

Jornada de Entrega de Diplomas Ministerio de Sanidad – IHAN - UNICEF

Proyecto MC-IHAN:

Monitorización centrada en la experiencia materna y mejora participativa.

Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), 08 de mayo de 2025

Antonio Oliver Roig.

Profesor Titular.

Departamento de Enfermería.

Grupo PCC-HOI.

Universidad de Alicante.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante



Retos actuales en la mejora de la atención al nacimiento y lactancia.

1. **Sistemas de información** fragmentados y sin la perspectiva de las madres.
2. **Inequidades invisibles en la atención** al nacimiento y la lactancia (faltan datos desagregados por experiencia usuaria).
3. **Ausencia de datos accesibles y sostenibles** y de **participación real** en la mejora continua.

Las madres quieren ser escuchadas y participar en la mejora de la atención.

Necesitamos su voz para saber cómo funcionan realmente las cosas y transformarlas desde la experiencia.

Objetivos del Proyecto MC-IHAN

1 Obtener información sobre **lo que importa a las madres.**



- ✓ Medidas válidas y fiables.
- ✓ Datos aportados por las madres.
- ✓ Evaluación externa.

2 Ofrecer **datos para todos los grupos de interés.**



- ✓ Rápidos.
- ✓ A tiempo real.
- ✓ Comprensibles.
- ✓ Rankings.

3 Facilitar **procesos participativos de mejora.**



- ✓ Basados en datos reales.
- ✓ Centrados en la madre y la mejor evidencia.

1 Obtener información sobre lo que importa a las madres sobre el nacimiento y lactancia.

Proceso de elaboración del Cuestionario MC-IHAN.

Marco teórico y Contenido.

- Revisión Bibliográfica.
- Consulta a Expert@s

Pool >100 ítems

- Grupos de discusión.
- Consulta a Expert@s
- Ítems de Estudios Previos.

Cuestionario final MC-IHAN

- Entrevistas Cognitivas
- Estudio Piloto

Monitorización Ciudadana

1 Obtener información sobre lo que importa a las madres sobre el nacimiento y lactancia.

La Voz de las Madres - MC IHAN

Proyecto MC-IHAN: Consentimiento e instrucciones.



¿Has sido madre en los últimos 5 años?

Si tienes 14 años o más, te invitamos a responder algunas preguntas sobre la atención que recibiste de los/as profesionales de la salud con el nacimiento de tu bebé, especialmente en lo que se refiere a su alimentación, tanto si ofreciste lactancia materna, lactancia de fórmula o una combinación de ambas. Las preguntas han sido seleccionadas por madres y profesionales por su importancia.

Esta encuesta forma parte del proyecto "Monitorización Ciudadana de Indicadores Clave IHAN en

Estándares Internacionales IHAN (11 subindicadores)

- Información en embarazo (Paso 3)
- Primer contacto madre-bebé (Paso 4).
- Apoyo posparto (Paso 5)
- Suplementos de Leche de Fórmula (paso 6).
- Información al alta (Paso 10).

Atención Respetuosa (16 puntuaciones) :

- Calidad de la información en el embarazo.
- Calidad del apoyo durante el ingreso posparto.
- Calidad del apoyo durante al alta posparto.
- Evaluación global de la calidad percibida (respeto, participación de la pareja, medicalización, competencia, contradicciones...)



Cuestionario anónimo tipo CAWI.

Difundido por redes sociales.

1 Obtener información sobre lo que importa a las madres sobre el nacimiento y lactancia.

Accesos:

23 415

Responden:

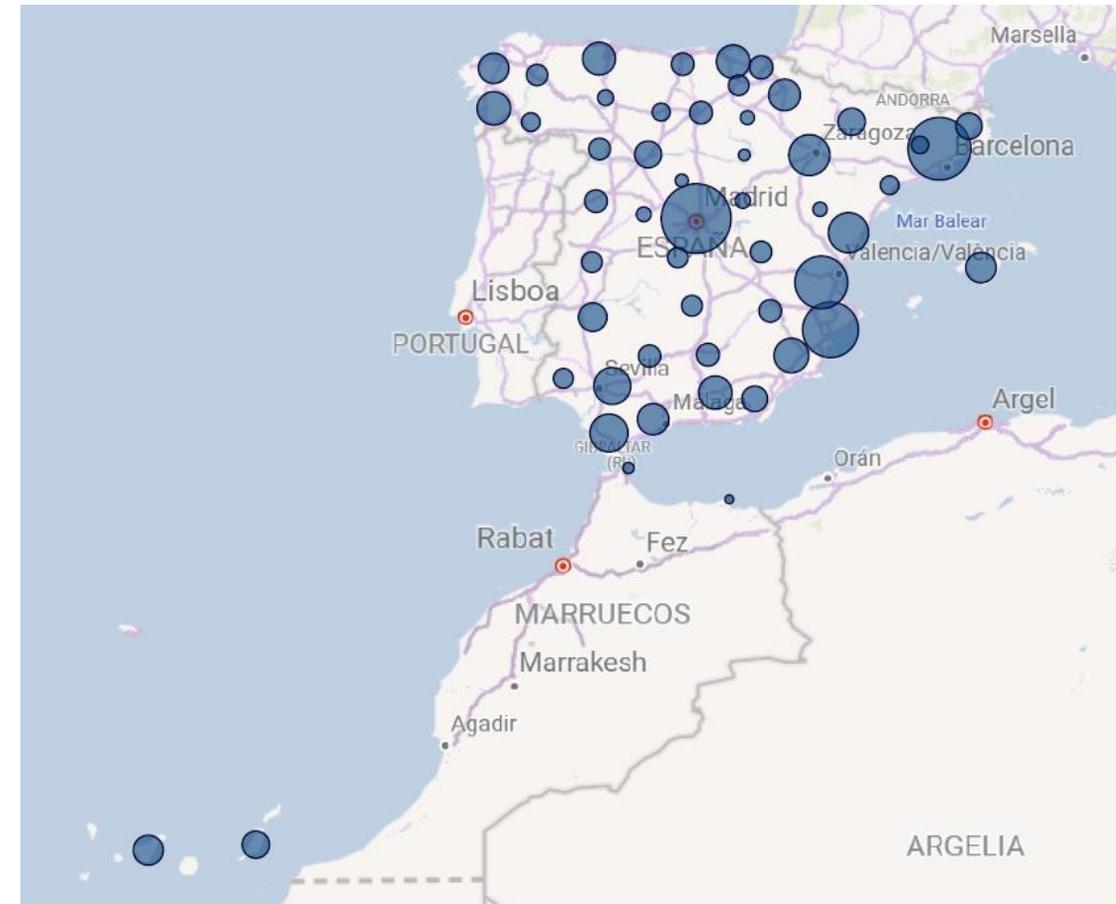
17 111

Completas:

12 314 (72 %)

Difusión de la encuesta	% Respuestas*
Promotores (Redes Sociales)	5%
Promotores (Whatsapp)	50%
Madre-Madre (Whatsapp)	38%
Madre-Madre (Redes Sociales)	7%

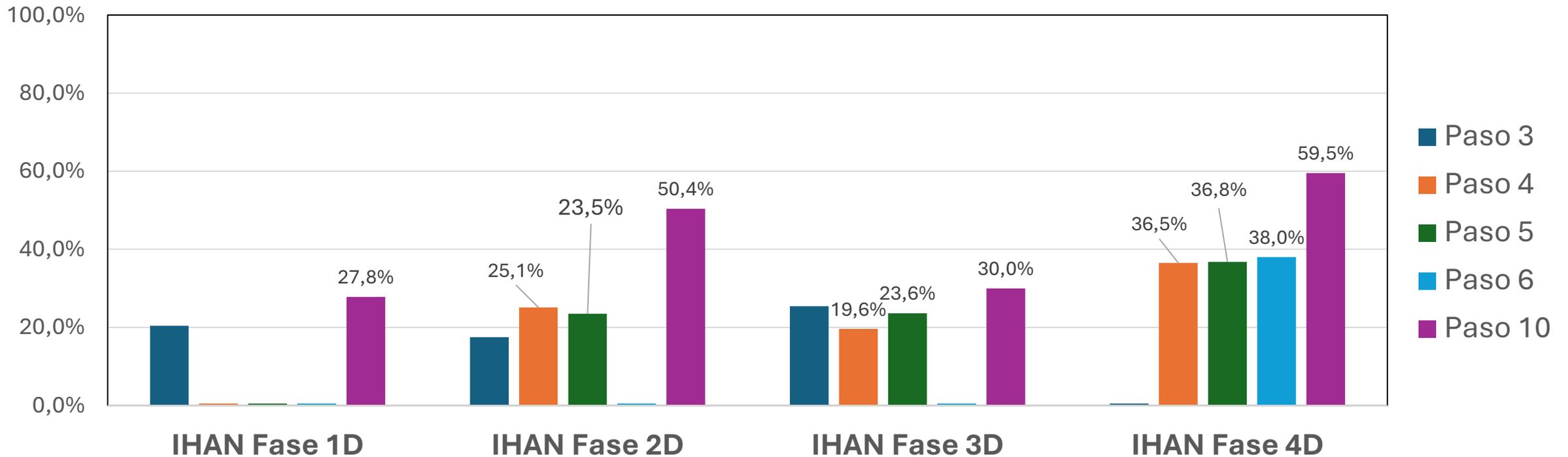
*97% vía móvil.



Proyecto MC-IHAN (Periodo: 31/07 a 30/06 de 2024)

2 Ofrecer datos para todos los grupos de interés.

Probabilidad de cumplimiento de los pasos IHAN según el Nivel de Acreditación



2 Ofrecer datos para todos los grupos de interés.

Factores asociados al número de pasos cumplidos IHAN*.

Factor	IRR [IC 95%]	% de tasa cumplimiento
Sin estudios universitarios	0.93 [0.90–0.97]	-7% (vs. con estudios)
Dificultades económicas	0.93 [0.88–0.98]	-7% (vs. sin dificultades)
Parto en 2021	1.11 [1.01–1.23]	+11% (vs. 2018-2020)
Parto en 2022	1.21 [1.10–1.33]	+21% (vs. 2018-2020)
Parto en 2023	1.30 [1.18–1.43]	+30% (vs. 2018-2020)
Parto vaginal	1.24 [1.19–1.29]	+24% (vs. cesárea)
Inicio LM	1.62 [1.41–1.86]	+62% (vs. No inicio)

Factor	IRR [IC 95%]	% tasa cumplimiento
Dificultad leve lactancia	0.95 [0.88–0.95]	-5% (vs. No dificultad)
Dificultad mod. lactancia	0.79 [0.75–0.83]	-21% (vs. No dificultad)
Dificultad severa lactancia	0.62 [0.58–0.66]	-38% (vs. No dificultad)
IHAN 1D	1.05 [1.01–1.09]	+5% (vs. No IHAN)
IHAN 2D	1.13 [1.08–1.18]	+13% (vs. No IHAN)
IHAN 3D	1.12 [1.06–1.19]	+12% (vs. No IHAN)
IHAN 4D	1.20 [1.12–1.28]	+20% (vs. No IHAN)

*Modelo de regresión de Poisson ajustado mediante máxima verosimilitud (log-likelihood = -10,223.01; LR χ^2 = 740.12; p < 0.001).

2 Ofrecer datos para todos los grupos de interés.

Evolución de la percepción materna de la calidad del cuidado al nacimiento y la lactancia según el nivel de acreditación IHAN.



2 Ofrecer datos para todos los grupos de interés.

Factores con mayor impacto en la Calidad percibida por la madre.

Variable (Paso IHAN o factor)	Cambio calidad percibida (B)	Importancia relativa (β)
1. Falta de apoyo práctico durante el ingreso (Paso 5)	-4.915	-0.229
2. Dificultades para alimentar al bebé durante el ingreso	-2.370	-0.227
3. Falta de Información antes de las 32 semanas (Paso 3)	-3.880	-0.198
4. Falta de Información sobre apoyo postalta (Paso 10)	-4.060	-0.195
5. No contacto piel con piel precoz y de calidad (Paso 4)	-1.706	-0.080
6. No lactancia materna exclusiva durante el ingreso (Paso 6)	-1.930	-0.078
7. Menor nivel de estudios	-0.868	-0.038
8. Menor nivel de ingresos	-1.143	-0.036

*Todos los efectos de las variables que se muestran fueron significativos ($p < 0,001$), con un 30% de varianza explicada.

2 Ofrecer datos para todos los grupos de interés.



MC-IHAN: Monitorización para la Mejora Participativa de la Atención al Nacimiento y la Lactancia

Proyecto colaborativo entre madres y profesionales

Colaboran:



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante



ASOC DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA



PROYECTO MC-IHAN:



3 Facilitar procesos participativos de mejora.

- Microcredencial de la *Universidad de Alicante*.
- Promovida por el **Consejo de Pacientes** en el *Departamento de Salud del Vinalopó (Elche)* a instancias de la *Asociación La Mama d'Elx*.
- Participa en la Evaluación del impacto (MC-IHAN) la *Asociación La Mama d'Elx*, con la colaboración del *Ministerio de Igualdad*.



3 Microcredencial Innovación en la Calidad de los Servicios de Atención al Nacimiento y la Lactancia: Diseño Centrado en las Personas.



- **Objetivo:** mejorar procesos de atención relacionados con el nacimiento y la lactancia.
- **Metodología:** Integra formación, trabajo colaborativo y diseño de soluciones reales.

Conclusiones (1): Obtener información sobre lo que importa a las madres sobre el nacimiento y lactancia.

- ◆ **Innovación metodológica:** Modelo de recogida de datos externo a los hospitales, basado en la percepción materna y la participación ciudadana.
- ◆ **Datos válidos y fiables:** Medidas de experiencia y calidad percibida, con alta capacidad discriminativa (centros IHAN vs. no IHAN, contexto COVID-19...).
- ◆ **Cobertura amplia y gran volumen de respuestas:** Permite definir scores de referencia, analizar tendencias y detectar inequidades.
- ◆ **Independencia del sistema sanitario:** Evita el sesgo de muestra cautiva.
- ◆ **Limitaciones de los datos:** Muestra autoseleccionada y autoinformada. Los datos son tendencias orientativas, no prevalencias.

Conclusiones (2):

Ofrecer datos para todos los grupos de interés.

- ◆ El **visor MC-IHAN** permite visualizar datos en tiempo real, desagregados por centro, tipo de parto, indicadores IHAN y perfil materno.
- ◆ **La experiencia materna es mejor en hospitales acreditados IHAN.**
- ◆ La ayuda práctica para amamantar (Paso 5) es el **predictor más fuerte de calidad percibida.**
- ◆ Brechas evitables: las madres con **cesárea**, con **dificultades** para amamantar, o las que **no inician** la lactancia perciben menos apoyo.
- ◆ Las **desigualdades sociales** (educación, ingresos) se asocian a una menor calidad percibida del cuidado y menor cumplimiento de los pasos IHAN.

Conclusiones (3):

Facilitar procesos participativos de mejora.

- ◆ La microcredencial ha permitido **traducir los datos en acción**, activando grupos de mejora en el departamento de salud y entre las propias madres.
- ◆ **Madres, profesionales y gestores** han trabajado juntos en equipos efectivos.
- ◆ Se ha fortalecido la **relación entre madres y profesionales**, generando confianza, satisfacción y aprendizaje mutuo.
- ◆ El formato está mostrando ser **viable, transformador y escalable** para impulsar mejoras sostenibles en salud materno-infantil.

¡Muchas Gracias!



*Captamos la voz de las madres
para mejorar la atención
al nacimiento y la lactancia.*