



THE  
GLOBAL  
HEALTH  
NETWORK  
LATIN AMERICA  
AND THE CARIBBEAN



# “Seguridad Alimentaria en el Recién Nacido, Humanizando la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia Materna”

---



Tegucigalpa  
24 de Abril del 2026

Expositora: Elga Xiomara Medina Gonzalez

# Introducción



- La sistematización tuvo como objetivo reconstruir la experiencia del Comité de Lactancia Materna (CLM) del Hospital Escuela (HE), en el proceso de acreditación, en la “Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento (IHAN), y la Lactancia Materna (LM), para promoción y fomento institucional de la (LM) durante el año 2016.
- A nivel mundial, han surgido diversas estrategias para fomentar la LM. Una de las más relevantes es la IHAN, anteriormente conocida como la Iniciativa Hospital Amigo del Niño, respaldada por la Organización Mundial de la Salud, Honduras es país signatario de esta iniciativa.
- La LM representa un beneficio directo para el desarrollo del recién nacido y su familia. Contribuye significativamente a la reducción de enfermedades diarreicas y respiratorias, protege contra diversas infecciones, es una opción económica y ecológica al disminuir la generación de desechos sólidos.

# ANTECEDENTES

- En 2016, el HE realizó su primer intento de acreditación en la IHAN, sin lograr la aprobación. A partir de esta experiencia, surge la necesidad de identificar las experiencias positivas y negativas, los principales desafíos y las lecciones aprendidas, con el fin de rescatar oportunidades de mejora y aprendizaje institucional.
- La Sistematización de Experiencias en Salud (SES) permitió recopilar y analizar las experiencias vividas, por los miembros del CLM, responsables de liderar el proceso de organización para la acreditación.
- Con la Sistematización de Experiencias (SE), aplicando los cinco momentos de Oscar Hara, se identificaron facilitadores, barreras y aprendizajes claves relacionados con la implementación de la IHAN.



# Diez pasos para una LM exitosa

Todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos deberán:



# Diez pasos para una LM exitosa

Todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos

deberán:



# Cinco momentos de la SE de Oscar Hara



## Los 5 momentos de la sistematización según Oscar Jara

1. definir el punto de partida
2. formular preguntas iniciales
3. recuperar el proceso vivido
4. realizar una reflexión crítica
5. establecer conclusiones y comunicar aprendizajes.

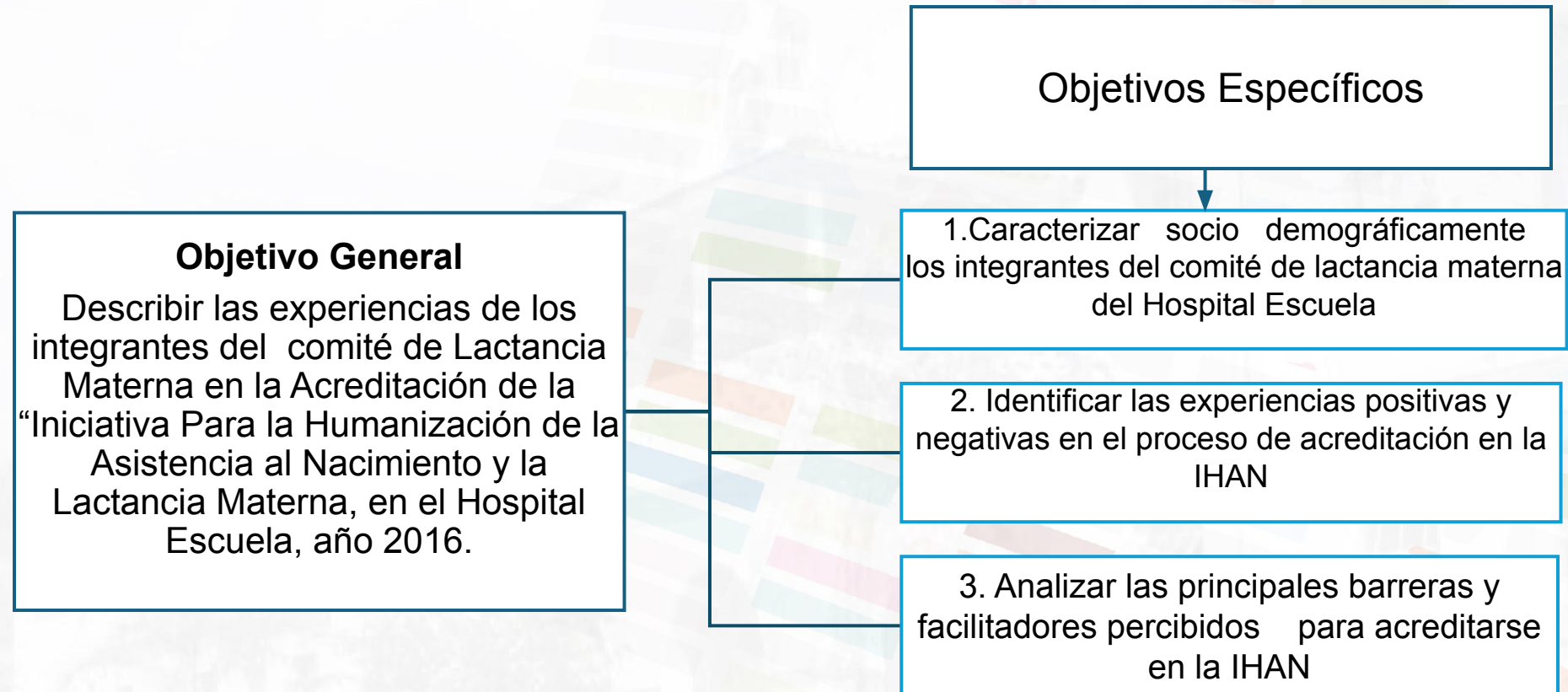
Aplicando los cinco momentos de la SE de Oscar Hará, se identificó: facilitadores, barreras y aprendizajes claves relacionados con la implementación de la IHAN para el fomento de la LM.

# Preguntas planteadas inicialmente



1. ¿Para qué queremos hacer esta sistematización? (Definir el **objetivo**)
2. ¿Qué experiencia(s) queremos sistematizar? (Delimitar el **objeto** a sistematizar)
3. ¿Qué aspectos centrales de esas experiencias nos interesa sistematizar? (Precisar **un eje** de sistematización)
4. ¿Qué **fuentes de información** vamos a utilizar?
5. ¿Qué **procedimientos** vamos a seguir?

# ¿Para que queremos sistematizar?



# ¿Qué Experiencia vamos a sistematizar?



# Metodología

## Método

Enfoque cualitativo retrospectivo, descriptivo y reflexivo de sistematización de experiencias, teniendo como referencia la experiencia vivida sobre la acreditación para la IHAN en el HE en el año 2016, los actores fueron integrantes del comité de LM institucional en el 2016.

## Población y Muestra

integrantes del comité de LM, en el año 2016

## Proceso y Estrategias de Recolección de Información y Análisis

Se utilizó una guía de preguntas, y la técnica de la entrevista a profundidad.

## Consideraciones éticas

La participación en el estudio fue voluntaria, no se ofreció ningún tipo de estipendio, se garantizó los principios éticos de: Beneficencia, justicia, no mal eficiencia y autonomía.

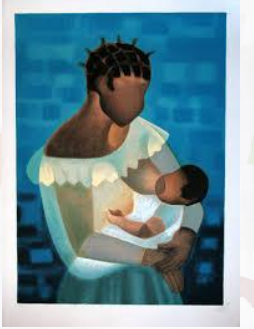
Se incluyó en el CI la autorización del participante para grabar la entrevista; y que, si al iniciar el proceso, posteriormente decidía no hacerlo, no generaría ningún inconveniente futuro para él o ella.

El protocolo fue sometido a dictamen al comité de ética en investigación Biomédica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.



# Reconstrucción histórica de la experiencia

Experiencias  
positivas



***"El entusiasmo que teníamos todos los participantes, era una cosa que cada vez que había reunión bien activos todos."(E1)***

***"apego precoz que se implementó en la sala en labor y parto en ese momento estaba bien motivada pero tristemente no se dio el personal necesario para contarle continuidad."(E4)***

***"que quisimos implementar el apego precoz en labor y parto y el personal se integró en su mayoría a querer hacerlo a pesar de las limitaciones."(E6)***

# Reconstrucción histórica de la experiencia

Experiencias  
negativas



***"la resistencia que tenía el personal que trabajaba en labor y parto para dar lactancia materna exclusiva en el post parto en la post cesárea."(E1)***

***"la gente va la capacitaciones pero no, no, está realmente certificada."(E2)***

***" no, nos dieron personal es verdad para suplir muchas necesidades."(E3)***

***"No hubo participación directa de las autoridades que tuvieran compromiso de decisión para que todo el personal se capacitará."(E4)***

***"la falta del recurso humano, porque como sabemos en este nosotros aquí en el hospital, no tenemos una sustitución."(E5)***

# Reconstrucción histórica de la experiencia

Experiencias  
negativas



***"teníamos muchas limitantes en el sentido de no tener recursos humanos en el área de lactancia materna, la clínica de lactancia materna no tenía la capacidad para responder, porque no tenía todo el recurso necesario, lo que realmente se necesitaba era que se contratara más personal, que se dedicará a este fin exclusivamente, si los jefes del hospital o la gerencia del hospital no se involucraba entonces no teníamos la respuesta que necesitábamos, así que eso pudo impedir de que todos se capacitaran.*"(E6)**

# Reconstrucción histórica de la experiencia

*Experiencias Limitantes para la Acreditación de la IHAN*



***"falta de personal en el área que llamamos clínica de lactancia materna, que es o debería de ser el motor principal para que todo el todas las personas e o todo todos los empleados asistenciales estén renovando y re certificándose, no todo el personal apoyan y sí definitivamente faltó más capacitación y más compromiso del personal."***(E2)

***"el personal en mi caso me tocaba trabajar sola, lo mismo creo que el programa para ese entonces solo estaba una persona"*** (E3)

***"la inexistencia, la gente no asistió a las capacitaciones de qué se programaban, por uno u otro motivo en el auditorio."***(E4)

# Reconstrucción histórica de la experiencia

## *Experiencias Limitantes para la Acreditación de la IHAN*



***"Iniciamos con entusiasmo , pensando que iba a haber un compromiso por parte de las autoridades y eso nos limitó porque sí se solicitaba el personal para los programas y no nunca hubo un nombramiento, la persona pues se cesantearon y esto fue decayendo."(E5)***

***"permitir que las madres dieran fórmulas lácteas a sus bebés eso limitó que nosotros pudiéramos certificarnos, porque uno de los 10 pasos de la lactancia materna no se cumplía, así que como no teníamos consejeras que daban esa orientación exclusiva para las mamás, algunas organizaciones religiosas ONGS llegaban a dar donaciones a las áreas de puerperio o de recién nacidos y entre algunas donaciones venían sucedáneos de la leche, entonces eso limitaba dar la lactancia exclusiva y por ende pues nos alejaba de la certificación."(E6)***

# Reconstrucción histórica de la experiencia



Barreras en la acreditación de la  
IHAN

***"La barrera más grande para mí creo que fue la resistencia de las personas."(E1)***

***" la falta de conocimiento, hay poco personal y que no tiene quizás las competencias y la disposición, otra barrera desde la misma dirección del hospital, no hay un compromiso por apoyar el área de lactancia Y al comité, porque también pues se ocupa presupuesto y no pues no se da, no se tiene el presupuesto en el comité,."(E2)***

***"no todo el personal sabía acerca de, lo que hacemos en el banco de leche y en lactancia materna, este personal pues, fue el que se evaluó, un personal que pues no se había capacitado."(E3)***

# Reconstrucción histórica de la experiencia

Barreras en la acreditación de la  
IHAN



***"vinieron a hacer el proceso de entrevista ahí se tomó a toda la masa, todo el, todo el personal, estudiante, personal permanente y de cualquier área administrativa que desconocía y que no había recibido las capacitaciones."(E4)***

***" Fue su mayoría, fue por parte de las autoridades verdad, que no tuvieron eso, ese compromiso verdad, con el en poder apoyar para sustentar este el programa, falta de interés."(E5)***

***"la falta de contratación de recursos humanos que se dedique a dar consejería a las mamás y mantener actualizado al personal, es la falta de capacitación continua específicamente en estos temas."(E6)***

# Reconstrucción histórica de la experiencia

Facilitadores en la acreditación de la  
IHAN



***"el personal que se involucró para tratar de hacer esta iniciativa, fue una cosa multidisciplinaria realmente no solamente fueron médicos y enfermeras."(E1)***

***"siempre hay gente con disponibilidad, tal vez no sea la mayoría pero siempre hay algunas figuras estratégicas que apoyan y pues que realmente están interesadas en poder acreditar al hospital. "(E2)***

***"el programa de lactancia materna el cual tiene su personal capacitado."(E3)***

***"había gente capacitada con compromiso de parte de enfermería y de parte del personal médico."(E4)***

***"tener personal capacitado, ya contar con un banco de leche."(E5)***

***"recurso muy capacitado y con mucha experiencia y con compromiso para compartir el conocimiento que eran las enfermeras de la clínica de lactancia materna, tener esa fuente de conocimiento y práctica facilitaría que tuviéramos la certificación, el apoyo de la SESAL y la OPS "(E6)***

# Reconstrucción histórica de la experiencia

## Rescate de la experiencia



***"el comité en su momento funcionó, se podría volver a reactivar ese comité y solicitar más y mejor apoyo por parte de la dirección."(E1)***

***" obtener una línea base ver cómo estábamos y hacia dónde queremos ir, aunque no hay tanto compromiso de parte de la dirección pero por lo menos saben que el comité existe, se hicieron algunas prácticas para mejorar el apego precoz y mejorar el alojamiento conjunto para favorecer dentro de las posibilidades también la lactancia materna en las primeras horas de vida."(E2)***

***"ya conocemos de la evaluación, que es a todo el personal del del Hospital Escuela y materno infantil, capacitar y trabajar unidos en comité para, poder ser mejores." (E3)***

# Reconstrucción histórica de la experiencia

## Rescate de la experiencia



***" que las autoridades gerenciales se comprometan con el proceso,."(E4) "***

***"contamos con el programa de lactancia materna,."(E5)***

***"haber tenido ese ensayo de cómo se hacen las evaluaciones para una certificación..., de todo lo que se tiene que planificar en cuanto a las capacitaciones del recurso humano..., abogamos por porque la mamá siempre esté con su bebé en alojamiento conjunto y que en el hospital no se van a recibir donaciones que traigan o incluyan sucedáneos."(E6)***

# Interpretación crítica



1. **Capacitación y Limitado Compromiso**
2. **Avanzando con el Apego Precoz y Alojamiento Conjunto**
3. **Indiferencia, Inmovilismo Frente al Cambio de Actitudes**
4. **Escaso Talento Humano y no Contratación, Barreras y Limitantes**
5. **Participación Limitada de las Autoridades, y Donación de Sucedáneos**

# Capacitación y Limitado Compromiso



Los Criterios Globales IHAN de España, describe La capacitación como **proceso crítico de gestión en la IHAN**, es fundamental previo a iniciar, **los pasos claves en la atención clínica** a la madre y el recién nacido.

(UNICEF, 2021) El personal del centro debe tener conocimientos, competencias y actitudes profesionales suficientes para ayudar a las mujeres a amamantar a sus hijos. Para lograrlo, el centro debe por un lado evaluar estas competencias con criterios uniformes de forma periódica y por otro garantizar la formación de sus profesionales (tanto del personal con implicación directa como indirecta con la lactancia materna

La OPS señala sobre la importancia de la capacitación como los diferentes saberes sobre la LM confluyen para una LM exitosa

Los conocimientos, las habilidades y las actitudes son necesarios para que los prestadores de atención directa intervengan a nivel clínico en el ámbito de los diez pasos. La aplicación de los diez pasos en los servicios de maternidad requiere conocimientos, habilidades y actitudes que van más allá de los necesarios para el apoyo básico a la lactancia materna. (Organización Panamericana de la Salud, 2024)

# Capacitación y Limitado Compromiso



Esta brecha identificada en la experiencia evidencia una disonancia entre las gestiones de cumplimiento por el CLM y las practicas del personal de los departamentos y unidades involucrado en la acreditación.

*La OPS en el documento del 2016 : La Iniciativa hospital amigo del niño en América Latina y el Caribe: Estado actual, retos y oportunidades*, relata .Algunos países describieron la manera en que estaban afrontando el reto de capacitar al personal médico, un obstáculo observado en muchos países. Jamaica, por ejemplo, está elaborando un curso de capacitación en línea para los médicos con la esperanza de que resulte más fácil para los ocupados médicos encontrar tiempo para la capacitación. (OPS, 2016).

Cambiar de estrategia, en la organización y desarrollo de las capacitaciones, favorecerá lograr el desarrollo de las competencias en el personal de salud, tal como lo recomienda la OPS y OMS en sus diferentes documentos.

# Avanzando con el Apego Precoz y Alojamiento Conjunto



El inicio de las prácticas del Alojamiento Conjunto (AC) y el Apego Precoz (AP), aun con limitaciones institucionales y de personal especialmente, favoreció el vínculo para el inicio de la LM exitosa en el HE.

El apego precoz y el alojamiento conjunto están estrechamente ligados a una mayor prolongación de la LM y de que sea exclusiva, en los primeros 6 meses de vida tal como lo describe la OMS y UNICEF en el 2018.

Implementar el apego precoz y el alojamiento conjunto, siempre es garantía de calidad en la atención al colectivo de la madre y el hijo, por todos los beneficios que reciben en la salud física y emocional, de estos dos puntos críticos que describe la IHAN, en la asistencia después del parto mediato e inmediato. **Martínez JR,2019.**

Lo descrito refleja compromiso y una alta sensibilidad del personal de las unidades de labor y parto y puerperio, dónde se cristalizó el AP y el AC, quienes refieren que a “pesar de las limitaciones” lo iniciaron; para sentar las bases de una lactancia materna exclusiva.

# Indiferencia, Inmovilismo Frente al Cambio de Actitudes



“La implementación de la IHAN en las maternidades no reside únicamente en cursos de capacitación, sino más bien en un cambio de conducta y comportamiento”. (OPS, 2016).

Con la implicación de las instituciones sanitarias y los profesionales de salud se puede contribuir de forma decisiva a la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. (Rodríguez, 2017).

La acreditación de la IHAN implica cambio en algunos procesos de estructura y resultados, a estas dos condiciones es inherente **el cambio de actitudes** del personal de salud involucrado, directa e indirectamente en la acreditación de la IHAN.

Mantenerse como garantía de calidad, obliga a la IHAN a ser muy estricta en las evaluaciones y un cambio de actitudes en el personal. La resistencia al cambio es una barrera, en la generación del compromiso del talento humano de los equipos de salud, responsables de implementar los diez pasos hacia una LM exitosa.



# Escaso Talento Humano y no Contratación, Barreras y Limitantes

Es necesario una acción multisectorial coordinada a fin de hacer sinergia entre las leyes y políticas, además de contar con recursos financieros y humanos con conocimientos y habilidades adecuadas para promover, proteger y apoyar la lactancia materna” . (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá -INCAP, 2016).

Si bien hay apoyo para el inicio temprano de la lactancia materna en los centros que ponen en práctica la IHAN, donde se capacita al personal y se supervisan las prácticas, hay muchos centros que no ponen en práctica esta iniciativa y carecen de personal capacitado y de sistemas de supervisión adecuados. (UNICEF, OMS, 2018).

## Escaso Talento Humano y no Contratación, Barreras y Limitantes



“Los hospitales siguen luchando para capacitar al personal clínico (especialmente a los médicos) en el curso requerido de 20 horas sobre la promoción y el apoyo a la lactancia materna, explicaba uno de los países. Los encuestados citaron como principal obstáculo para la capacitación la incapacidad de los hospitales para liberar al personal clínico de sus responsabilidades regulares para asistir a extensas sesiones educativas. (Organización Panamericana de la Salud, 2016)

En el 2016 la OPS resalta las dificultades de los países de América Latina para poder capacitar al personal, este mismo personal es el responsable de otras asignaciones clínicas en los servicios de atención; estos escenarios son comunes a varios países de la región para alcanzar la acreditación, el HE de Honduras es uno de ellos.



## Participación Limitada de las Autoridades, y Donación de Sucedáneos

Sin la participación de las autoridades es difícil el cumplimiento de lo solicitado por la IHAN, certificarse y cumplir los diez pasos, es un cambio de cultura institucional, en un entorno que promueva y fomente la LM exitosa, para lograr los objetivos y ser un hospital IHAN.

La sostenibilidad del proceso de acreditación de los centros plantea.

Si bien casi dos tercios de los países notificaron que el gobierno intervenía directamente en la supervisión del programa, menos de la mitad de los países contaban con recursos financieros específicamente destinados a la acreditación.

(Organización Mundial de la Salud, 2017).

La aceptación de donaciones de sucedáneos de la LM implica un doble discurso a las madres, y en las buenas prácticas para el fomento de la LM. Consentir la donación de sucedáneos es legitimar ante las madres el uso de ellos y alejarnos de la acreditación hacia la iniciativa IHAN.

# Aprendizajes Construidos



1. La capacitación como paso clave en la certificación necesita un cambio de estrategia.
2. El apego precoz y el alojamiento conjunto realizado por las **enfermeras**, son las bases estructurales para una LM exclusiva, y seguridad alimentaria del recién nacido.
3. La resistencia al cambio fue una barrera para el desarrollo de las actividades encaminadas a la acreditación de la IHAN
4. La escasa disponibilidad de talento humano, especialmente de **enfermería**, es una limitante para realizar las buenas prácticas, para el fomento y promoción de la LM.
5. La ausencia de políticas institucionales y de estado en la sustitución del talento humano en salud es una barrera para lograr la LM exitosa.
6. La sostenibilidad de los procesos para la IHAN, no se benefician de un liderazgo débil o ausente de las autoridades.
7. La donación de sucedáneos de la LM , contradice los mensajes y practicas expresados y demostrados a las madres, que iniciaron la LM.

# Recomendaciones



1. Cambio de estrategia en la organización para el desarrollo de la capacitación.
2. Fortalecer las actitudes del equipo multidisciplinario responsable de los procesos de la promoción y fomento de la LM.
3. Construir una cultura institucional para el fomento y promoción de la LM.
4. Diseñar políticas estatales e institucionales, para la sustitución del talento humano en salud.
5. Asignar personal de enfermería, exclusivamente para las actividades relacionadas con el apego precoz y el alojamiento conjunto.
6. Comprometer a las autoridades, en el respaldo para el desarrollo de la iniciativa de la IHAN.
7. Vincular y alinear las recomendaciones nacionales e internacionales sobre el código de los sustitutos de los sucedáneos, con la normativa hospitalaria.



**¡MUCHAS GRACIAS!**  
**Un fuerte abrazo desde Honduras**