

# Reunión regional conmemorativa del Día Internacional de la Partera:

## Lanzamiento del Curso Virtual Evaluación Basada en Competencias

# IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN PARTERÍA

**Prof. Lorena Binfá. Mat, PhD, MSP.**

- Prof. Titular Departamento Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido - Escuela de Obstetricia.
- Directora Centro Colaborador OMS/OPS.
- Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

# Antecedentes

## LA EVIDENCIA SEÑALA QUE:

La atención de partería ha significado una **contribución esencial** al desarrollo de servicios de alta calidad en la atención materno-infantil.

La introducción de **profesionales** de partería/obstetricia, competentes y **calificados según estándares internacionales** pueden proporcionar:

- Cerca del 90% de la atención primaria para mujeres y recién nacidos, incluyendo la planificación familiar y
- Se podrían evitar más del 80% de todas las muertes maternas, mortinatos y muertes neonatales, así como también
- Una mejoría en la calidad de la atención.

La calidad de la educación en obstetricia/partería es **crítica** para alcanzar una **atención de calidad** y para que una partera/matrona calificada pueda **ejercer el alcance completo de su práctica profesional**.

# Antecedentes

SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE LA TRANSICIÓN OBSTÉTRICA, LOS PAÍSES DE LA REGIÓN TRANSITAN ENTRE:

## Stages of Obstetric Transition

Stage	MMR	Characteristics
1	>1000	Poor access to services; Most births in the community; High fertility rates; Death from communicable diseases
2	300-999	High fertility; Access to care scaled up and women are starting to seek care
3	50-299	Access still a challenge but women are seeking services; Quality of care is challenge; Training of health workers, supplies and quality of care are issues
4	<50	Fertility low; Indirect causes start to be an issue; Overmedicalization begins
5	All avoidable maternal deaths prevented	Fertility low; Indirect causes and NCDs main causes; Challenge is ensuring equity especially vulnerable groups

**Source:** Souza, JP, Tunçalp Ö, Vogel JP, Bohren M, Widmer M, Oladapo O, et al. Obstetric transition: the pathway towards ending preventable maternal deaths. Br J Obstet Gynaecol. 2014;121 (Suppl. 1).

**La tercera etapa:** alta mortalidad materna, tasa de fertilidad variable y predominio de las causas directas de mortalidad, el acceso a la atención sigue siendo un problema y la calidad de ésta es una de las mayores determinante de los resultados de salud, y

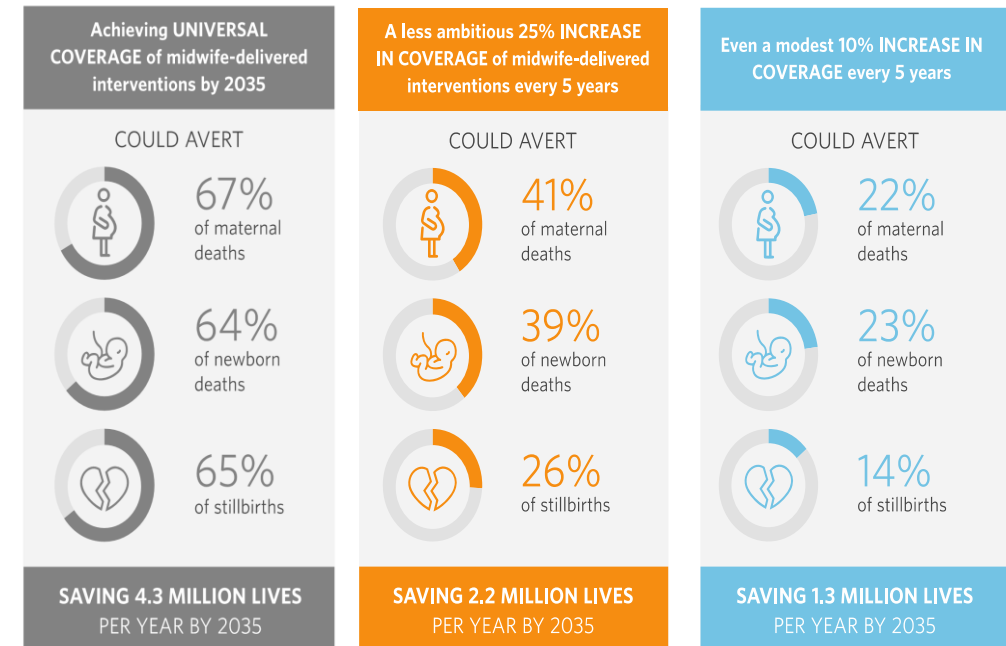
**La cuarta etapa:** mortalidad materna moderada o baja, baja fertilidad y predominio de causas indirectas de mortalidad materna, particularmente las ECNT, disminuir aun más la mortalidad materna significa necesariamente mejorar la calidad de la atención, destacando la sobre-medicalización emergente como una amenaza importante para la calidad y la mejora de los resultados de salud,

(Souza JP et als., 2014)

# Fundamentación

Estudios en base a modelación informan el beneficio de invertir en la formación de parteras/matronas.

Si se aumentara la cobertura de las intervenciones realizadas por este profesional, los sistemas de salud podrían brindar una cobertura eficaz de las intervenciones esenciales de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente, en una escala incomparable con otras intervenciones en salud.



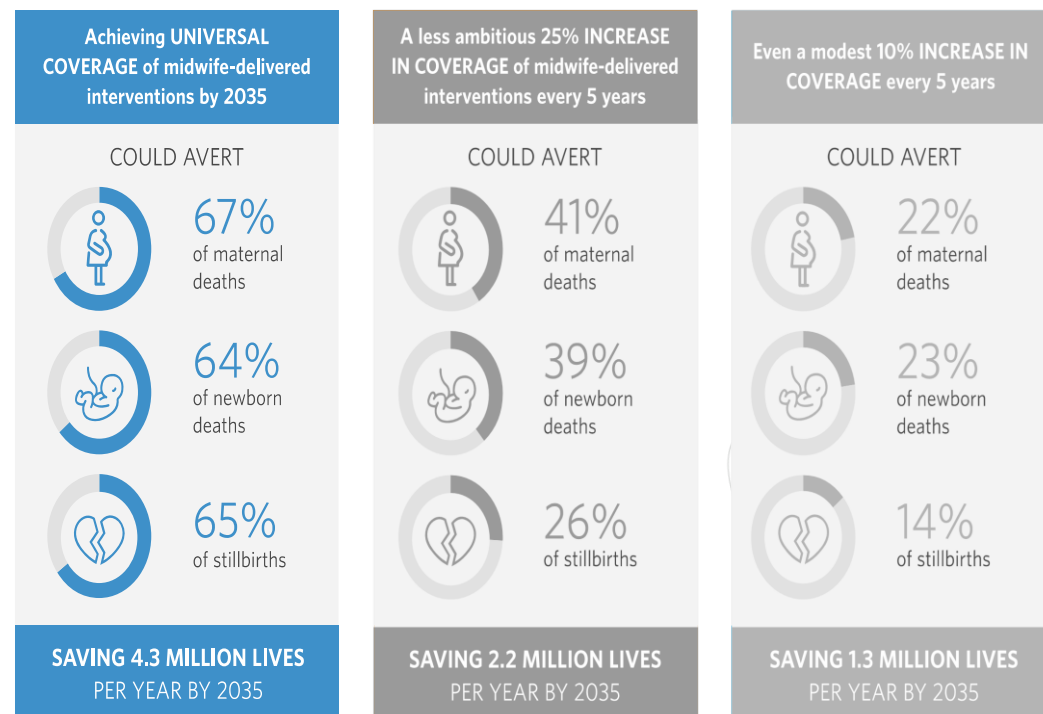
Homer CSE, Friberg IK, Dias MAB, ten Hoope-Bender P, Sandall J, Speciale AM et al. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. Lancet 384(9948):1146–57.

Nove A, Friberg IK, De Bernis L, McConville F, Moran AC, Najjemba M, et al. The potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. Lancet Glob Heal. 2020;

## Si se alcanzara la cobertura universal se podrían evitar:

- 67% de las muertes maternas,
- 64% de las muertes neonatales y
- 65% de los mortinatos

en los 88 países de bajo y medianos ingresos que representan la mayor parte de estas cifras.



# **Sin embargo, para poder alcanzar este potencial, las parteras/matronas deben:**



**Tener las competencias y formación acordes a los estándares internacionales de ICM**



**Formar parte de un equipo de salud competente y suficiente en cantidad**



**Trabajar en un contexto de salud adecuado**



La atención de obstetricia/parttería de calidad requiere una educación y formación de **excelencia**, que incluya material educativo basado en la evidencia y actualizado.

La evidencia identificó 56 resultados mejorados cuando se logra el alcance completo de la práctica de obstetricia/parttería (es decir, parteras/matronas educadas con estándares internacionales),

Renfrew, McFadden, Bastos et al The Lancet 384, I9948, 1129 – 1145, 2014



# Marco Conceptual para la Calidad del Cuidado Materno y Neonatal (QMNC)

Considera como componentes esenciales: **un conjunto de prácticas efectivas, la organización del cuidado, la filosofía y los valores del equipo de salud, así como sus características.**

	Para todas las madres y RN			Para madres y RN con complicaciones
Practica Clínica	Educación Información Promoción de la Salud	Planificación de la atención Valoración Screening	Promoción del proceso normal y prevención de complicaciones	Primera línea manejo complicaciones Atención Médica Obstétrica y Neonatal
Organización de la atención de salud	Servicios disponibles, accesibles, aceptables y de buena calidad-recursos adecuados, RRHH capacitado en la Atención. Integral, que garantice Continuidad en la atención. Con enfoque comunitario			
Valores	Respeto, comunicación, conocimiento comunitario y comprensión. Atención adaptada a las circunstancias y necesidades de las mujeres			
Filosofía	Apoyar de la mejor manera los procesos fisiológicos, psicológicos, sociales y culturales que vive la mujer, fortaleciendo sus capacidades.			
Proveedores de Salud	<b>Profesionales que combinan conocimiento y habilidades clínicas con competencias interpersonales y culturales. División de roles y responsabilidades basada en la necesidad, las competencias y los recursos</b>			

Renfrew, McFadden, Bastos et al The Lancet 384, 19948, 1129 – 1145, 2014  
[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60789-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60789-3/fulltext)

\*Traducido al español: Marco Conceptual para la Calidad del Cuidado Materno y Neonatal. Alcance completo de la práctica de partería.



**Señala la necesidad urgente de** un enfoque transformador de la educación para garantizar que las parteras y otro personal que brindan atención de partería:

- apoyen las propias capacidades de las mujeres, a la vez que
- utilicen el pensamiento crítico y la toma de decisiones
- para prevenir intervenciones innecesarias y al mismo tiempo responder adecuadamente a las emergencias en caso que surjan



Más allá de 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé un mundo en el que " **toda mujer embarazada y el recién nacido reciban atención de calidad durante todo el embarazo, el parto y el período posnatal** (WHO, 2015), y establece un marco de referencia sustentado en dos dimensiones igualmente importantes, **la provisión del cuidado y la experiencia del cuidado** señalando qué la calidad de atención solo es posible cuando ambas dimensiones se cumplen efectivamente

**Segura:** Entrega de cuidados de salud que reduzcan al mínimo los riesgos y daños a los usuarios del servicio , incluyendo evitar lesiones evitables y reducir errores médicos.

**Efectiva:** Prestación de servicios basados en el conocimiento científico a través de protocolos y guías basados en la evidencia.

**Oportuna:** Reducción de retraso en la provisión/recepción de la atención de salud.

**Eficiente :** Prestación de atención de salud de una manera que maximiza el uso de recursos y evita pérdidas.

**Equitativa:** La atención de salud no varía en calidad debido a características personales como el género , la raza , el origen étnico, la ubicación geográfica o estatus socioeconómico.

**Centrada en las personas:** Los cuidados que proporcionan tienen en cuenta las preferencias y aspiraciones de los usuarios de los servicios individuales y las culturas de sus comunidades.



## Que esperan las mujeres del cuidado durante el proceso reproductivo.

- Un metanálisis realizado en la serie Lancet – Midwifery (Renfrew y cols., 2014) encontró que lo que las mujeres desean es un **trato respetuoso y un cuidado competente, ellas valoran:**

**Una buena comunicación, información actualizada y de calidad, tener sentido de control, estar habilitadas para participar de su cuidado y poder tomar opciones. Esperan relaciones basadas en la confianza con quienes les brindan el cuidado, quienes además sean sensibles a sus necesidades personales y culturales.**

- Muchos profesionales señalan utilizar prácticas basadas en la evidencia. Aunque las revisiones sistemáticas son utilizadas si están disponibles, la práctica tradicional sigue siendo prevalente.



Mantener a la madre y su bebé juntos

Respetar la privacidad y la confidencialidad

Tener un acompañante de elección

Elegir la posición del parto

Libertad de movimiento en el trabajo de parto

Brindar información y asegurar el consentimiento Informado



## La evidencia señala dos puntos críticos (Lancet Midwifery Series, 2014):

- Cuidado respetuoso
- Exceso de medicalización

### Ambos requieren de una importante inversión:

- Educación basada en competencias: requiere muchos recursos (repetición/refuerzo y desarrollo de nuevas técnicas/metodologías).
- La docencia de partería/obstetricia debe considerar como construir continuidad e integración: teórico-clínica y entre la formación de pre grado y posterior ejercicio profesional/postítulo.

- Educación Interprofesional (IE)

Bhutta et als. Education of health professionals for the 21 st century: A global independent Commission. March 2010. The Lancet 375(9721):1137-8.

Renfrew, McFadden, Bastos et al The Lancet 384, 19948, 1129 – 1145, 2014

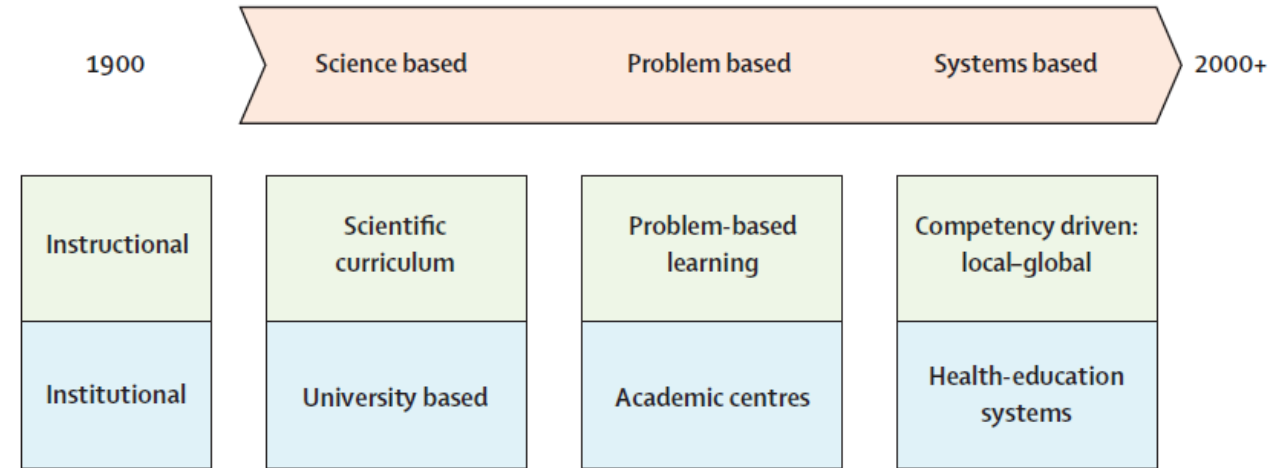


Figure 5: Three generations of reform

EDUCATION OF HEALTH PROFESSIONALS  
FOR THE 21<sup>ST</sup> CENTURY:  
A GLOBAL INDEPENDENT COMMISSION

En 2019, los Estados miembros lanzaron en la Asamblea Mundial de la Salud el Marco de acción conjunto OMS-UNFPA-UNICEF-ICM para fortalecer la educación de partería de calidad para alcanzar la cobertura universal de salud. Esto establece la evidencia global más reciente, un Consenso para la Acción y un Plan de Acción de 7 pasos para una educación de partería de calidad, (WHO, 2019):

Paso 1: fortalecer el liderazgo y las políticas

Paso 2: recoger datos y evidencia

Paso 3: fomentar la participación pública y la promoción

**Paso 4: preparar instituciones educativas, entornos de práctica, supervisores clínicos**

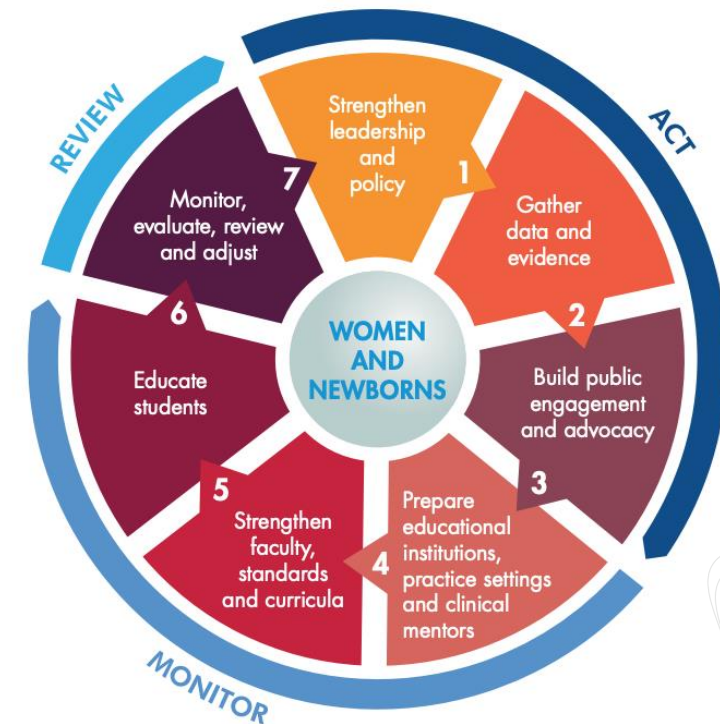
**Paso 5: fortalecer las competencias docentes, los estándares, los planes de estudio**

**Paso 6: educar a los estudiantes**

Paso 7: supervisar, evaluar, revisar y ajustar.

Seven step action plan  
to strengthen quality midwifery  
education

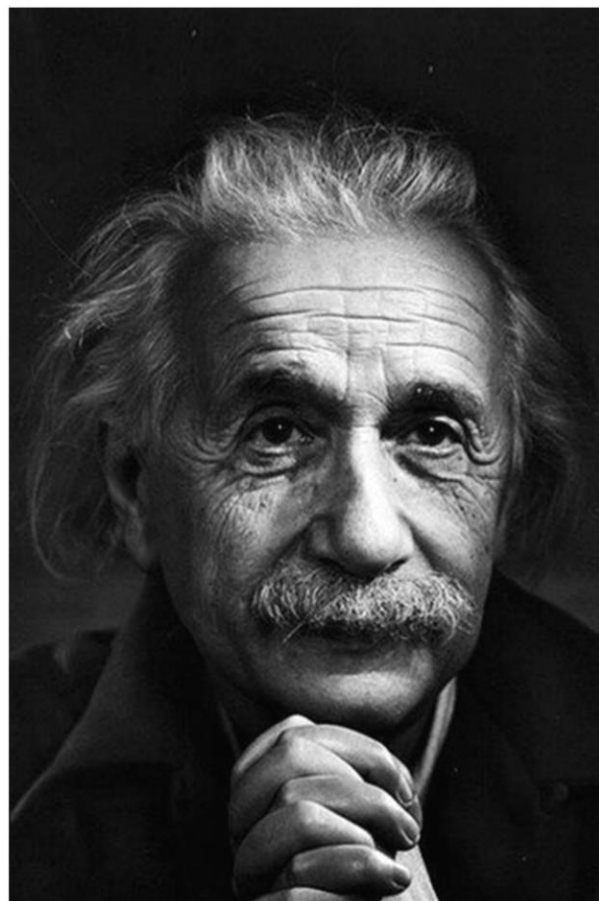
UNFPA-UNICEF-WHO-ICM





**La recompensa del saber**  
«Nunca consideres el estudio como una obligación, sino como la oportunidad para penetrar en el bello y maravilloso mundo del saber»  
**Querer es poder...**

Albert Einstein



***“Hay una  
fuerza motriz  
más poderosa que  
el vapor,  
la electricidad y  
la energía atómica:  
la voluntad.”***

**Albert Einstein**