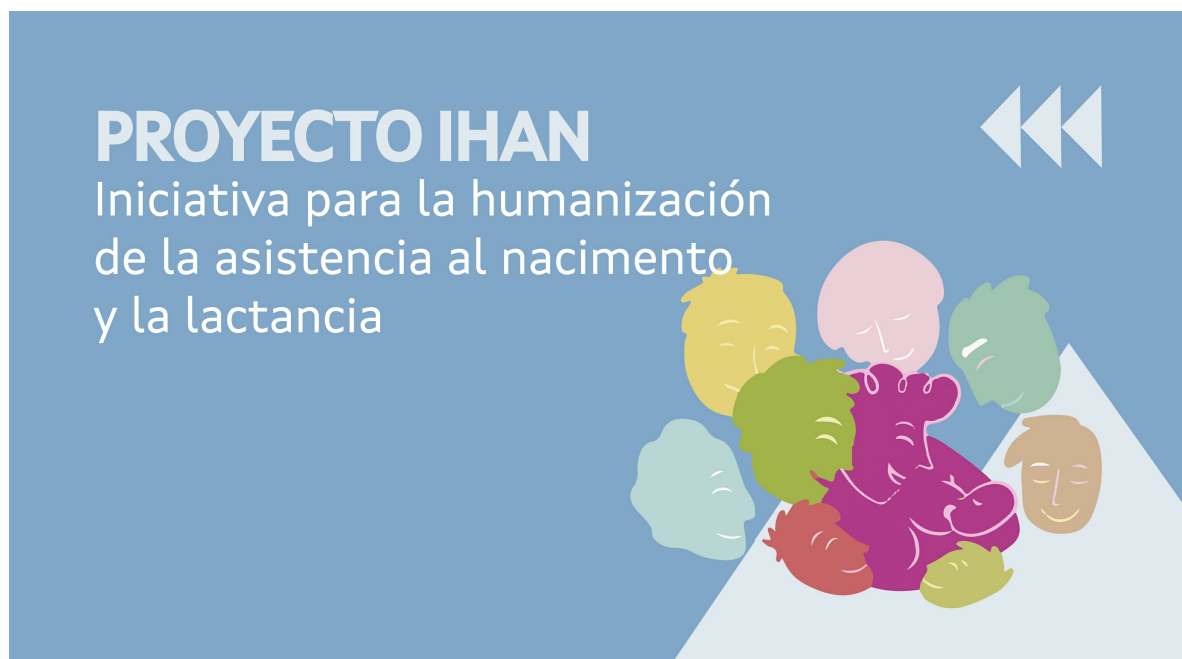


Proyecto IHAN – Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia

Tiempo estimado de lectura: 8 min 15 seg

Autor: **Xanela Aberta á Familia**



La **IHAN** es una asociación sin ánimo de lucro que promueve la adopción de buenas prácticas en los centros sanitarios para proteger a apoyar el parto humanizado y la lactancia exclusiva desde el nacimiento. Está avalada por la **Organización Mundial de la Salud** y por **Unicef** desde el año 1991 y en el inicio el nombre original era "Iniciativa Hospital Amigo del Niño (en inglés "*Baby Friendly Hospital Initiative, BFH*")" ¹. Entre sus funciones se encuentran la acreditación de centros sanitarios, tanto hospitales² como centros de salud, y la mejora de la formación de los profesionales de la salud en lo que respecta la atención al embarazo, parto, período neonatal y lactancia materna. Se basan en la *Estrategia de Atención al Parto Normal*³ y en la *Estrategia Global de Alimentación del Lactante y Niño pequeño*⁴.

A partir del año 2009, IHAN España otorga el galardón del Hospital Amigo del Niño, el cual debe cumplir los "**Diez pasos hacia una feliz lactancia natural**" (revisados en 2018), que constan a continuación⁵:

LOS DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA EXITOSA

1 POLÍTICAS HOSPITALARIAS

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



2 COMPETENCIA DEL PERSONAL

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



3 CUIDADO PRENATAL

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



4 CUIDADO DESPUÉS DEL NACIMIENTO

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



5 APOYAR A LAS MADRES CON LA LACTANCIA MATERNA

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



6 SUPLEMENTACIÓN

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



7 ALOJAMIENTO CONJUNTO

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



8 SEÑALES DE HAMBRE

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



9 BIBERONES, TETINAS Y CHUPONES

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



10 DESCARGA

Lo Hospitales apoyan a las madres a amamantar por...



Traducido por Lactancia Placentera

Políticas

- Cumplir plenamente el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna y las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud⁶.
 - Tener una política escrita de alimentación infantil que se comunique rutinariamente al personal y a los progenitores.
 - Establecer sistemas continuos de monitorización y gestión de datos.
-

Procedimientos críticos de Gestión

- Asegurar que el personal tenga conocimientos, competencias y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.
 - Discutir la importancia y el manejo de la lactancia materna con las mujeres embarazadas y sus familias.
-

Prácticas clínicas clave

- Facilitar el contacto piel con piel después del nacimiento.
- Apoyar a las madres a iniciar y mantener la lactancia y manejar las dificultades comunes.
- No dar a los recientemente nacidos ningún alimento o líquido que no sea leche materna, salvo que esté indicado.
- Posibilitar que madres y recién nacidos permanezcan juntos y practiquen alojamiento conjunto las 24 horas del día.

- Ayudar a las madres a reconocer y responder las señales de hambre de sus hijos.
- Asesorar a las madres sobre riesgos y uso de biberones, tetinas y chupetes.
- Coordinar el alta hospitalaria para que los padres y los lactantes tengan acceso oportuno a la continuidad de cuidados y atención.



Importancia de la lactancia materna (LM)

- La LM es crucial para alcanzar los objetivos de nutrición y salud propuestos por la OMS y Unicef, que recomiendan que se inicie durante la primera hora de vida, que se mantenga de forma exclusiva durante los 6 primeros meses de vida, y continúe, junto con alimentos complementarios sanos y adecuados, hasta los dos años de vida o más¹. A nivel mundial, solo el 44 % de los lactantes reciben lactancia materna durante la primera hora de vida. Solo el 44 % de los lactantes de 6 meses reciben LM exclusiva y solo el 45% de los niños menores de 2 años sigue alimentándose mediante lactancia materna⁷
- La mortalidad neonatal en los primeros 28 días de vida aumenta un 33% en el caso de los recién nacidos en unos 33% con LM en las primeras 24 horas. Este riesgo se duplica cuando los recién nacidos son amamantados con LM a partir de las 24 horas de vida en adelante¹.
- La mejora de las prácticas de LM se estima que salvaría la vida de 820.000 niños, ya que prácticamente la mitad de los episodios de diarrea y la tercera parte de las infecciones respiratorias se deben a las prácticas ineficaces de LM⁸. La LM prolongada se asocia con un descenso del 13% de la probabilidad de padecer sobrepeso u obesidad y una reducción del 35% de la incidencia de Diabetes Mellitus tipo 2.
- Se estima que podrían prevenirse alrededor de 20.000 muertes maternas por cáncer de mama si mejorasen las tasas de lactancia materna⁸.

- El aumento de las tasas de lactancia materna podrían aportar 300.000 millones de dólares a la economía mundial cada año, gracias a la entrada en el mercado laboral de trabajadores y dirigentes más inteligentes y productivos⁹. En Brasil, los ingresos de los adultos que fueron amamantados al menos durante 12 meses eran un 33% superiores a los de los adultos que fueron amamantados durante un período más corto¹⁰.

- Una lactancia materna deficiente tiene efectos importantes en el coste de la atención médica prestada a los niños y a sus madres¹¹. Las madres que alimentan a los hijos con preparados para lactantes faltan al trabajo con mayor frecuencia que las que dan LM, debido a una mayor frecuencia y desarrollo de las dolencias infantiles¹² que sufren sus hijos.

- Los sucedáneos de leche materna contribuyen a que aumenten las emisiones de gases de efecto invernadero en cada etapa de la producción, transporte, preparación y utilización de los mismos. También generan residuos que deben eliminarse. Entre los gases de efecto invernadero emitidos figuran el metano, el óxido nitroso y el dióxido de carbono. En un informe publicado recientemente, se estima que las emisiones de dióxido de carbono derivadas de la fabricación de preparados para lactantes en Asia ascienden a 2,9 millones de toneladas de dióxido de carbono¹³.

- La LM es fundamental para conseguir que todos los niños disfruten del derecho al grado máximo de salud que puedan conseguir, sin dejar de respetar el derecho de toda madre a tomar una decisión fundamentada sobre cómo alimentar a su hijo, a partir de información completa, basada en pruebas científicas y exenta de intereses comerciales, con el apoyo necesario para poder llevarla a cabo¹⁴.

- Mejorar la LM puede ser un factor decisivo para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible¹⁵ entre los que figuran:

1. Objetivo: Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.
2. Objetivo: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
3. Objetivo: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las edades.
4. Objetivo: Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todas y todos.
5. Objetivo: Alcanzar la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.
6. Objetivo: Promover el crecimiento económico sostenible e inclusivo, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas y todos.
7. Objetivo: Reducir la desigualdad entre los países.
8. Objetivo: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles¹⁵.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Wellstart International. *The Baby-friendly Hospital Initiative: monitoring and reassessment: tools to sustain progress*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1991 (WHO/NHD/99.2; <http://apps.who.int/iris/handle/10665/65380>, consultado el 7 de marzo de 2018).
2. *Guía para la aplicación: proteger, promover y apoyar la lactancia materna en los establecimientos que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la iniciativa hospitales amigos del niño 2018*. OMS. Unicef. 9789243513805-spa.pdf (who.int)
3. *Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud*. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008. [nformeFinalEAPN_revision8marzo2015.pdf \(sanidad.gob.es\)](#).
4. *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*. OMS. NHDglobalkids (who.int).
5. *Criterios Globales IHAN-España. 2021*. [Criterios-Globales_IHAN-Espan83a-2021.pdf](#)
6. *Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna*. OMS. 2017. (who.int)
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *UNICEF data: monitoring the situation of children and women. Infant and young child feeding - UNICEF DATA*
8. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J et al. *Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect*. *Lancet*. 2016;387(10017):475–90. doi:10.1016/S0140-6736(15)01024-7.
9. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC et al., *The Lancet Breastfeeding Series Group*. *Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?* *Lancet*. 2016;387:491–504. doi:10.1016/S0140-6736(15)01044-2.
10. Victora CG, Horta BL, Loret de Mola C, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP et al. *Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil*. *Lancet Glob Health*. 2015;3:e199–e205. doi: 10.1016/S2214-109X(15)70002-1.
11. Colchero MA, Contreras-Loya D, Lopez-Gatell H, González de Cosío T. *The costs of inadequate breastfeeding of infants in Mexico*. *Am J Clin Nutr*. 2015;101(3):579–86. doi:10.3945/ajcn.114.092775.
12. Bartick MC, Schwarz EB, Green BD, Jegier BJ, Reinhold AG, Colaizy TT et al. *Suboptimal breastfeeding in the United States: maternal and pediatric health outcomes and costs*. *Matern Child Nutr*. 2016;13(1). doi:10.1111/mcn.12366.
13. Dadhich JP, Smoth J, Iellamo A, Suleiman A. *Report on carbon footprints due to milk formula: a study from selected countries of the Asia-Pacific Region*. Delhi, BPNI/IBFAN Asia, 2016 (<http://ibfan.org/docs/CarbonFootprints-Due-to-Milk-Formula.pdf>, consultado el 7 de marzo de 2018). 19.
14. *Joint statement by the UN Special Rapporteurs on the Right to Food, Right to Health, the Working Group on Discrimination against Women in law and in practice, and the Committee on the Rights of the Child in support of increased efforts to promote, support and protect breast-feeding*. Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2016 (<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20871>, consultado el 7 de marzo de 2018).
15. Naciones Unidas. *Objetivos de Desarrollo Sostenible: 17 objetivos para transformar nuestro mundo* (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>, consultado el 7 de marzo de 2018).