



La partería profesional en América Latina y el Caribe: estrategia nodal para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud sexual, reproductiva, materno, neonatal

» MENSAJES CLAVE

Cada afirmación está respaldada por evidencia científica/mejores prácticas.


¡Las parteras salvan vidas!

Si las parteras cuentan con una buena educación y el apoyo de un sistema de salud funcional, pueden ayudar a evitar más de dos terceras partes de todas las muertes maternas y neonatales.

[Las Competencias Esenciales de la Confederación Internacional de Matronas (ICM por sus siglas en inglés) incluyen Habilidades para Salvar Vidas y se ajustan a los requerimientos de los Paquetes de Intervenciones en Planificación Familiar, Atención para Abortos sin Complicaciones y Salud Materna, Neonatal e Infantil 2010 de la OMS. Una de las principales conclusiones de la Serie sobre Partería de la revista médica The Lancet (2014) es que en ella se presentó evidencia que demostraba que aumentar el alcance de la partería y los servicios dirigidos por parteras podría evitar el 80% de las muertes maternas y neonatales, incluida la mortinatalidad. UNFPA, OMS, ICM, Informe el Estado de las Parteras en el Mundo 2014. Nueva York: UNFPA, 2014. No obstante, en muchos países esta evidencia ha sido ignorada. Sida – Health Brief: Midwifery, abril 2018]

¡Las parteras cuentan con una educación basada en estándares globales!

[La clave para una fuerza laboral competente es la educación, y la calidad de dicha educación es un factor importante que incide en la calidad de las egresadas de la carrera de partería y la atención posterior que brindan a las mujeres, adolescentes y familias que deciden tener hijos. Los Estándares Globales para la Educación en Partería de la ICM (2013) exigen estrategias basadas en competencias y centradas en las estudiantes, las cuales deben mostrar un dominio de todas las Competencias Esenciales de la ICM.]



Las parteras pueden ofrecer el 87% de todos los servicios esenciales de SSRMNA.

[Las parteras cuentan con competencias que les permiten ofrecer una atención primaria de salud de alta calidad, satisfactoria y con base empírica para mujeres, recién nacidos, adolescentes y familias que deciden tener hijos. También cuentan con una educación basada en estándares globales que les exigen demostrar un dominio de todas las Competencias Esenciales para la Práctica Básica de la Partería durante el programa educativo, todos los conocimientos, competencias y conductas son basadas en la evidencia y deben actualizarse cada 3 a 6 años. UNFPA, OMS, ICM, Informe el Estado de las Parteras en el Mundo 2014. Nueva York: UNFPA, 2014.]

¡Las parteras son prestadoras competentes de servicios de salud sexual, reproductiva, materno, neonatal y adolescencia (SSRMNA) competentes!

¡Las parteras son reconocidas como “el prototipo calificado” para ofrecer servicios durante el parto y el embarazo!

[Informe sobre la Salud en el Mundo 2005 (p.70); Declaración conjunta de la OMS, ICM y FIGO; “La partería es una solución esencial para los retos de brindar atención materna y neonatal de alta calidad para todas las mujeres y los bebés recién nacidos en todos los países”, Lancet Series on Midwifery, junio de 2014.]

¡Las parteras son reconocidas por las organizaciones de salud en todo el mundo como socias en la promoción de la salud para todas las personas!

[Reconocidas por la OMS, ICM y FIGO como prestadoras de servicios esenciales durante el parto y el embarazo desde la década de 1950. Reconocimiento de la ICM como ONG acreditada por parte de las Naciones Unidas en 1956; resoluciones de la OMS en materia de enfermería y partería; los ODM; Informes sobre la Salud en el Mundo 2005 y 20015; Programa Todas las Mujeres, Todos los Niños; Estrategia Global para la Salud de las Mujeres, Adolescentes y Niñez 2016-2030. Las parteras son reconocidas por el UNFPA como prestadoras de servicios de SSRMN valiosas y competentes; “Invertir en Matronas y otras Personas con Competencias de Partería”, 2008; OMS. Declaración de Astaná. Conferencia Global sobre Atención Primaria de la Salud. OMS: 2018]

¡Las parteras son socias de la comunidad médica en la prestación de servicios de atención óptimos para todas las mujeres!

[Declaraciones conjuntas ICM-FIGO; ACOG y ACNM (2014). Declaración conjunta de relaciones de práctica entre ginecobstetras y parteras-enfermeras certificadas / parteras certificadas. Washington, DC: Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos.]



Las parteras están a favor de los derechos de las mujeres y las adolescentes a recibir servicios de SSRMN satisfactorios.

Las parteras empoderan a las mujeres/las familias de modo que puedan alzar la voz en relación con aquellas problemáticas que afectan la salud de las mujeres y las familias al interior de su cultura/sociedad.

[Numerosos artículos con base en la evidencia describen el papel de las parteras en el trabajo con adolescentes embarazadas y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar; Código Internacional de Ética de la ICM, 2014]

Las parteras están a favor del derecho de las mujeres/las familias a participar de manera activa en las decisiones relacionadas con la atención que reciben.

¡Las parteras han estado ofreciendo servicios de planificación familiar y otros servicios de salud sexual y reproductiva en muchas regiones del mundo desde la década de 1970!

[Por ejemplo, los EUA, África Subsahariana (Ghana, Sierra Leona, Lesotho, Uganda, entre otros), América Latina (por ejemplo, Ecuador, Perú, Uruguay); Sureste de Asia (por ejemplo, Bangladesh)]





¡Las parteras son miembros de confianza en todo tipo de comunidades –ricas o pobres, rurales, urbanas o urbano-marginales– porque cuentan con una habilidad especial para trabajar con adolescentes y sobrevivientes de violencia intrafamiliar!

[Sus áreas de competencia incluyen los conocimientos, habilidades y conductas que todos los profesionales de la salud deben tener, incluidos mandatos éticos y una atención centrada en la mujer, además de la atención previa a la concepción, servicios de planificación familiar y consejería en materia de salud, especialmente para adolescentes, atención prenatal, durante el parto y neonatal, atención post-parto y asistencia en casos de aborto.]

¡La partería es el componente central de los servicios de SSRMNA!



¡La introducción de las parteras profesionales como miembros integrales del equipo de SSRMNA ayuda a disminuir la morbilidad materna y neonatal!

[Estrategia Global sobre Partería del UNFPA 2018-2030; Ejemplos de Bangladesh, Etiopía, Ghana, Sri Lanka]

Fortalecer los servicios de partería y mejorar la atención de calidad ofrecida por las parteras en el mundo entero son acciones fundamentales para alcanzar la cobertura de salud universal.

[Caja de Herramientas para Redes Sociales de la ICM, abril de 2019]

¡Las parteras están especialmente calificadas para trabajar con mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y adolescentes embarazadas!



¿QUÉ ES LO QUE SE NECESITA PARA QUE LAS PARTERAS Y ENFERMERAS CON COMPETENCIAS DE PARTERÍA PUEDAN OFRECER SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES, ADEMÁS DE AYUDAR A LOS PAÍSES A ALCANZAR UNA COBERTURA DE SALUD UNIVERSAL Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 3 Y 5?

¡LAS PARTERAS NECESITAN...

...un apoyo decidido y acciones de abogacía por parte de los encargados de formular políticas para promover los cambios necesarios de modo que todas las mujeres mexicanas tengan acceso a servicios de SSRMNA de calidad sin importar en donde vivan!

[“A pesar de que el esfuerzo para ofrecer acceso universal a la salud sexual y reproductiva forma parte de una agenda global compartida, aún persisten importantes desigualdades entre países y al interior de los mismos, en lo que respecta al ejercicio de estos derechos, la capacidad para recibir una atención de calidad y la igualdad en el acceso.” Kit de Herramientas de Abogacía de FCI 2014, p.1]

...recibir una educación basada en estándares y competencias globales!

...contar con una legislación apropiada para poder usar todas sus competencias basadas en la evidencia, en la promoción de servicios de SSRMNA de calidad!

...un entorno laboral seguro como parte de un sistema eficiente que cuente con los recursos necesarios y prácticas apropiadas de derivación de las mujeres!

... tener un acceso equitativo a sistemas educativos, de regulación y de desarrollo profesional continuo en materia de partería!

...contar con asociaciones profesionales sólidas que les permitan tener una voz poderosa para exigir los cambios de políticas que se necesitan en México!

» ¿POR QUÉ INVERTIR EN PARTERAS PROFESIONALES?

“Ningún sistema de salud puede permitirse el riesgo de ofrecer a su personal de salud una educación deficiente”

(Documentos de políticas de la OMS para el Informe sobre la Salud en el Mundo 2005, p.5) – Desde el año 2002, la ICM ha promovido el desarrollo de competencias esenciales basadas en la evidencia que definen el currículo principal de cualquier programa educativo de partería. En el año 2010, la ICM publicó una serie de normas y directrices globales para dichos programas educativos, y en el año 2013 la OMS definió las principales competencias necesarias para el profesorado en partería.

» **¡No hay nada que justifique ofrecer a las parteras una educación deficiente en ningún lugar del mundo!**

“El mundo no puede hacer frente a los desafíos en materia de salud existentes sin hacer un buen uso del personal de salud. Sin embargo, existe evidencia que demuestra que los encargados de formular políticas podrían ayudar a dicho personal a lograr muchas cosas más si establecieran las condiciones necesarias para que sus directivos pudieran mejorar sus condiciones y puestos de trabajo.”

Enfoque en Disponibilidad, Competencia, Capacidad de Respuesta y Productividad –

Las parteras pueden cumplir con todos estos criterios si cuentan con el apoyo de los encargados de formular políticas y con sistemas de salud eficientes y de calidad.

El modelo de atención en partería (centrado en la mujer y la familia) permite aumentar el uso de servicios de atención primaria esenciales, lo mismo que de la atención durante el embarazo y post-parto.





CONCEPTOS CON BASE EN LA EVIDENCIA Y REFERENCIAS SOBRE EL PAPEL DE LAS PARTERAS EN LA SSRMNA

Definición de partera profesional (Global - OMS, ICM, FIGO) - local

“Una partera es una persona que ha concluido exitosamente un programa de educación en partería basado en las *Competencias Esenciales de la ICM para la Práctica Básica de la Partería* y el marco de los *Estándares Globales para la Educación en Partería* de la ICM, es reconocida en el país en el que dicho programa está ubicado, ha adquirido las calificaciones exigidas para obtener legalmente el registro y/o la certificación para ejercer la partería y ostentar el título de “partera”, y ha demostrado competencia en el ejercicio de la partería.” Definición de la ICM 2017.

“Un asistente calificado es un profesional de la salud acreditado –tal como una partera, médico o enfermera– que ha sido educado y capacitado en las competencias necesarias para el manejo de embarazos normales (sin complicaciones), el parto y el periodo postnatal inmediato, además de la identificación, manejo y derivación de mujeres y recién nacidos con complicaciones”. Declaración Conjunta OMS, ICM, FIGO, 2004, p.1.

“El prototipo calificado es la partera certificada.” Informe sobre la Salud en el Mundo 2005, p. 70.

Alcance de la práctica (Competencias globales - ICM) - local

“La atención en partería incluye medidas preventivas, la promoción del parto normal, la detección de complicaciones en madres y bebés, el acceso a atención médica u otra asistencia apropiada y la adopción de medidas de emergencia. La partera

realiza una tarea importante en el campo de la consejería y la educación en materia de salud no sólo para la mujer, sino también al interior de la familia y la comunidad. Este trabajo debería incluir educación prenatal y preparación para la paternidad y maternidad, y puede extenderse a la atención de la salud de la mujer, la salud sexual o reproductiva y la atención infantil. Una partera puede ejercer en cualquier entorno.” ICM *Enfoque de la Práctica*, 2017. ICM. *Competencias Esenciales para la Práctica Básica de la Partería*. La Haya, ICM, ed. 2017. WHO. *Packages of Interventions for Family Planning, Safe Abortion, Maternal, Newborn and Child Health*. Geneva: WHO, 2010.

Estándares educativos (Globales – ICM, WHO) – locales. ICM.

Global Standards for Midwifery Education with Guidelines. The Hague: ICM, 2013. OMS. *Global standards for the initial education of professional nurses and midwives*. Geneva: WHO, 2009.

Estándares para docentes de la partería (Globales – OMS).

OMS. *Midwifery Educator Core Competencies*. Geneva: WHO, 2013.

La partera como miembro del equipo de atención primaria de salud para servicios de SSRMNA.

OMS. *Packages of Interventions for Family Planning, Safe Abortion, Maternal, Newborn and Child Health*. Geneva: WHO, 2010.

La partera como profesional de la salud primaria para el continuo de la atención en salud sexual, reproductiva, materno, neonatal en el ciclo de vida de las mujeres, trabajando en colaboración con personal médico, de enfermería y especialistas.

OMS, ICM, FIGO (2004). *Making pregnancy safer: the critical role of the skilled attendant*. Geneva: WHO Department Reproductive Health & Research, Making Pregnancy Safer. UNFPA, OMS, ICM. *Informe El Estado de las Parteras en el Mundo 2014*. Nueva York: UNFPA, 2014.

Si cuentan con una buena educación y el apoyo de un sistema de salud funcional, las parteras pueden ayudar a evitar más de dos terceras partes de todas las muertes maternas y neonatales.

Family Care International. *Making the Case for Midwifery: A toolkit for using evidence from the State of the World's Midwifery 2014 Report to create policy change at the country level*. New York: FCI, 2014. UNFPA 2017

Celebración del Día Internacional de la Partera, 5 mayo 2017:

- **Informar al Público** que las parteras son fundamentales para disminuir la mortalidad materna y neonatal, además de promover la salud en las comunidades y ofrecer un continuo de atención a las mujeres desde la etapa previa al embarazo, del embarazo al parto y durante el periodo posterior al embarazo.
- **Celebrar los logros** de las parteras en las comunidades.
- **Motivar a los encargados de formular políticas a aumentar las inversiones para fortalecer una educación para la partería de calidad, la regulación, los servicios y las condiciones laborales para las parteras, como parte de un sistema de salud funcional.**

El valor de las parteras en la estrategia global Sobrevivir, Prosperar, Transformar.

OMS, Iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños *La Estrategia Global para la Salud de las Mujeres, Adolescentes y Niñez (2016-2030)*. Ginebra: Objetivos de Desarrollo Sostenible OMS 2015.

- **Con su plena implementación – apoyando las prioridades y planes de país y potenciando el avance de la iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños– ninguna mujer, niño o niña o adolescente debería tener un mayor riesgo de enfrentar una muerte evitable como resultado del lugar en el que viven o quiénes son.**
- **Poner fin a las muertes evitables es fundamental, pero solo es el principio.**

- **Al ayudar a crear un ambiente propicio para la salud, la Estrategia Global tiene como objetivo transformar a las sociedades de modo que las mujeres, las niñas, los niños y las personas adolescentes puedan ejercer su derecho a disfrutar de los mejores estándares de salud y bienestar posibles.**
- **Esto, a su vez, generará enormes beneficios sociales, demográficos y económicos.**

Evidencia genérica sobre la atención en partería

- Butler, M.M, Fullerton, JT, Aman, C. (2018). Competence for basic midwifery practice: Updating the ICM essential competencies. *Midwifery* 66 (2018),165-175. Doi.org/10.1016/j.midw.2018.08.011
- Family Care International (2014). *Making the Case for Midwifery: A toolkit for using evidence from the State of the World's Midwifery 2014 report to create policy change at the country level*. NY: FIC, 2014.
- Fullerton, J.F., Thompson, J.E., Severino, R. (2011). The International Confederation of Midwives Essential competencies for basic midwifery practice: An updated study 2009-2010. *Midwifery* 27:4, 399-408. doi:10.1016/j.midw.2011.03.005
- Fullerton, J.F., Thompson, J.E., Severino, R. (2011). The International Confederation of Midwives Essential competencies for basic midwifery practice: An updated study 2009-2010. *Midwifery* 27:4, 399-408. doi:10.1016/j.midw.2011.03.005

- International Confederation of Midwives (2017). *Essential competencies for basic midwifery practice*. The Hague: ICM.
- Renfrew, MJ, McFadden, A, Bastos, MH, Campbell, J, Channon, AA, Cheung, NF, Malata, A. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 32:4 (9938), 129-1145.
- Sandall, J, Soltani, H, Gates, S, Shennan, A, Devane, D (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. CD004667. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>
- Shaw, D, Guise, JM, Shah, N,, Gemzell-Danielsson, K, Joseph, KS, Levy, B....Main, EK (2016). Drivers of maternity care in high-income countries: can health systems support woman-centered care? *The Lancet*, 388 (1057), 2282-2295.
- Sida (2018): *Health Brief: Midwifery, April 2018*.
- Thompson, JE, Land, S, Camacho-Hubner, AV, Fullerton, JT. (2015). Assessment of provider competence and quality of maternal/newborn care in selected Latin American and Caribbean countries. *Rev Panam Salud Publica*. 37(4/5): 343-350.
- UNFPA. *Estrategia Global sobre Partería Nueva York*: UNFPA, marzo 2018.