

EL ESTADO DE
LAS PARTERAS EN EL MUNDO

2014

**HACIA EL ACCESO
UNIVERSAL
A LA SALUD,
UN DERECHO DE
LA MUJER.**



SALUD REPRODUCTIVA



EMBARAZO



PARTO



PERÍODO POSTNATAL

Resumen del contenido

El Estado de las Parteras en el Mundo 2014 (SoWMy 2014): Hacia el acceso universal a la salud, un derecho de la mujer, se inspira en la iniciativa *Todas las mujeres, todos los niños* del Secretario General de las Naciones Unidas y en su llamamiento a la acción de septiembre de 2013 a hacer todo lo posible por lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para 2015 y a trabajar para la elaboración y la adopción de una agenda para el desarrollo después de 2015 basada en el principio de la universalidad.

El objetivo principal del *Estado de las Parteras en el Mundo 2014*, según lo acordado en el Segundo Simposio Mundial sobre Partería celebrado en Kuala Lumpur en mayo de 2013, es generar evidencia sobre el estado de las parteras en el mundo en 2014 que: respaldará el diálogo sobre políticas entre los gobiernos y sus colaboradores en el ámbito del desarrollo; acelerará el progreso con respecto a los ODM en materia de salud; identificará desarrollos en los tres años desde la fecha de publicación del informe *El Estado de las Parteras en el Mundo 2011*; e informará acerca de negociaciones y de la preparación de la agenda para el desarrollo después de 2015.

El Estado de las Parteras en el Mundo 2014 se centra en 73 de los 75 países de bajos ingresos y de ingresos medianos que se incluyen en los informes de la “Cuenta Atrás para 2015 (Countdown to 2015)”. Más del 92% de todas las muertes maternas y neonatales y mortinatos del mundo tienen lugar en estos 73 países. Sin embargo, sólo el 42% de los médicos, personal de partería y enfermería del mundo está disponible en estos países para las mujeres y los niños recién nacidos (en adelante, “recién nacidos”).

La partería es un elemento clave de la atención de salud sexual, reproductiva, materna y neonatal (SSRMN) y se define en este informe como los servicios de salud y el personal sanitario requeridos para apoyar a las mujeres y los recién nacidos: Entre estos servicios se incluyen la salud sexual y reproductiva y, en especial, la atención durante el embarazo, el parto

y el período posnatal. Esto permite el análisis de las diversas formas de prestación de servicios de partería por parte de una amplia gama de personal de salud y profesionales asociados.

El Estado de las Parteras en el Mundo 2014 ha sido coordinado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, La Confederación Internacional de Matronas y la Organización Mundial de la Salud en nombre de los representantes del gobierno y otros agentes nacionales en cada uno de los 73 países y, además, en nombre de los 30 organismos de ayuda al desarrollo que han colaborado en este informe.

Se ha logrado un progreso tangible en el desarrollo de la partería en muchos países desde el informe *El Estado de las Parteras en el Mundo 2011*: 33 de los 73 países (el 45%) han informado sobre esfuerzos intensos por mejorar la retención del personal en zonas remotas; 20 países (el 28%) han comenzado a aumentar la contratación de parteras y su asignación a puestos de trabajo; 13 países (el 18%) han preparado planes para establecer entes reguladores; y 14 países (el 20%) cuentan con un nuevo código de práctica y/o marco normativo. Quizás sea uno de los avances más importantes el incremento en la calidad de la información sobre la fuerza de trabajo y la mejora de los mecanismos de rendición de cuentas. 52 países (71%) han informado de mejoras en estos dos puntos.

Las evidencias y el análisis presentados en *El Estado de las Parteras en el Mundo 2014* están organizados



La partería es un elemento clave de la atención de salud sexual, reproductiva, materna y neonatal (SSRMN)

(Jhpiego/Kate Holt)

en cuatro áreas que determinan si un sistema de salud y su personal sanitario están proporcionando cobertura efectiva, es decir, si las mujeres obtienen la atención que desean y necesitan en lo referido a los servicios de SSRMN. Estas cuatro áreas son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Disponibilidad: *El Estado de las Parteras en el Mundo 2014* proporciona nuevas estimaciones de los servicios esenciales de SSRMN requeridos por las mujeres y los recién nacidos. Esta necesidad de servicios, en cada país, puede expresarse en términos de la necesidad de personal de partería.

Las parteras, cuando cuentan con la educación y reglamentación adecuadas conforme a las normas internacionales, tienen las habilidades profesionales para satisfacer el 87% de esta necesidad de servicios. Sin embargo, las parteras sólo integran el 36% del personal de partería que los países han declarado: no todos los países tienen un cuadro de profesionales exclusivamente centrados en prestar apoyo a mujeres y recién nacidos. En cambio, existe diversidad en las tipologías, las funciones y la composición de los agentes de salud que contribuyen a la prestación de servicios de partería, aunque muchos de ellos dedican menos del 100% de su tiempo a los servicios de SSRMN.

Las nuevas evidencias sobre la diversidad del personal presentadas en *El Estado de las Parteras en el Mundo 2014* permiten aportar información útil para

las políticas y la planificación. En primer lugar, la disponibilidad del personal de partería y las funciones desempeñadas por el personal no pueden deducirse de las denominaciones de los puestos. En segundo lugar, el personal de partería equivalente a tiempo completo representa menos de dos tercios de todos los agentes de salud que dedican su tiempo a los servicios de SSRMN. Por lo tanto, cualquier análisis que compare o establezca una correlación entre el personal de partería y los rendimientos/resultados de SSRMN debería considerar la contratación de personal equivalente a tiempo completo como medida de la disponibilidad de fuerza de trabajo.

Las evidencias muestran que existen oportunidades de alinear puestos, funciones y responsabilidades; fortalecer las conexiones entre la educación y el empleo; mejorar la eficiencia; y evaluar y reducir los niveles elevados de movimiento de personal y la eliminación de puestos de trabajo. En especial, se requieren avances en la identidad, la condición y los salarios de las parteras, eliminando la discriminación por razón de género y abordando el déficit de atención política en los temas que afectan exclusivamente a las mujeres.

Accesibilidad: Aunque de los 73 países que participaron casi todos reconocen la importancia de la accesibilidad financiera y cuentan con una política que ofrece al menos algunos de los beneficios esenciales de la atención de SSRMN gratis en el punto de acceso, sólo 4 países ofrecen un “conjunto de prestaciones mínimas garantizadas” para SSRMN que

incluye todas las intervenciones esenciales. Los déficits en las intervenciones esenciales incluyen los que reducen las cuatro causas principales de mortalidad materna: hemorragia grave; infecciones; hipertensión durante el embarazo (preeclampsia y eclampsia); y aborto en condiciones de riesgo.

La falta de datos geográficos sobre establecimientos de salud y personal de partería impide la evaluación certera de si todas las mujeres tienen acceso a un agente de salud cuando lo necesitan. Para el incremento de la accesibilidad es necesario que todas las zonas urbanas y rurales sean atractivas para los agentes de salud, y asegurar la eliminación de todas las barreras contra la atención, incluyendo la falta de transporte, de medicamentos básicos y de agentes de salud.

Aceptabilidad: La mayoría de los países tienen políticas instauradas para prestar servicios de atención de SSRMN que contemplan las necesidades sociales y culturales. Sin embargo, los datos sobre

las percepciones de las mujeres respecto de la atención de partería son escasos, y los países confirman la necesidad de un trabajo de investigación más sólido en el tema. Los colaboradores de los talleres de *El Estado de las Parteras en el Mundo 2014* indicaron que el problema de la aceptabilidad está estrechamente ligado a la discriminación y la condición de las mujeres en general como usuarias de servicios y agentes de salud.

La **calidad** de la atención y de los proveedores de salud puede incrementarse mediante el aumento de la calidad de la educación del personal de partería y el desarrollo de la reglamentación y de las funciones de las asociaciones profesionales. *El Estado de las Parteras en el Mundo 2014* indica que aunque los currículos de la mayoría de los países son adecuados y están actualizados, aún existen déficits generalizados en la infraestructura, los recursos y los sistemas educativos, en especial para los programas de ingreso directo a la partería.

Casi todos de los 73 países que participaron tienen una estructura normativa relativa a la partería, con normas establecidas de educación de partería (incluso en el sector privado). La calidad de la atención se fortalecerá aún más mediante los sistemas de otorgamiento de licencias/renovación de licencias que requieren que el personal de partería demuestre un desarrollo profesional continuo.

El objetivo principal de las asociaciones profesionales es fomentar un equipo de profesionales de salud dinámico, colaborador, adaptado y preparado para la práctica que responda a las necesidades de las mujeres y los niños. Aunque casi todos los países tienen por lo menos una asociación profesional para parteras, enfermeras-parteras o parteras auxiliares, su impacto sobre la calidad podría incrementarse si se les permitiera contribuir a los debates sobre políticas y las decisiones clave que afectan a los servicios de partería.

Existen déficits significativos en la cobertura efectiva tanto en el plano de la disponibilidad como en el de la calidad. La reducción de estos déficits requiere la recopilación y el uso adecuado de datos sobre el personal y además liderazgo para priorizar la partería y proporcionar recursos para respaldar la planificación de servicios y personal. Los 10 datos mínimos necesarios para poder realizar un ejercicio de planificación de recursos humanos son: el número de empleados, el porcentaje de tiempo que estos dedican a SSRMN, sus funciones, su distribución por edades, su edad de jubilación, la duración de su educación, cuántos alumnos se matriculan por año, la tasa de abandono de la



No todos los países cuentan con un cuadro de profesionales exclusivamente centrados en ofrecer apoyo a mujeres y recién nacidos. (Mamaye/Sierra Leone)



El informe muestra que:

1 Más del **92% DE LAS MUERTES MATERNAS Y NEONATALES Y LOS MORTINATOS DEL MUNDO** ocurren en los 73 países de la Cuenta Atrás incluidos en este informe, que además cuentan con sólo un **42% DEL PERSONAL MÉDICO, DE PARTERÍA Y ENFERMERÍA**. En



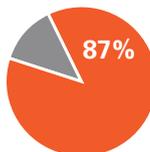
estos países, los déficits de personal con frecuencia son más graves en las zonas donde las tasas de mortalidad materna y neonatal son más altas.

2 **SÓLO 4 DE LOS 73 PAÍSES** cuentan con personal de partería capaz de satisfacer la necesidad universal de las 46 intervenciones esenciales en materia de salud sexual, reproductiva, materna y neonatal.



3 Los países luchan por ampliar y prestar servicios de partería equitativos, pero los **DATOS INTEGRALES, DESGLOSADOS** para poder determinar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del personal de partería **NO ESTÁN DISPONIBLES**.

4 La parteras que cuentan con la educación y la reglamentación adecuadas conforme a las normas internacionales pueden proporcionar el **87% DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE ATENCIÓN** requeridos por mujeres y recién nacidos.



5 A fin de que las parteras trabajen de manera eficaz, **LAS INSTALACIONES DEBEN ESTAR EQUIPADAS PARA OFRECER LOS SERVICIOS APROPIADOS**, incluidos los servicios de urgencia (sangre no contaminada, operaciones cesáreas, reanimación de recién nacidos).

6 La disponibilidad de datos precisos sobre el personal de partería permite a los países planificar con eficacia. Esto requiere **UN MÍNIMO DE 10 DATOS QUE TODOS LOS PAÍSES DEBEN RECOPIRAR**: el número de empleados, el porcentaje de tiempo que estos dedican a SSRMN, sus funciones, su distribución por edades, su edad de jubilación, la duración de su educación, cuántos alumnos se matriculan por año, la tasa de abandono de la educación, el número de graduados por año y la tasa de abandono voluntario de la fuerza laboral.

7 La legislación, reglamentación y licencias de partería permiten a las parteras prestar la atención de alta calidad para la cual han sido formadas y así proteger la salud de la mujer. La atención de partería de alta calidad para mujeres y recién nacidos salva vidas y **CONTRIBUYE**



A FOMENTAR FAMILIAS SALUDABLES Y COMUNIDADES MÁS PRODUCTIVAS.

8 Invertir en la partería es una opción óptima:

- Invertir en educar más parteras que sean después empleadas para prestar servicios en la comunidad podría generar una rentabilidad de **TAMAÑO 16 VECES MAYOR A LA INVERSIÓN REALIZADA**, en términos de vidas salvadas y ahorro en cesáreas evitadas, y es **UNA OPCIÓN ÓPTIMA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**.



- Invertir en parteras libera a los médicos, enfermeras y otros cuadros de salud para que se centren en otras necesidades de salud. Esto contribuye a alcanzar la cobertura universal, generando un círculo virtuoso al reducir infecciones y **ELIMINAR LAS MUERTES MATERNAS Y NEONATALES EVITABLES**.



educación, el número de graduados por año y la tasa de abandono voluntario de la fuerza de trabajo.

La Partería 2030: La atención de partería de calidad es esencial para alcanzar las prioridades nacionales y mundiales en salud y garantizar los derechos de la mujer y los recién nacidos. *La Partería 2030*, iniciativa contenida en este informe, pretende aportar una visión acerca de cómo efectuar la planificación de recursos humanos en SSRMN. Partiendo de la premisa de que las mujeres embarazadas están bien de salud a menos que se presenten complicaciones, o signos de ellas, y que los servicios de partería brindan apoyo y atención preventiva con acceso a los servicios de

urgencias cuando se requieren, *La Partería 2030* promueve los modelos de atención centrados en la mujer y dirigidos por parteras, que han demostrado generar mayores beneficios y ahorros que los modelos de atención medicalizados.

La Partería 2030 se centra en el aumento de la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y los proveedores de salud para lograr los tres componentes de la cobertura sanitaria universal (UHC): alcanzar a una mayor proporción de mujeres en edad reproductiva (aumento de la cobertura); ampliar el conjunto de servicios básicos y esenciales de salud (aumento de los servicios); y, a su vez, brindar protec-

LA PARTERÍA 2030: EL CAMINO HACIA LA SALUD

PLANIFICAR y PREPARARSE *implican*

- retrasar el matrimonio
- completar la educación secundaria
- proporcionar educación sexual integral a niños y niñas
- protegerse contra el VIH
- conservar un estado nutricional y de salud adecuados
- planificar los embarazos mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos



GARANTIZAR UN COMIENZO SALUDABLE *implica*

- cuidar su salud y prepararse para el embarazo, el parto y los primeros meses como nueva familia
- acceder a por lo menos cuatro visitas de atención prenatal, que incluyen hablar sobre la preparación para el parto y diseñar un plan de emergencia
- exigir y recibir atención de partería profesional preventiva y de apoyo para que usted y su bebé conserven su salud, y para enfrentar las posibles complicaciones con eficacia

¿QUÉ LO HACE POSIBLE?

1

Todas las mujeres en edad de procrear, incluidas las adolescentes, tienen acceso universal a la atención de partería cuando lo requieran.

2

Los gobiernos son responsables de proporcionar y proporcionan apoyo y un marco político.

3

Los gobiernos y los sistemas de salud son responsables de proporcionar y proporcionan un marco con todos los recursos necesarios.

4

La recopilación y el análisis de datos están totalmente incorporados a la prestación y al desarrollo de servicios.

5

Se da prioridad a **la atención de partería** en los presupuestos nacionales de salud; todas las mujeres reciben protección financiera universal.

ción contra las penurias económicas (aumento de la protección financiera). Para ello, es esencial un ámbito político que respalde la educación efectiva de partería, la reglamentación y el desarrollo de las asociaciones, y un ámbito práctico propicio que ofrezca acceso a consultas eficaces y remisión al siguiente nivel de servicios de SSRMN. Esto debe sustentarse en la gestión eficaz del personal, incluidos el desarrollo profesional y los planes de carrera.

La implementación de las recomendaciones de *La Partería 2030* podría generar beneficios muy por encima de la inversión realizada. Una evaluación económica de la partería en Bangladesh que analizó la

educación y el despliegue de 500 parteras basadas en la comunidad arrojó resultados positivos en términos de eficiencia y efectividad. La evaluación calculó un impacto beneficioso comparable con el de la inmunización infantil, con un rendimiento de 16 veces el tamaño de la inversión inicial y confirma que la partería es una “opción óptima” en atención primaria.

Los elementos esenciales para poner en práctica la visión de *La Partería 2030* incluyen la voluntad política, el liderazgo efectivo y la presencia de “campeones” de partería que promocionarán esta agenda, apoyados por el impulso para desarrollar los servicios de SSRMN que existe actualmente en el ámbito regional e internacional.



RESPALDAR UN COMIENZO SEGURO *implica*

- acceder en forma segura a los servicios de partería que usted elija cuando comience el trabajo de parto
- recibir una atención respetuosa, preventiva y de apoyo, brindada por parteras competentes con acceso a los equipos y suministros necesarios y además recibir atención obstétrica de urgencia en caso de necesidad
- participar en la toma de decisiones relacionadas con la atención que usted y su bebé recibirán
- contar con la privacidad y el espacio adecuados para vivir el parto sin molestias y sin intervenciones innecesarias
- recibir el apoyo de un equipo de parteras dispuesto a colaborar en el caso de que usted deba recibir atención obstétrica de urgencia

SENTAR LAS BASES PARA EL FUTURO *implica*

- comenzar de inmediato con la lactancia materna y recibir el apoyo para continuar con ella por el tiempo que usted desee
- recibir información y apoyo para el cuidado del recién nacido durante los primeros meses y años de vida
- recibir información sobre planificación familiar a fin de poder organizar su próximo embarazo de manera eficaz y con el tiempo necesario
- recibir el apoyo del equipo de partería para acceder a los servicios de salud familiar e infantil y a los programas de vacunación adecuados en el momento adecuado



6

La atención de partería

se presta en colaboración entre profesionales de salud, asociados y personal lego de salud.

7

La atención primaria de partería

está cerca de la mujer y su familia con servicios de remisión sin interrupciones al nivel siguiente de servicios.

8

El personal de partería

está sustentado por educación de calidad, reglamentación y gestión efectiva de recursos humanos y demás recursos.

9

Todos los profesionales de salud

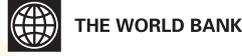
son responsables de proporcionar y proporcionan atención respetuosa y de calidad.

10

Las asociaciones profesionales

proporcionan liderazgo a sus miembros para facilitar la provisión de atención de calidad.

Con el apoyo de:



Con el apoyo financiero de:



Le pedimos que comparta todos los datos, que informe acerca de diálogos sobre políticas y que tome medidas a fin de que todas las mujeres y los recién nacidos tengan acceso a servicios de partería de calidad.

Todas las mujeres y los recién nacidos tienen derecho a recibir atención de calidad durante el embarazo, el parto y el período posnatal **#Estado de las Parteras en el Mundo 2014**

#La Salud de la Mujer y **#las parteras** van de la mano. Tome medidas para proteger a las mujeres: **#Estado de las Parteras en el Mundo 2014**

#Las parteras pueden ayudar a evitar dos tercios de las muertes maternas totales. Envíe su apoyo a **salud de la mujer** **#Estado de las Parteras en el Mundo 2014**

Todas las mujeres y todos los niños tienen derecho a recibir cuidados de salud de buena calidad. **#Estado de las Parteras en el Mundo 2014**

Suecia logró reducir drásticamente su tasa de mortalidad materna mediante la utilización de los servicios de partería. **#Estado de las Parteras en el Mundo 2014**

#Las parteras contribuyen a la eliminación de la transmisión del VIH de madre a hijo

Coordinado por el UNFPA
605 Third Avenue
New York, NY 10158
www.sowmy.org

