



Boletín informativo

Partería profesional en Latinoamérica

04

Informe regional



© Primer Boletín Informativo de la Confederación Internacional de Matronas y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Diciembre, 2021 / Newsletter 04.

Confederación internacional de matronas

Países miembros de la región latinoamericana



Este boletín informativo es realizado en articulación por la **Confederación Internacional de Matronas** y el **Fondo de Población de las Naciones Unidas**. Una herramienta de comunicación para la visibilización del trabajo de las Asociaciones y Colegios de Obstetricia y Partería de Latinoamérica. El newsletter pretende **destacar la labor de las obstétricas, licenciadas en obstetricia; obstetras, obstetras parteras, matronas, obstetrices y parteras profesionales de la región**, así como su importancia para mejorar la Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres, sus recién nacidos y sus familias.

Estimadas y estimados colegas de Chile y América Latina:

Es un honor para mi poder entregarles este saludo, ad portas de iniciar un nuevo año. Sin duda que este 2021 fue tanto o más desafiante para los equipos de salud como lo fue el 2020, producto de la pandemia por COVID-19 y la importancia de seguir cuidando a nuestras mujeres gestantes en medio de la crisis sanitaria, que nos da importantes herramientas y enseñanzas para enfrentar con mejor temple este 2022.

No cabe duda que la partería en nuestro continente se ha consolidado. Somos en gran parte profesionales de entrada directa, gracias a la suma y voluntad de los países hermanos, y no una mera especialización, y los gobiernos así lo han entendido, comprendiendo la importancia que tiene contar con equipos especializados para coordinar las acciones en salud perinatal; significa, en definitiva, preocuparse que las mujeres no se mueran o queden con secuelas por causa de la gestación o por su género

Pero en Chile hemos querido dar un paso más sustancial: cómo convertirnos en la profesional de apoyo en todo el ciclo vital de la mujer en materia de derechos sexuales y reproductivos, ampliando el ámbito de acción y no centrándolo solamente en el periodo de gestación. Somos profesionales multifuncionales que vemos todas las necesidades de la mujer, desde su nacimiento hasta la vejez.

Así se lo planteamos a la Convención Constitucional de nuestro país, encargada de redactar la nueva Constitución Política de Chile, tanto en una manifestación pública que realizamos por el centro de Santiago, capital del país, donde un grupo de convencionales nos recibió -y cuyo relato pueden leer en esta misma edición del Boletín Regional-, y ya de manera más formal hace pocos días en una audiencia pública sobre derechos fundamentales para la nueva Carta Magna, donde fuimos invitadas a exponer.

Confiamos en el éxito de estas gestiones, porque se hace necesario que tanto en Chile como en otros países de Latinoamérica se vaya consolidando una postura en favor de los derechos sexuales y reproductivos, mediante una atención de salud integral, digna y profesional, y en eso la partería tiene mucho que aportar, sobre todo en los sectores más vulnerables de la población, que no tienen los recursos para poder acceder a un servicio de calidad.

Además, está claro que en tiempo de crisis -por conflictos sociales, bélicos, naturales o en este caso sanitarios- la salud sexual y reproductiva tiende a invisibilizarse, y por tanto somos nosotras, matronas o parteras, las llamadas a poner la voz de alerta ante la autoridad y la opinión pública sobre la importancia de priorizar políticas públicas enfocadas en la mujer.

Por tanto, confiamos en que un trabajo mancomunado entre las asociaciones, colegios y agrupaciones de matronas y parteras de América Latina ponga en relieve la importancia de acciones en salud integrales para la mujer, y este 2022 puede ser un año decisivo para lograr dicho objetivo.

¡Muy feliz año 2022!

Anita Román Morra
Presidenta nacional del Colegio
de Matronas y Matrones de Chile



Desafíos en la implementación de nuevas prácticas en la profesión ante la pandemia

La pandemia por COVID 19, alteró profundamente diferentes aspectos de la vida cotidiana, afectando la salud y los derechos de las mujeres. El impacto económico, laboral, el incremento de la violencia de género, y el deterioro de la salud mental y física evidenció aún más su vulnerabilidad. La falta de controles de salud y accesibilidad a los métodos de planificación familiar, la derivación a otros niveles de salud por falta de atención en los Centros de Atención Primaria, la reducción de profesionales en los hospitales, la concurrencia de las embarazadas sin acompañamiento durante su embarazo y nacimiento, son algunos de los aspectos que se vieron afectados.

La franja etaria adolescente se vio con grandes limitaciones para acceder a la consejería y los métodos anticonceptivos, y como consecuencia se prevé que en el 2030 habrá alrededor de 13 millones de embarazos no intencionales.

En términos generales, se considera que la pandemia revertirá los avances realizados durante los últimos veinte años en cuanto a educación sexual, lo que se traducirá en mayor pobreza y desigualdad.

Las medidas de aislamiento contribuyeron al aumento significativo de violencia de género: En Argentina se registraron 288 femicidios cometidos entre el 20 de marzo de 2020 y el 19 de marzo de 2021.

También se notó, una ostensible reducción de la disponibilidad de atención en salud mental.

En el campo de prevención y detección de patologías ginecológicas, durante 2019, el 70,3% de las mujeres de 25 a 65 años se habrían realizado una prueba de Papanicolaou cada 2 años; sin embargo, por causa de la pandemia se calcula que en 2020 ese porcentaje descendió al 50%.



La OPS ha advertido sobre una disminución del 40% de los controles de embarazo en 11 países de la región, con un aumento de complicaciones en el embarazo, el parto y la salud del recién nacido y, correlativamente, con un aumento de la mortalidad materna y neonatal.

Nuestro país no ha sido la excepción y la situación que padecieron las mujeres y sus familias, obligó a los profesionales de la Salud, aún sin los medios adecuados e imprescindibles para su propia protección, a trabajar y brindar atención durante toda la pandemia, tanto fuera como dentro de las instituciones:



La implementación de prácticas adecuadas para la atención en salud sexual y Reproductiva fueron:

Diagramar un protocolo específico desde el Ministerio de Salud, para que todas las maternidades y centros de atención continuaran funcionando con normalidad, con los recaudos necesarios para el cuidado del equipo de salud y las usuarias.

Brindar servicios en red. Las redes sociales pasaron a ser un inesperado medio vincular.

“La Teleconsulta, constituyó una solución importante para los centros de atención, donde un especialista pudo llegar así a varias usuarias a la vez; algunos profesionales se sumaron a la telemedicina de manera gratuita, para llegar a las personas que no contaban con otros recursos, beneficiándose con esta tecnología”.

La herramienta de WhatsApp, fue otro valioso nexo que logró conectar al sistema de salud con las gestantes, al punto de generar un importante entramado entre las usuarias, las que se apropiaron del grupo, acompañándose mutuamente, siendo el mayor medio social en la virtualidad que colaboró en el tránsito de este proceso y actuó como canalizador de angustias. Con el tiempo, se consolidó una red de mujeres.

Como dice el proverbio africano que **“para criar a un niño se necesita toda una tribu”**.



En Argentina 1 de 10 mujeres trabaja en el sector de salud, sumando más de 760.000 trabajadoras. La preocupación de las/os Lics. en Obstetricia y Obstétricas se basó en evitar los riesgos inmediatos y futuros que produciría la falta de control prenatal, la incertidumbre de las gestantes y la soledad nítidamente percibida ante un sistema de salud que cerraba sus puertas.

Fue muy importante brindar el asesoramiento adecuado desde los Colegios Profesionales, no solo en lo gremial sino también en capacitación y actualización de protocolos. El Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires procedió a entablar reuniones con infectólogos y autoridades de la Dirección Materno-Infantil del Ministerio de Salud. Se contó con asesoramiento de Instituciones: UNPFA, ICM, OPS/OMS, logrando información con validez científica y se concretaron capacitaciones con las/os Lics. en obstetricia sobre "Pautas de cuidados personales y difusión de protocolos de atención".

Los nuevos protocolos indicaron que el control prenatal no se debía suspender y las consultas posteriores deberían ser espaciadas con intervalos de cinco y seis semanas.

El control del puerperio y el apoyo y asesoramiento en lactancia materna, se realizaron por telemedicina, manteniéndose el control presencial para evaluar a quienes fueron sometidas a operación cesárea.

La Preparación Integral para la Maternidad, pasó también a la virtualidad. El acompañamiento de la gestante por una persona de su elección se continuó, respetando protocolos (sin factores de riesgo, ni signos, ni síntomas). Se trató de mantener el contacto precoz entre el binomio madre-hijo/a, como así también la lactancia materna.

Para finalizar, recordemos las palabras de Simón de Beauvoir: "No olvidéis nunca que bastará con una crisis política, económica o religiosa para que los derechos de las mujeres se cuestionen. Estos derechos nunca son adquiridos. Deberéis permanecer alerta durante toda vuestra vida".

Lic. Nancy Edith Ale
Secretaria a/c del CS del COPBA



Avances en capacitaciones

En Brasil, avanza la iniciativa de UNFPA y Johnson & Johnson Foundation que tiene como objetivo reconocer y fortalecer a las profesionales de enfermería obstétrica y obstetricia, con un enfoque en la promoción de la salud y de los derechos sexuales y reproductivos de mujeres y jóvenes.

La capacitación en línea sobre derechos humanos, comenzó en octubre, con el apoyo de IFF/FIOCRUZ (Ministerio de la Salud). Más de 700 profesionales de enfermería obstétrica y obstetricia de todas las regiones y unidades federativas de Brasil están registradas. La capacitación incluye actividades asincrónicas y reuniones en línea sincrónicas con invitadas clave para discutir la relación entre la práctica profesional y los temas del curso: derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos; género; sexualidad; políticas y prácticas de atención; interseccionalidad; justicia reproductiva.

A finales de noviembre se pondrá en marcha una estrategia de Relaciones Públicas con la prensa y una Campaña de Comunicación para redes sociales, con el objetivo de promover un entorno propicio para el desarrollo de esta categoría profesional, a través de la información cualificada y la sensibilización de la opinión pública.

En colaboración con UNFPA Colombia y México y sus iniciativas en alianza con la Fundación Johnson & Johnson para fortalecer la partería, se están preparando dos estudios comparativos: sobre la prestación de servicios de salud reproductiva y sobre capacitación en enfermería obstétrica y obstetricia en los tres países.

La obstetrix Fernanda Alves brinda respuesta para dispensación de métodos contraceptivos.
Foto: © UNFPA Brasil/Pedro Sibahi



Equipo del proyecto Enlace / UNFPA Brasil
Oficial de Programa / Programme Officer
Fundo de População das Nações Unidas - UNFPA



Matronas chilenas se movilizaron sobre derechos sexuales y reproductivos y llevaron su demanda a la Convención Constitucional

Las matronas y matrones de Chile se mantuvieron movilizadas en distintas regiones durante el pasado mes de agosto, Mes de la Matronería en dicho país, en protesta por el envío por parte del Gobierno de un paquete de indicaciones al proyecto que se discute en la Cámara de Diputados y Diputadas para actualizar el Código Sanitario, y que a juicio del gremio significaría reducir en un 70% las funciones que actualmente realizan.

La movilización, que fue antecedida de un paro de advertencia a principios de mes, se tradujo en diversas actividades en centros de salud y en las principales calles y plazas de capitales regionales, y fueron organizadas por el Colegio de Matronas y Matrones de Chile. En el caso de Santiago, la ciudad capital, se llevó a cabo una marcha con más de 300 profesionales y estudiantes por las principales calles del centro cívico, terminando en la sede del ex Congreso Nacional donde funciona la Convención Constitucional, instancia donde actualmente se discute y redacta la nueva Constitución Política.

En dicha oportunidad, las dirigentas del Colegio se reunieron con algunos constituyentes, quienes acogieron de buena manera las demandas de las profesionales obstetras, para que se incluya en el debate constitucional el derecho a salud sexual y salud reproductiva en todo el ciclo vital de la mujer.

“Hemos venido a decirle a los y las constituyentes, a quienes agradecemos hayan salido a conversar con nosotras, que hoy los cambios que está proponiendo el Gobierno tienen efectos constitucionales que afectan a los derechos por salud sexual y salud reproductiva de las mujeres, y que es importante que ellos, que están abocados a redactar la nueva carta fundamental, estén al tanto de esta amenaza”, dijo la presidenta nacional de la Orden, Anita Román.

La dirigente agregó que “nuestro llamado al Gobierno es a que retire estas indicaciones, y mientras no lo haga, nosotras seguiremos movilizadas en todo el país, insistiendo tanto con nuestras bases, para mantener este estado de alerta, como también conversar con los parlamentarios, quienes ya se han allanado a recibirnos la próxima semana”.

Cambios al código sanitario

Cabe señalar que esta acción del Gobierno, de enviar el paquete de indicaciones, no sólo no consideró cuatro años de conversaciones en una mesa de trabajo con el Ministerio de Salud de Chile y colegios profesionales de la salud para la actualización de la normativa sanitaria, sino que por el contrario, las indicaciones propuestas restringen la labor de matronería e incluso quitan atribuciones hoy amparadas en el actual Código.

Efectivamente, a principios de agosto, el gremio se informó de un paquete de indicaciones legislativas enviadas por la autoridad al Congreso, sin considerar la opinión de los profesionales de la salud, lo qué motivó un paro de advertencia que fue acogido por gran parte de las matronas y matrones.



Con globos rojos y negros, carteles, bailes y cantos en los frontis de centros asistenciales, y una carta entregada en el Palacio de La Moneda –Sede del Ejecutivo al Presidente de la República, se desarrolló durante dicha jornada la paralización de actividades por cinco horas.

Se estima que dichas indicaciones propuestas restringen la labor de matronería e incluso quita atribuciones hoy amparadas en el actual Código, reduciendo en cerca de un 70% las labores de las y los profesionales.

“El paro de advertencia fue un éxito y podemos decir que unidas, con mucha fuerza y convicción, vamos a lograr lo que estamos solicitando, como ha sido toda la vida en la historia de la matronería”, recalcó en la oportunidad la presidenta nacional del Colegio de Matronas y Matrones de Chile, Anita Román, quien destacó que “hemos recibido muchos apoyos y saludos de la sociedad civil, de los movimientos sindicales, de los parlamentarios, y eso nos da mucha fuerza para que efectivamente estar seguras que nosotras estamos diciendo la verdad”.

Entre los apoyos legislativos destacan dos integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara, la diputada y matrona Karol Cariola, y el médico y diputado Juan Luis Castro, quienes respaldaron esta jornada de movilización. “Al tocar las acciones de matronería reguladas hoy por el Código Sanitario, lo que están haciendo es faltarle el respeto a los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, tan postergados, además, a causa de la pandemia”, recalcó Román.

Actualmente, dicho debate está radicado en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados y Diputadas de Chile, donde ya fue recibida Anita Román para exponer a nombre de los colegios profesionales de la salud.



Proyecto "Censo Nacional de Obstetras"

Soy Gissell Colman, Obstetra Partera miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Obstétrica del Uruguay, y quiero compartir con las colegas de la región el proyecto de Censo Nacional de Obstetras.

Durante el mes de noviembre de 2021 la Asociación Obstétrica del Uruguay (AOU), con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República del Uruguay (UdelaR) realizó el Primer Censo Nacional de Obstetras Parteras del Uruguay. Esta iniciativa surgió en 2020 donde fui seleccionada junto a otras 3 colegas miembros de la Asociación Obstétrica del Uruguay (AOU) para la realizar el "Curso de capacitación en Incidencia Política para el Fortalecimiento de la Partería Profesional en América Latina", en el contexto de la Estrategia Mundial de Partería de UNFPA 2018-2030.

Esta estrategia propone realizar actividades que tengan un impacto directo en la práctica de la Partería en América Latina. Desde Uruguay presentamos el Proyecto "Primer Censo Nacional de Obstetras Parteras"

Gracias a esta iniciativa, Uruguay será el primer país de la región que contará con un censo de esta profesión, que se constituirá en una herramienta clave para conocer la situación de nuestro Ejercicio Profesional y las competencias técnicas que constituyen la identidad de la Obstetra Partera uruguaya.

Conocer en profundidad las características y condiciones del trabajo actual de las Obstetras Parteras resulta clave a la hora de revisar las políticas y estrategias sanitarias que dan respuesta a los problemas en materia de Salud Sexual y Reproductiva que afectan a nuestra población.

Esta será una oportunidad histórica para identificar las particularidades de este colectivo profesional que ha cumplido y cumple un rol clave en la atención en Salud Sexual y Salud Reproductiva en todos los rincones de nuestro país. Ya que hasta el momento, siendo una profesión con más 140 años de historia, no se conocen en profundidad las generalidades y condiciones de trabajo de este valiosísimo recurso humano en salud.



El censo se comenzó a instrumentar a partir de mayo de 2021, a través de reuniones programáticas. Durante el festejo del 31 agosto de 2021 en el Día Latinoamericano de la Partera, se presentó el proyecto el Primer Censo Nacional de OP en Uruguay, instancia sustancial que busca comprometer al colectivo en la participación del censo y promover los objetivos del mismo.

Este censo se realizó de forma telefónica, a partir de diferentes listados de profesionales provenientes de varias fuentes de información. Nuestra intención es alcanzar a censar tanto parteras que viven en Uruguay (activas, desempleadas, jubiladas/pensionistas) como aquellas que viven en el exterior.

Ha sido un gran desafío crear "El universo censal", el cual se estableció trabajando con la AOU, la Escuela de Parteras y el Departamento Obstétrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR); generando una base de datos primaria.

Esta base primaria luego fue cruzada con listados que envían diferentes prestadores de salud tanto públicos como privados del Sistema Integrado de Salud (SNIS). El envío de esta información tuvo un gran impulso el 5 de noviembre, cuando el Ministerio de Salud Pública a través de su Ordenanza N 1625, lo declara de Interés Ministerial.

Con esta metodología llegamos a un listado de 400 parteras. Como nos faltaba mucho para alcanzar el objetivo planteado, generamos la estrategia de crear un grupo de parteras referentes regionales, siendo estas portavoces del censo, y estimulando el "boca a boca" y una comunicación directa con el resto de las colegas. El espíritu de trabajo de este censo es el de lograr, a través de las acciones que lo sustentan, una mayor cohesión y sentido de pertenencia para con la profesión.

Se realizó una gran campaña de difusión y promoción del censo mediante material audiovisual, redes sociales y prensa.

Hoy el censo alcanza 714 parteras, y tenemos la ilusión de alcanzar la meta propuesta de 800.



Esta experiencia es una de las acciones más importantes para el Fortalecimiento de la Partería de nuestro país, entendiendo que puede ser el comienzo de una iniciativa regional, que a través de la recolección de datos sistematizada con un instrumento de calidad -como lo es el censo-, permite visibilizar el estado actual de las Parteras y las condiciones de las profesionales para el ejercicio de la partería en nuestra región.

La realidad mexicana

La realidad de la salud materna y neonatal en nuestro país es alarmante. La razón de mortalidad materna es de 58.1 por cada 100.000 nacimientos, lo que representa alrededor de 915 muertes maternas y un incremento del 36.7% respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior. Muchas de las causas pudieron haberse evitado, ya que las parteras, según la Organización de la Salud, somos un elemento clave en el equipo de salud para disminuir la morbilidad-mortalidad materna y contribuir a mejorar la salud de las mujeres y la comunidad mediante el otorgamiento de servicios de partería de calidad científica y calidez humana.

Con respecto al informe del Estado de las Parteras en el Mundo (SoWMy 2021), resalta el impacto positivo que tiene la partería en las familias de todo el mundo, ya que contribuye significativamente al progreso en diversos objetivos y metas de la agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Como señala dicho informe, si las parteras cuentan con toda la educación y regulación necesaria para ejercer, si están integradas en equipos interdisciplinarios que las apoyan y desempeñan su actividad en un entorno propicio, podemos cubrir cerca del 90% de la necesidad de intervenciones esenciales de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y adolescente.

Por lo tanto, la educación, la regulación, el trabajo en equipo y el entorno laboral propicio, son clave para ejercer una partería de alta calidad que genere un impacto positivo en las mujeres y las familias.

Conscientes de estas necesidades, en la Asociación de Parteras Profesionales, buscamos fortalecer la tríada: educación-reglamentación-asociación.

La asociación, es un medio por el cual nos fortalecemos y levantamos nuestra voz. Mediante el trabajo colaborativo, tenemos mayor capacidad de incidir en la solución de las problemáticas sociales para generar los resultados que todos deseamos en la salud de las mujeres y sus hijos. Es necesario que tomemos la decisión de actuar para ello.

Así mismo, las metas en educación van mucho más allá de formar un mayor número de parteras, lo que buscamos es fortalecer sus aptitudes y competencias. Es por esto que los estándares adquieren especial importancia para la evaluación en competencias de partería.

Con base en ello, el resultado esperado será la reglamentación; en este sentido, la certificación en competencias nos permite focalizar la calidad en la educación, la atención y la regulación de la práctica, en miras de mejorar la calidad de los servicios y en consecuencia la salud de la población.

La misión de la Asociación de Parteras Profesionales es fortalecer la práctica de la partería profesional.



Y para efecto de cumplir con su objetivo social, la Asociación promueve la promoción y fomento educativo y científico mediante el desarrollo de procesos eficaces, confiables e imparciales para acreditar la calidad de los programas de educación y la certificación.

Garantizar que las parteras estén capacitadas para desempeñarse a la altura de estándares laborales y profesionales universalmente aceptados y localmente validados y adaptados a la realidad de las regiones; constituye uno de los eslabones requeridos para asegurar que todas las mujeres y sus familias se puedan beneficiar de una atención profesional.

En éste sentido, la implementación de estándares para el ejercicio integral de los cuidados en partería, promueve la atención de calidad, lo que a su vez debería ayudar a reducir las altas tasas de morbilidad y mortalidad materna y neonatal que ostenta nuestro país.

Es importante resaltar la importancia de que cada partera se involucre individualmente en un proceso constante de investigación y aprendizaje que ha de durar toda su vida; ya que la evidencia que constituye la base de la calidad de los cuidados está en constante evolución



El trabajo realizado por la Asociación para la elaboración e implementación de estándares de evaluación de competencias ha sido arduo, empezó con la visibilización y en consecuencia la toma de conciencia en torno a nuestra realidad. Posteriormente, durante el diagnóstico situacional se plantearon opciones de incidencia para la solución de la problemática observada. Entre otras estrategias empezamos a trabajar en el desarrollo de estándares de competencia, convencidas de que la educación es un pilar fundamental para la regulación y la reglamentación de nuestra práctica.

Los estándares de partería contienen los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes con las que debe contar una partera para ejercer su profesión con un alto nivel de desempeño.

Para que esto fuera posible fue necesario contar con un Comité de Gestión por Competencias, integrar un Grupo Técnico de Expertas, posteriormente desarrollar el mapa funcional para finalmente desarrollar el instrumento de evaluación de competencia e integrar el soporte documental de dicho estándar.

Para ello, se estableció un equipo de mínimo de 10 personas. Quienes trabajamos por varios meses en reuniones semanales, guiadas a su vez por otro grupo de expertos en la elaboración de estándares.

Como podemos darnos cuenta, el trabajo es mucho. Requerimos unir esfuerzos: asociaciones civiles, instituciones educativas, tomadores de decisiones y sociedad en general y comprometernos con los objetivos.

Les invitamos a unirse a este proyecto, su participación es muy importante.

Por último, quiero manifestar mi admiración y agradecimiento a las asociadas y aliadas que han trabajado en la elaboración y publicación de este primer estándar, esperamos que sea el primero de muchos.

Las parteras tenemos en nuestras manos el cuidado de la vida. No olvidemos poner siempre a “la mujer al centro”

Laura Rocha Mercado
Coordinadora de enseñanza de la APP

Asociación de Parteras Profesionales

La Asociación de Parteras Profesionales celebró en un conversatorio por la modalidad en línea, la Certificación de competencias en partería.

El evento tuvo como objetivo generar un espacio de reflexión y difusión en torno a la reciente publicación del primer estándar de partería en México, cuya finalidad es fortalecer a las parteras que tienen en sus manos el cuidado de la vida; siendo la APP pionera en la creación e implementación de la certificación.

Como parte de la celebración, se contó con la presencia y ponencia de líderes nacionales e internacionales en el ámbito de partería, en orden de aparición: Guadalupe Hernández Ramírez (Presidenta de la APP), Sandra Oyarzo Torres (Vicepresidenta de la Confederación Internacional de Matronas), David Meléndez Navarro (Comité Promotor por una Maternidad Segura en México), Mtro. Rodrigo A. Rojas Navarrete (Director General de CONOCER), Mtra. Guadalupe Casales Hernández (Presidenta del Comité de Gestión de Competencias en Salud), Alma Cáliz Morales (Presidenta de Get Quality), Partera Laura Rocha Mercado (Coordinación de Capacitación de la Asociación de Parteras Profesionales) y Elsa Santos Pruneda (Coordinadora de programas de partería).

Los temas centrales del conversatorio fueron sobre la importancia de la certificación, definición de un estándar de partería, la participación de la APP en su construcción, así como la importancia de la actualización continua para la mejora de la calidad de los servicios.

Puedes consultar el video del conversatorio **desde este link**.

Se comunicó que la APP contribuye al desarrollo de un proceso de regulación con estándares de la Confederación Internacional de Matronas (ICM), con el apoyo de Get Quality y avalados por el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER).

La asociación lidera a nivel nacional el Comité Técnico Multidisciplinario e Interinstitucional para:

- Emitir estándares de competencia laboral en el ámbito de la partería
- Ser un organismo de certificación
- Validar los centros evaluadores
- Certificar evaluadoras independientes

El evento concluyó con una ronda de 15 minutos, de preguntas y respuestas a panelistas y un video de clausura que motivó al público obteniendo un gran número de felicitaciones a través de los comentarios.



Creación de la aplicación “Soy Obstetra” para una atención materna de calidad

El aplicativo móvil “Yo Obstetra”, es una herramienta tecnológica que realiza cálculos de uso frecuente en la atención de mujeres gestantes. Elmer Aquino Maiz, obstetra egresado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, es el creador de esta herramienta virtual.



Elmer Aquino Maiz:

Los Obstetras utilizamos el gestograma para hallar edad gestacional y fecha probable de parto. Esta práctica no es efectiva; el gestograma genera errores en el cálculo de la edad gestacional y fecha probable de parto, con las predecibles consecuencias que ello acarrea.

La valoración nutricional antropométrica es un procedimiento básico y vital para determinar el estado nutricional de la gestante y para obtenerla requerimos de:

- Índice de masa corporal (IMC) pregestacional; y
- La ganancia de peso según la clasificación de la valoración nutricional antropométrica.

La exploración vaginal es un examen limitado. El Índice de Bishop con sus 5 componentes se utiliza desde el año 1964, mediante el tacto vaginal que utilizamos con mucha frecuencia durante la atención a la mujer gestante tanto en el periodo del parto como durante el seguimiento del embarazo.

Las aplicaciones móviles (app) se utilizan desde los años 90, pero su evolución en las innovaciones tecnológicas se dio a partir del año 2008.

Según la Organización mundial de la salud (OMS) los desarrollos destinados a la salud incluyen principalmente aplicaciones (apps) destinadas directa o indirectamente a mantener o mejorar los comportamientos sanos, la calidad de vida y el bienestar de las personas

El objetivo del App “Yo Obstetra” es uniformar nuestras atenciones en temas de edad gestacional, IMC y Bishop y con los resultados los Obstetras hagamos diagnóstico e intervenciones apropiadas.

Desarrollo: El aplicativo contiene 3 pestañas de cálculo:

1. Edad gestacional (primera pestaña)

Con fecha de última menstruación confiable. Los campos solicitados son: fecha de atención y fecha de última menstruación.

El App contiene un calendario infinito y calcula: desde el primer día de la FUM la fecha probable de parto (280 días) y la edad gestacional (en semanas y meses)

Con fecha de última menstruación NO confiable. Los campos solicitados son: fecha de atención, fecha de primera ecografía y edad gestacional por ecografía.

El App contiene un calendario infinito y calcula: fecha de ultima menstruación, fecha probable de parto (280 días) y edad gestacional (en semanas y meses).

2. Índice de masa corporal (IMC – segunda pestaña)

Los campos solicitados son: peso de la primera consulta (en kilogramos y un decimal opcional), talla en centímetros, fecha de primera atención y fecha de última menstruación. El App realiza los siguientes cálculos:

- **Edad gestacional:** En semanas a partir de la FUM ingresa-



- **IMC:** Este cálculo de IMC es pregestacional. Si el embarazo tiene menos de 13 semanas el peso actual se admite como peso pregestacional y se aplica la fórmula para calcular el IMC: $\text{Peso (Kg.)} / (\text{Talla (m)})^2$. Si el embarazo tiene 13 semanas o más el peso actual se ingresa a la tabla de peso para talla según edad gestacional (P10 y P90) y con ese resultado recién se calcula el IMC pregestacional.

IMC PG
BAJO PESO : < 18.5 kg/m ²
NORMAL : 18.5 < 25.0 kg/m ²
SOBREPESO : 25.0 < 30.0 kg/m ²
OBESIDAD : ≥ 30.0 kg/m ²

<< Clasificación del IMC

- PPGE Peso pregestacional estimado

Una vez clasificado el IMC pregestacional el Aplicativo busca una de las cuatro graficas (bajo peso, normopeso, sobrepeso y obesidad) de monitoreo de ganancia de peso en gestantes según su índice de masa corporal pregestacional y edad gestacional para realizar la resta correspondiente para su tiempo de embarazo y el resultado se admite como PPGE.

- Cuadro de monitoreo de ganancia de peso

Clasificado el IMC pregestacional el app utiliza 1 de las cuatro tablas de ganancia de peso en gestantes según su IMC y a partir de ahí permite ingresar nuevas fechas de atención y el peso de cada consulta en las atenciones prenatales. El aplicativo calculará si la ganancia de peso en cada consulta prenatal es: Bajo, adecuado o alto para la edad gestacional.

- Clasificación de IMC pregestacional:

IMC PG	Ganancia de peso en 40 ss en kg	↑ de peso II y III Trim. en kg/ ss
BAJO PESO : < 18.5 kg/m ²	12.5 - 18	0,44 – 0,58 (0,51)
NORMAL : 18.5 < 25.0 kg/m ²	11.5 - 16	0,35 – 0,50 (0,42)
SOBREPESO : 25.0 < 30.0 kg/m ²	7 – 11.5	0,23 – 0,33 (0,28)
OBESIDAD : ≥ 30.0 kg/m ²	5 - 9	0,17 – 0,27 (0,22)

- Ganancia de peso

Alta: Cuando está por encima de lo recomendado.

Adecuada: Cuando se encuentre dentro de lo recomendado.

Baja: Cuando está por debajo de lo recomendado.

Embarazo gemelar:

Los mismos procedimientos de cálculos fueron utilizados cuando se trata de embarazo gemelar (tablas y gráficos de embarazo gemelar)

Gráfica de ganancia de peso

El aplicativo contiene 4 gráficos de IMC pregestacional (bajopeso, normopeso, sobrepeso y obesidad) y la curva de ganancia de peso para cada semana de embarazo.

3. Bishop (tercera pestaña)

Los campos solicitados son los 5 componentes del índice de Bishop: dilatación, borramiento, estación, posición, consistencia.

Puntuación	Dilatación	Borramiento	Altura de la presentación	Consistencia del cuello uterino	Posición del cuello uterino
0	cuello cerrado	0 - 30	-3	Firme	Posterior
1	1 - 2	40 - 50	-2	Media	Intermedia
2	3 - 4	60 - 70	-1	Blanda	Anterior
3	≥ 5	≥ 80	+1,+2		

Los resultados de los cálculos del aplicativo son:

- Puntuación de Bishop
- Condición del cérvix
- Manejo Obstétrico según puntuación de Bishop



Información Adicional

- Nombre del App: *Yo Obstetra*
- Plataforma: Play Store
- Sistema operativo: Android
- Primer lanzamiento : 22 de diciembre 2017
- Actualización: 20 noviembre 2021
- Desarrollador: obstaelmeraquinomaiz@gmail.com
- Contacto: 961580510

Referencia bibliográfica

- CUNNINGHAM F. GARY, 2015. "Williams Obstetricia". 24ª ed. Dallas, Tx. Ed. McGraw-Hill Interam.Ed, S. A. de C. V. Pp. 172
- CUNNINGHAM F. GARY, 2015. "Williams Obstetricia". 24ª ed. Dallas, Tx. Ed. McGraw-Hill Interam.Ed, S. A. de C. V. Pp. 177,877,912,961,962,965
- CUNNINGHAM F. GARY, 2015. "Williams Obstetricia". 24ª ed. Dallas, Tx. Ed. McGraw-Hill Interam.Ed, S. A. de C. V. Pp. 525, 526, 867, 868
- SCHWARCZ. RICARDO, FESCINA RICARDO, DUVERGES CARLOS, 2005. "Obstetricia". 6ª edición. Argentina. Editorial el Ateneo. Pp 436, 674
- GABBE STEVEN, NIEBYL JENNIFER, SIMPSON JOE LEIGH, 2004. "Obstetricia". 4 th edición. Philadelphia, Pennsylvania. Editorial Marbán. Pp. 375

GUIAS

- Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. (2019). Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante. Resolución Ministerial N.º 325-2019/ MINSA. Lima, Perú.
- Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. (2015). Guía técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puerpera. Resolución Ministerial N.º 460 - 2015/ MINSA. Lima, Perú.

Recursos para descargar



Boletín informativo | 01
La Partería Profesional en Latinoamérica

ICM Regional en articulación con UNFPA lanzó su **primer** Boletín Regional durante 2021.

Descarga aquí tu ejemplar.



Boletín informativo | 02
Partería profesional en Latinoamérica

Este es el **segundo** Boletín Regional realizado por ICM Regional en articulación con UNFPA durante 2021.

Descarga aquí tu ejemplar.



Boletín informativo | 03
Partería profesional en Latinoamérica

Este es el **tercer** Boletín Regional realizado por ICM Regional en articulación con UNFPA durante 2021.

Descarga aquí tu ejemplar.



Más financiación para matronas, mejorar la educación, capacitación, condiciones salariales y laborales, autonomía, respeto y mejores normas de género, son los objetivos de la campaña *PUSH FOR MIDWIVES*. Activa tu asociación uniéndote a este movimiento para acelerar el progreso en la reducción de la mortalidad materna y neonatal, promover la Salud Sexual y Reproductiva mundial.

Ingresa *aquí* para participar.

Boletín informativo

Partería profesional en Latinoamérica

04

Informe regional



International
Confederation
of Midwives

