3 ¿Se realiza una monitorización, como mínimo, anual de las prácticas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PASO 2: Profesionales capacitados. El personal tiene conocimientos, competencias y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.

Responda a las siguientes cuestiones:	SI	NO
2.1 ¿Se evalúan las competencias en lactancia materna de los profesionales con implicación directa en la lactancia materna que tienen formación previa y se establecen los planes de acción necesarios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2 ¿Se proporciona formación sobre lactancia materna y sobre la manera de ponerla en práctica a todo el personal que presta atención directa a madres y niños que no disponga de formación previa? ¿Esta formación se lleva a cabo, para personal de nueva incorporación, durante los seis primeros meses tras su incorporación a su puesto de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2a ¿El programa de formación para el personal directamente implicado (pediatras, matronas, obstetras, enfermeras y auxiliares de Maternidad y parturito, etc) es acorde con el temario recomendado por la IHAN e incluye prácticas de consejería?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3 ¿La capacitación del personal no implicado directamente en la atención a la lactancia (anestesiistas, enfermeras de áreas de hospitalización de gestantes de riesgo, etc.) o no clínicos, es suficiente dado su rol, para proporcionarles habilidades y conocimientos necesarios para apoyar a las madres con la lactancia? ¿Esta formación se lleva a cabo, para personal de nueva incorporación, durante los doce primeros meses tras su incorporación a su puesto de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PASO 3: Formación Prenatal. Informar a las mujeres embarazadas y sus familias sobre la importancia y el manejo de la lactancia materna.



Responda a las siguientes cuestiones:	SI	NO
3.1 ¿Dispone el hospital de mecanismos de coordinación con Atención Primaria para la información a la embarazada (se han definido los contenidos a desarrollar, se ha establecido un plan de información, un responsable, plazo de información así como un sistema para garantizar que las embarazadas disponen de la información establecida)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 ¿La educación prenatal (tanto la verbal, como los documentos escritos que se proporcionan) cubre temas clave relacionados con la importancia y el manejo de la lactancia (al menos sobre la importancia de la lactancia materna, los riesgos de dar leche de fórmula/sucedáneos, el contacto piel con piel y el inicio temprano de amamantamiento, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 ¿La información a la mujer durante su embarazo se realiza antes de las 32 semanas de gestación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Figura 6 de 10
Fig_6_HQ_02

Materiales para la monitorización

Cómo recoger estadísticas



			
Tasa de lactancia materna exclusiva	N ^a de niños a término que han recibido solo leche materna y ningún otro líquido ni sólido a excepción de medicinas o vitaminas desde el nacimiento hasta el alta. La leche materna incluye LM extraída y puede ser administrada por diferentes formas y no sólo por succión al pecho	(%) = E/T x 100	INDICADOR CENTINELA Este es el indicador principal. Sumado a la tasa de niños con contraindicación absoluta para la lactancia, debe ser el 75% o más.
Tasa de Enganche en la primera hora (E1h)	Proporción de niños a término que consiguen enganche espontáneo al pecho en la primera hora de vida	(%)=E1h/TV	INDICADOR CENTINELA Este indicador es nuevo

Tasa de suplementación	Proporción de niños a término amamantados que reciben en una o más ocasiones LM junto con fórmula, agua, zumos (no incluye vitaminas ni medicinas)	(%) = S/A x 100	Este indicador es <10% en los hospitales acreditados
Tasa de suplementación por razón clínica aceptable	Proporción de niños a término amamantados que reciben en una o más ocasiones LM junto con fórmula, agua, zumos, etc. por razones clínicas adecuadas (ver documento DMS y protocolo ABM) y documentadas	(%) = S-1/A x 100	Si la tasa de LM exclusiva está por debajo pero cercana a 75%, lo iHAN considerarlo el resultado de este indicador.
Tasa de suplementación por decisión informada de los padres	Proporción de niños a término amamantados que reciben en una o más ocasiones LM junto con fórmula, agua, zumos, etc. por decisión informada de los padres	(%) = S-0/A x 100	

Materiales para la monitorización

Entrevistas a madres y embarazadas



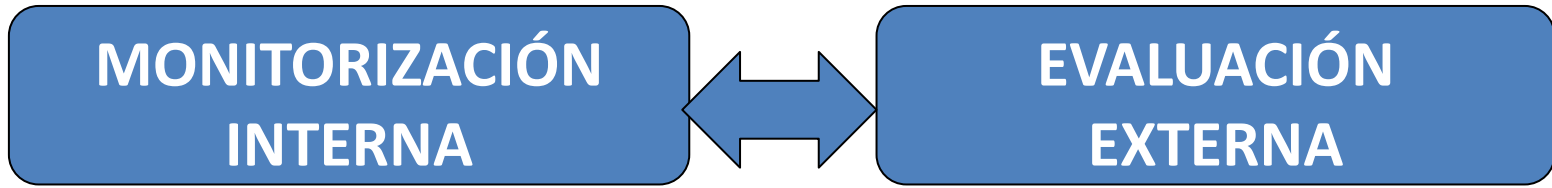
Monitorización de las prácticas hospitalarias de atención al parto y la lactancia mediante encuestas a madres y embarazadas

Hospitales-Maternidad
iHAN-España
2021

AUDITORÍA DE RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS A MADRES QUE AMAMANTAN

	A	B	C	D	E	F	G	H
	Encuesta	Número total de entrevistas realizadas	Número de entrevistas realizadas a la muestra*	Número total de entrevistas válidas para la muestra (E menos F)	Número que da una respuesta correcta o especial	Porcentaje de encuestas con respuesta correcta o especial (G/E x 100)	Estadío iHAN	Áreas de mejora o atención requerida
PASO 2	1. Mujeres que han recibido información suficiente durante el embarazo. (7 de 8 vs. pregunta 2)						80%	
	2. Mujeres que han recibido información sobre LM antes semana 32 gestación (pregunta 8)						80%	
	3. No ha contacto piel con piel inmediato tras el parto por lo menos 1 hora (5 y 6)						80%**	
PASO 4	3. madres de bebés a término que han recibido ayuda para el enganche el pecho dentro de la 1ª h. después del nacimiento salvo por justificación médica (6 en 7)						80%**	
	4. Madres a las que se les ofreció ayuda con la lactancia en las primeras 6 horas tras el parto. (11 en 11) 5. Madres a las que se les enseñó cómo colocar el bebé al pecho.							80%
PASO 5	6. Madres capaces de describir posición y enganche correcto. (10 en 11)						80%	
	7. Madres que han recibido información correcta sobre cómo reconocer una lactancia eficaz. (9 en 11)						80%	
PASO 6	8. Madres a las que se les ha enseñado la extracción manual. (11 en 11)						80%	
	9. Madres que refieren que su hijo no ha recibido suplementos diferentes a la LM. (10) en 12%							75%+

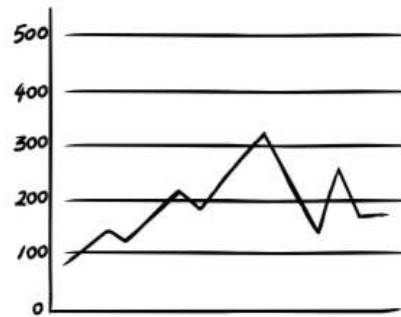
14 Herramienta de monitorización. Encuestas a madres y embarazadas. Maternidad 2021



<p>Recogida continua de información para evaluar la implementación de prácticas a lo largo del tiempo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recogida de datos sobre resultados e Indicadores • Entrevistas con las madres • Verificación de competencias del personal 	<p>Evaluación objetiva del impacto de la estructura, los procesos, los cuidados y las prácticas, sobre en los pacientes en aspectos determinados.</p>
<p>Es responsabilidad de:</p>	
<p>La institución</p>	<p>La autoridad certificadora (la IHAN)</p>
<p>Lo realiza:</p>	
<p>El comité o responsable IHAN o las autoridades de la institución</p>	<p>Evaluador. Una persona objetiva, externa que evalúa el cumplimiento de requisitos y resultados determinados con anterioridad.</p>

MONITORIZAR

INDICADORES

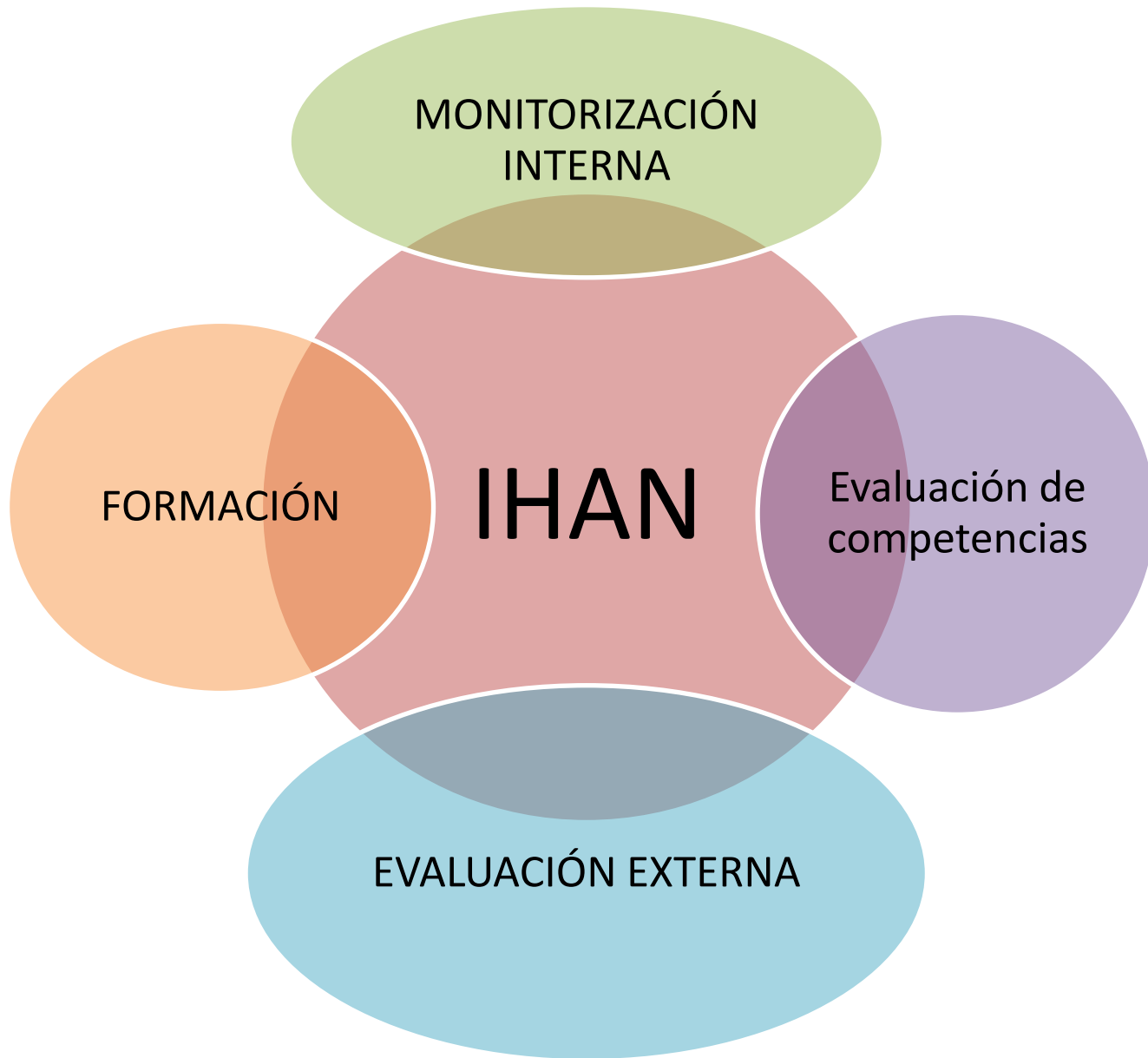


Estadísticas de lactancia

PRÁCTICAS



Entrevistas a
embarazadas y madres





GRACIAS