

Competencias esenciales de la formación en obstetricia

Sebastião Junior Henrique Duarte¹ y Richardson Miranda Machado¹

Forma de citar

Duarte SJH, Machado RM. Competencias esenciales de la formación en obstetricia. Rev Panam Salud Publica. 2016;40(5):382-7.

RESUMEN

Objetivo. Analizar informes internacionales relacionados con la formación en obstetricia y presentar una guía para ayudar a las instituciones educativas rectoras a formular las directrices curriculares para la enseñanza de la obstetricia y de la práctica avanzada en enfermería de esta especialidad.

Métodos. Se realizó una revisión narrativa de documentos de la Organización Mundial de la Salud y la Confederación Internacional de Matronas. Para la búsqueda se emplearon los descriptores *midwifery* y *education*. Se incluyeron todos los informes oficiales disponibles en línea, publicados entre 2009 y 2015 en inglés y español, que guían las políticas de formación de matronas. Se excluyeron los informes que no hacían referencia específica a la formación.

Resultados. Se seleccionaron cinco informes. El análisis y la síntesis de sus respectivos objetivos y contenidos se realizó sobre la base de tres ejes temáticos: los requisitos para la cualificación profesional, la educación continua y las directrices para la formación cualificada en el área de la obstetricia, teniendo en cuenta las denominadas competencias esenciales de esta especialidad.

Conclusiones. El análisis de los informes relacionados con la formación en obstetricia permitió identificar que se están desarrollando las tareas clave tanto para los educadores como para las matronas. Los informes representan una base sólida para formular políticas educativas que contribuyan al acceso y la cobertura universal en salud y a la reducción de la mortalidad materna y neonatal, y potencialmente pueden servir para guiar políticas internacionales.

Palabras clave

Educación basada en competencias; obstetricia; salud de la mujer; Américas.

El quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) es mejorar la salud de las mujeres embarazadas y una de sus metas, haber reducido la mortalidad materna en tres cuartas partes en 2015 (1). Sin embargo, muchos países no alcanzaron este y otros ODM, que continúan siendo un reto para muchos de ellos. Según los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la meta es reducir la tasa de mortalidad materna global a menos de 70 muertes por 100 mil nacimientos en 2030 (2).

Los indicadores de salud materna son alarmantes. En África, la tasa de mortalidad materna en 2009 fue de 488 por 100 mil nacidos vivos y la proporción de asistencia al parto por un profesional no llegó a 50%. Entre los obstáculos para reducir la mortalidad materna se encuentran, entre otros, el número insuficiente de personal de salud cualificado en los servicios de salud, la escasez de equipos de obstetricia y la infraestructura deficiente (3).

En México, la mayoría de los nacimientos son asistidos por profesionales de obstetricia, pero considerando su elevada tasa de mortalidad materna se han cuestionado la calidad de la formación y

el desarrollo adecuado de las competencias esenciales que ofrece la Confederación Internacional de Matronas (International Confederation of Midwives, ICM) en la enseñanza de grado en obstetricia (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que existen 20 millones de profesionales de enfermería y partería en el mundo y, de ellos, más de 5 millones se encuentran en la Región de las Américas. En los Estados Unidos de América se concentra aproximadamente 57% de estos profesionales, lo que representa una distribución desigual en la Región. El número de profesionales de partería cualificados es insuficiente (5).

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Enfermagem. Mato Grosso do Sul, Brasil. La correspondencia se debe dirigir a Sebastião Junior Henrique Duarte. Correo electrónico: sjhd.ufms@gmail.com

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que para alcanzar la cobertura universal de salud hacen falta 330 mil matronas (6). Estas cifras se consideran esenciales para la asistencia adecuada del binomio madre-hijo y ayudan a dimensionar la relevancia de contar con programas de educación continua que contribuyan a formar a un número adecuado de profesionales cualificados.

Aunque el número de muertes maternas relacionadas con el embarazo y el parto, así como las tasas de fecundidad, se han reducido, queda mucho por hacer para alcanzar una cobertura y un acceso universales, equitativos e integrales a la atención de salud, especialmente en los países en desarrollo; muchas mujeres dan a luz en condiciones higiénico-sanitarias inadecuadas, tanto en el hogar sin ayuda de personal capacitado, como en instituciones de salud deficientes y de baja calidad (7, 8).

Un servicio de obstetricia de calidad es aquel que cuenta con infraestructura adecuada y personal competente (aquel en que las matronas actúan según las Competencias Esenciales en obstetricia). La ICM define «matrona» como el profesional que ha completado con éxito la formación en obstetricia a través de un programa debidamente reconocido en el país donde trabaja, basado en las Competencias Esenciales desarrolladas por la ICM (9). Esta definición incluye a las enfermeras obstetras y a las comadronas. (En este estudio el término matrona se usa para hacer referencia a todos los profesionales de ambos sexos habilitados para atender el ciclo del embarazo, parto y puerperio.)

Varios países carecen de recursos humanos cualificados en obstetricia y su formación se encuentra por debajo del ideal. Esto se debe no sólo a la escasez de recursos físicos, materiales, suministros y equipos, sino también a la falta de políticas de formación profesional que promuevan la atención integral y cualificada que requiere la preconcepción, el período prenatal, el parto, el puerperio y los cuidados neonatales (10).

En este sentido, la OMS recomienda los enfoques que deben adoptar los planes de gobierno de todos los países, incluidos los incentivos para que las mujeres den a luz en condiciones de seguridad y con personal cualificado. Esto requiere cambios en el proceso de capacitación y educación continua de los profesionales del área de la obstetricia.

La ICM ha contribuido a la elaboración de normas globales para la formación de matronas en el mundo a través del desarrollo de referencias para la formación de personal cualificado, que incluyen las competencias esenciales para la práctica de la atención del parto, la formación de grado y posgrado, y la regulación de la práctica de la obstetricia (9).

Es necesario destacar que en los 75 países donde más se concentra la mortalidad materna, se han acometido algunas acciones para mejorar las habilidades de las matronas y se han revisado los planes de estudio para incorporar las competencias clave establecidas por el gobierno y las agencias reguladoras conforme a las normas de la ICM, así como las normas educativas del país para mejorar la calidad y la capacidad de la formación profesional en obstetricia (10).

Se parte del supuesto de que, si se incorporan los mejores marcos teóricos y metodológicos en los planes de estudio de los cursos de formación y educación continua en obstetricia, la enseñanza de esta disciplina se verá apoyada por las pruebas científicas que promueven la atención cualificada y la capacitación profesional.

Para contribuir a difundir el conocimiento en el campo específico de la salud materna, el objetivo de este estudio fue analizar informes internacionales relacionados con la formación en obstetricia, y presentar una guía para ayudar a las instituciones educativas rectoras a formular las directrices curriculares para la enseñanza de la obstetricia y de la práctica avanzada en enfermería de esta especialidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para realizar este estudio, se llevó a cabo una revisión narrativa de la bibliografía tras una investigación documental sobre la formación de personal cualificado para el ejercicio de la obstetricia a partir de publicaciones de la OMS y la ICM.

Se decidió realizar la investigación en estas dos organizaciones porque son instituciones públicas que ejercen un papel rector de políticas de salud internacional y porque por mediación de comités de expertos en obstetricia de varias partes del mundo generan documentos oficiales. De este modo, la búsqueda se basó en a) la bibliografía internacional de los registros que guían la formación de políticas educativas de matronas, y b) los

informes que tienen impacto en la formulación de políticas para la formación de personal cualificado en obstetricia.

La investigación se desarrolló en seis etapas. La primera consistió en elegir una pregunta guía para realizar la búsqueda bibliográfica: «¿Qué contenidos poseen los informes oficiales que orientan la formulación de políticas para la formación en obstetricia a nivel internacional?» En la segunda etapa se seleccionaron los estudios que se debían revisar. Se incluyeron aquellos informes en cuyo contenido se explicaba cómo convertirlos en políticas de formación en obstetricia, estaban disponibles en inglés y español y se habían publicado entre 2009 y 2015. Se excluyeron los documentos que no se referían específicamente a la formación en obstetricia. Las palabras clave en inglés utilizadas para la búsqueda fueron *midwifery* y *education*.

En la tercera etapa se procedió a la lectura y síntesis de los informes seleccionados. Se elaboró un instrumento de categorización para sistematizar los datos y la información extraídos considerando las siguientes variables: institución responsable de la publicación, título del informe en inglés y su objetivo. Esto permitió evaluar el contenido para desarrollar políticas de educación en obstetricia y establecer el nivel de evidencia que las respaldan de acuerdo con la siguiente jerarquización de los estudios: a) revisiones sistemáticas o metanálisis de estudios clínicos relevantes, b) estudios clínicos aleatorizados, c) estudios clínicos sin aleatorización, d) estudios de cohorte y de casos y controles, e) revisiones sistemáticas de estudios descriptivos y cualitativos, f) un único estudio descriptivo o cualitativo, y g) opinión de un comité de expertos (11). El análisis y la síntesis de datos y la categorización del contenido de los informes se desarrolló en la cuarta etapa del estudio, lo que permitió a los autores construir un banco de datos. En la quinta etapa se organizaron los resultados. Los informes seleccionados tenían sus principales objetivos descritos y permitieron efectuar, por último, una revisión narrativa y un análisis para determinar el potencial y las limitaciones en la adopción de los contenidos como referencia para la formulación de programas educativos en obstetricia.

RESULTADOS

Tras realizar la búsqueda bibliográfica, se seleccionaron cinco referencias, cuatro en inglés y una en inglés y español. Todos

los documentos seleccionados tratan de políticas dirigidas a la formación de recursos humanos en obstetricia y fueron redactados a partir de un consenso y debate colectivos, con la colaboración de varios autores de diferentes países, la mayoría de ellos a través de la cooperación técnica entre la OMS, la OPS, la ICM y otras instituciones rectoras de políticas, lo que les confiere un grado de evidencia basado en la opinión de un comité de expertos. En el cuadro 1 se presentan los títulos en el idioma original y los principales objetivos que figuran en cada referencia seleccionada. Los resultados aparecen organizados en tres ejes temáticos: requisitos para la cualificación profesional, educación continua y directrices para la formación cualificada.

Requisitos para la cualificación profesional

Con respecto a los estándares globales para la educación inicial en obstetricia

(8), la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la Resolución WHA 59.23, que hace hincapié en el desarrollo de estándares globales como actividad prioritaria para fortalecer los servicios de salud con el fin de alcanzar los ODM en salud (17).

En dicha Resolución se señala que la inserción profesional se debe a una buena formación y a que la atención cualificada mejora la seguridad de los pacientes y salva vidas. En este sentido, las normas mundiales reflejan los movimientos de reformulación de políticas de educación, sobre todo porque incluyen habilidades comunes para todas las matronas, dado que, según el país, la atención a mujeres embarazadas puede ser compartida entre diferentes profesionales, como médicos obstetras, enfermeras obstetras y comadronas. Esta Resolución es una guía para las instituciones responsables de la elaboración de políticas, especialmente los ministerios de salud y de educación, entre otras entidades comprometidas con la cualificación profesional.

El documento *Global Standards of Midwifery Education 2010*, enmendado en 2013, incluye varias actividades, como la adopción de un enfoque integral para los programas educativos basados en pruebas científicas, presenta una guía para el desarrollo curricular de las competencias, lo que contribuye a la formulación de directrices para la formación del personal cualificado, a la creación de programas de educación continua que cumplan con las expectativas y necesidades nacionales y regionales, y establece parámetros para la mejora de la calidad y la progresión de la educación en obstetricia (16).

El *Strengthening Midwifery Toolkit* comprende nueve módulos enfocados a fortalecer la práctica de la obstetricia, que incluyen estrategias para guiar las variaciones en la práctica clínica de la obstetricia en diferentes partes del mundo, y métodos y enfoques para preparar profesores, especialmente en los países que han adoptado programas de educación

CUADRO 1. Categorización de documentos sobre la formación en obstetricia

| Institución y año | Título en el idioma original | Objetivo |
|-------------------|---|---|
| OMS 2009 | Global Standards for the initial education of professional nurses and midwives (12) | Los objetivos de las normas mundiales destinadas a establecer criterios educativos y garantizar buenos resultados a través de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Competencias basadas en evidencias 2. Promover la naturaleza progresiva de la enseñanza y el aprendizaje a lo largo de la práctica e inserción profesional 3. Garantizar el acceso al mercado laboral de profesionales competentes que promuevan resultados positivos de salud de las poblaciones |
| OMS 2011 | Strengthening midwifery toolkit (13) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Proveer informaciones y herramientas para ayudar a los países con recursos limitados a planificar, ejecutar y supervisar los programas de alta calidad de la educación de los profesores de obstetricia 2. Promover y preparar un número suficiente de profesores altamente competentes para satisfacer las necesidades de formación del país 3. Ofrecer una gama de opciones a la formación de profesores, que genere la posibilidad de programas y disciplinas de intercambio de recursos entre los países para acceder a cursos rentables de un alto nivel <p>Los 9 módulos están estructurados para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer la actuación en obstetricia 2. Presentar las leyes y reglamentos de la profesión 3. Desarrollar normas para mejorar la práctica de la obstetricia 4. Desarrollar las habilidades para practicar la obstetricia 5. Sugerir un modelo de plan de estudios para la enseñanza en obstetricia 6. Desarrollar programas eficaces para preparar a los profesores en obstetricia 7. Presentar una plantilla de documento para la supervisión de las parteras 8. Presentar un modelo de seguimiento y evaluación de las habilidades para la práctica continua de las parteras 9. Desarrollar acciones en obstetricia para promover la salud materna y neonatal |
| OMS 2014 | Midwifery educator core competencies adaptation tool (14) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentar un documento acordado y consensuado a nivel mundial para ayudar a los Estados miembros a adoptar y hacer cumplir las competencias esenciales en obstetricia 2. Orientar la formación internacional en obstetricia 3. Lograr un marco para los programas de educación de matronas |
| OMS 2014 | Midwifery educator core competencies (15) | Describe las competencias básicas para los educadores en obstetricia |
| ICM 2013 | Global standards of midwifery education 2010, amended 2013 (16) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar el marco para diseñar, implementar y evaluar la calidad continua de un programa de formación de matronas 2. Promover un proceso de educación para preparar matronas que tengan todas las competencias esenciales de la práctica básica de la obstetricia de la ICM, así como en competencias adicionales basadas en las necesidades individuales del país 3. Promover la práctica segura y la atención de calidad para las mujeres y sus familias 4. Fortalecer la autonomía de la profesión de la matronas como profesionales autónomos 5. Fomentar la mejora continua de los programas de la obstetricia y, de ese modo, la práctica |

general para los educadores en diversas disciplinas (13). El documento aborda también las habilidades necesarias y específicas para los profesores que ejercen tanto una función docente como clínica.

El *Midwifery Educator Core Competencies Adaptation Tool* es una referencia para ayudar a los responsables de la formulación de políticas y documentos con respecto a la regulación y la formación en obstetricia (14). En él se destaca la importancia del papel del educador y la de que no se limite solamente a la investigación, pues es deseable que los profesores, además de realizar sus tareas docentes, desarrollen sus habilidades clínicas.

Educación continua

Las competencias básicas del educador en obstetricia se describen en el *Midwifery Educator Core Competencies* (15). Estas competencias pueden no estar recibiendo la importancia debida, sobre todo en los países donde no hay programas de capacitación para los educadores/profesionales, es decir, clínicos que, además de su labor asistencial, ejercen una función docente. (15). La calidad de los docentes afecta a la calidad de los estudiantes y, por lo tanto, los educadores bien preparados pueden proporcionar una educación de calidad. Los países que adoptan las competencias establecidas en dicho documento pueden mejorar la calidad de los servicios prestados a las mujeres embarazadas y los recién nacidos disponiendo de profesores y estudiantes cualificados, sustentar la elaboración de planes de estudios y adoptar métodos de enseñanza capaces de articular la teoría y la práctica del ejercicio de la obstetricia, tal como estipulan dichas competencias.

Directrices para la formación cualificada

Los *Global Standards for the Initial Education of Professional Nurses and Midwives* son las directrices para la formación en obstetricia desarrolladas por la ICM y contienen herramientas globales destinadas a la enseñanza de esta especialidad (12). Además, apoyan una formación de calidad en todo el mundo a partir de un marco de referencia para diseñar, implementar y evaluar un programa de formación en obstetricia de calidad, y proporcionan mecanismos de regulación orientados a fortalecer la autonomía de las matronas.

Cabe destacar que la ICM ha desarrollado varios documentos relacionados entre sí cuya finalidad es apoyar a las entidades del área de la obstetricia y a los gobiernos en la revisión de planes de estudio y programas de estudio, supervisión y evaluación de modelos y leyes que mejoren tanto la formación como la regulación profesional en obstetricia (16).

Los estándares globales mencionados también describen la filosofía, las metas y los indicadores que promueven un proceso de educación capaz de formar matronas dotadas de todas las competencias esenciales reconocidas por la ICM (12).

Los *Global Standards of Midwifery Education 2010*, enmendados en 2013, ofrecen información útil para la formación del personal cualificado en obstetricia (16). En ellos se promueve la práctica segura y la atención de calidad para las mujeres y sus familias y, asimismo, se fomenta la autonomía de la profesión de matronas y una mejora continua de los programas de enseñanza en obstetricia.

La ICM tiene el compromiso de revisar periódicamente los estándares globales para la formación en obstetricia, lo que garantiza la formulación de documentos continuamente evaluados y enmendados siempre que surjan o cambien las pruebas científicas respecto a la formación en obstetricia y las necesidades de la atención de salud de las mujeres embarazadas y sus familias.

DISCUSIÓN

Todos los documentos presentados son recomendaciones para fortalecer la enseñanza de la obstetricia en su totalidad o en lo que sea factible en cada país, a partir de las mejores prácticas y de las pruebas científicas de alto nivel disponibles, y, especialmente, para apoyar la cualificación de los profesores y reflexionar sobre la mejora de la formación profesional en esta especialidad.

Las matronas contribuyen significativamente en los cuidados primarios e intensivos de la madre y el neonato, tanto en los servicios de salud como en la comunidad y en las instituciones formadoras (18). Sin embargo, los profesionales rara vez participan en la formulación de políticas de recursos humanos para la salud, lo que limita la toma de decisiones, a menudo por la falta de representación. Se recomienda que la formación en obstetricia trascienda el modelo biomédico e incorpore aspectos relacionados con el

desarrollo de políticas que fortalezcan a la profesión y a los profesionales.

Los documentos analizados muestran los medios para que los países adopten políticas educativas y promuevan programas educativos para los profesores, teniendo en cuenta que la educación continua es un proceso que se extiende a lo largo de la vida profesional (19). La necesidad de la educación continua surge de la complejidad que es consustancial a la prestación de servicios de salud. En el contexto de esta prestación, los profesionales se han comprometido a garantizar el acceso equitativo a ellos, especialmente en los países con migración laboral, pues dicha migración puede redundar en mayor disponibilidad de profesionales de diferentes niveles de formación para la enseñanza de la obstetricia.

Teniendo en cuenta el proceso de migración profesional, puede haber variaciones en diferentes partes del mundo en los métodos y enfoques utilizados para preparar a los profesores, lo que requiere la educación continua de los educadores basada en las competencias esenciales de la ICM. La mejora del conocimiento, de las habilidades y de las actitudes también mejora la actividad profesional y, por lo tanto, la salud. Pero para que las acciones necesarias para alcanzar estos objetivos sean eficaces, se necesita una planificación de los programas de educación continua (20). En este sentido, los documentos presentados apoyan el desarrollo de programas educativos para profesores y estudiantes.

La escasez de docentes cualificados es un problema grave, sobre todo en los países con recursos limitados y allí donde la calidad de la educación está en peligro, porque muchas veces los profesores no tienen competencia clínica para la educación en maternidad segura. Una estrategia para ayudar a los países que carecen de docentes cualificados es fomentar la cooperación técnica entre los países, adoptar el uso de tecnologías de la imagen, para realizar, por ejemplo, videoconferencias (21), y adoptar un modelo de tutoría para apoyar el aprendizaje (22). La cualificación del educador es un componente clave para la ejecución del tercer ODS, aunque es preciso tener en cuenta otros factores que interfieren en la competencia profesional.

En cuanto a las competencias esenciales para la práctica de la obstetricia, los documentos analizados indican los dominios y las competencias recomendadas, tanto para la cualificación del profesor

que enseña obstetricia, como para la labor de las matronas. Dichas competencias pueden proporcionar una estructura sólida para mejorar notablemente la calidad de la atención a las mujeres embarazadas, las puérperas y los recién nacidos (23) y, además, se pueden utilizar para desarrollar planes de estudio y métodos de enseñanza innovadores. Las competencias esenciales requieren la prestación de una asistencia sanitaria cualificada y, además, la implementación de los sistemas de la legislación pertinente, requisitos fundamentales en la formulación y el desarrollo de políticas de la profesión, y especialmente en la toma de decisiones (24).

Los desafíos que amenazan la atención cualificada en la práctica de la obstetricia en todos los niveles del sistema de salud son: a) recursos humanos insuficientes en todos los niveles del sistema de salud, b) dificultad de retener a los trabajadores de salud en las zonas rurales al finalizar la formación, c) aumento de la migración en los países, las regiones y el mundo, d) bajos salarios, falta de incentivos de la carrera, envejecimiento de la población trabajadora y mala imagen profesional, e) condiciones de trabajo precarias, f) dificultades en la aplicación de las políticas existentes, g) falta de programas locales de educación de alta calidad, h) retraso o insuficiencia de las respuestas a las crisis o desastres, i) acceso limitado a las tecnologías de la información y comunicación, y j) restricciones de la financiación y la formación de recursos agravadas por la situación económica mundial (25).

En este estudio se destaca que la atención cualificada en salud se concibe como una estructura capaz de contribuir a la cobertura y al acceso universal en salud (26) y que la gestión de la atención depende de los intereses políticos en mitigar las

dificultades experimentadas en el campo de la salud y la educación (27). Es en este ámbito donde instituciones como la OMS, la OPS y la CIM, así como otros responsables políticos, formulan estrategias como las que se presentan en este artículo dirigidas a contribuir a mejorar la calidad de vida de la sociedad.

Como consideraciones finales cabe destacar que al analizar los documentos oficiales relativos a la formación en obstetricia se ha comprobado que se están desarrollando las tareas clave tanto para los profesores como para los profesionales de la obstetricia y que dichos documentos pueden ser utilizados como referencia internacional para la cualificación en obstetricia.

La orientación que se establece en los documentos apoya el desarrollo de las políticas educativas y de bienestar social que contribuyen a la cobertura y el acceso universal a la salud. Los documentos revisados son de acceso público y universal y no agotan las publicaciones en materia de formación en obstetricia, lo que sirve como motivación para realizar otros estudios que incluyan otros documentos y fuentes de investigación.

Es necesario reconocer los desafíos que supone tanto el control de la mortalidad materna, especialmente en los países en desarrollo, como la adopción de medidas de control de sus causas prevenibles, en particular las relativas a la falta de atención cualificada.

La formación de los recursos humanos debe considerarse en el contexto en que se inserta y requiere tener en cuenta la formación del contingente de estudiantes para que sean capaces de marcar la diferencia en la atención de las necesitadas de salud de la mujer embarazada, el neonato y su familia.

Se recomienda estudiar los documentos oficiales cuando se tomen decisiones y cuando se revisen, rediseñen y desarrollen directrices y políticas de educación y regulación en obstetricia. Por último, al tomar decisiones sobre los marcos más idóneos para desarrollar programas de educación en obstetricia, se recomienda que en los currículos se incluyan los fundamentos teóricos y conceptuales, además de los elementos fisiológicos, anatómicos, farmacológicos e instrumentales de la atención prenatal, del parto y del puerperio, así como el binomio transculturalidad y salud, como fundamentos de la asistencia a mujer, el cuidado humanizado, la atención y resolución de problemas y conflictos durante el ciclo del embarazo, parto y puerperio, y la valoración integral del trabajo de parto, el diagnóstico y el manejo oportuno del mismo.

Agradecimientos. Los autores agradecen a la Universidade Federal de São João Del-Rei y a la Universidade Federal de Mato Grosso do Sul la ayuda y el apoyo que han prestado a este trabajo.

Financiación. Este estudio ha recibido financiación de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Programa Nacional de Pós-Doutorado.

Conflictos de interés. Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Declaración. Las opiniones expresadas por los autores son de su exclusiva responsabilidad y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la Organización Panamericana de la Salud o de la *RPSP/PAJPH*.

REFERENCIAS

1. United Nations. We can end poverty: The Millennium Development Goals Report 2010. New York: UN; 2010. Disponible en: <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202010%20En%20r15%20-low%20res%2020100615%20-.pdf> Acceso el 10 de octubre de 2015.
2. United Nations. Sustainable Development Goals. 17 Goals to transform our world. New York: UN; 2015. Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/69/L.85&Lang=E Acceso el 5 de enero de 2016.
3. Gitimu A, Herr C, Oruko H, et al. Determinants of use of skilled birth attendant at delivery in Makeni, Kenya: a cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15:9. doi: 10.1186/s12884-015-0442-2. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4324035/> Acceso el 25 de enero de 2016.
4. Cragin L, DeMaria LM, Campero L, Walker DM. Educating skilled birth attendants in Mexico: do the curricula meet international confederation of midwives standards? *Reprod Health Matters*. 2007;15(30):50-60. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17938070> Acceso el 25 de enero de 2016.
5. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería en las Américas: algunos datos. Washington, DC: OPS; 2011. Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fgaU_ujuQDEJ:www.paho.org/HQ/index.php%3Fopcion%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D31348%26Itemid%3D270%26lang%3Dpt+%26cd=4&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br Acceso el 25 de enero de 2016.

6. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/skilled_birth/es/ Acceso el 25 de enero de 2016.
7. Atun R, Andrade LOM, Almeida G, Cotlear D, Dmytraczenko T, Frenz P. Health-system reform and universal health coverage in Latin America. *Lancet*. 2015;385(9974):1230-47.
8. World Health Organization. Research for universal health coverage: World Health Report 2013. Geneva: WHO; 2013. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2013/report/en/> Acceso el 10 de octubre de 2015.
9. International Confederation of Midwifery. International definition of Midwife. The Netherlands: ICM; 2011. Disponible en: http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/CD2011_001%20ENG%20Definition%20of%20the%20Midwife.pdf Acceso el 5 de enero de 2016.
10. United Nations Population Fund. El estado de las parteras en el mundo 2014: hacia el acceso universal a la salud, un derecho de la mujer. New York: UNFPA; 2014. Disponible en: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014_complete-Spanish.pdf Acceso el 10 de octubre de 2015.
11. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006;3-24. Disponible en: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/Permalink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf Acceso el 7 de octubre de 2015.
12. World Health Organization. Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva: WHO; 2009. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44100/1/WHO_HRH_HPN_08.6_eng.pdf Acceso el 27 de septiembre de 2015.
13. World Health Organization. Strengthening midwifery toolkit. Geneva: WHO; 2011. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44645/6/9789241501965_module6_eng.pdf Acceso el 5 de octubre de 2015.
14. World Health Organization. Midwifery educator core competencies adaptation tool. Geneva: WHO; 2014. Disponible en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/midwifery/midwifery_educator_core_compt_adapt_tool.pdf?ua=1 Acceso el 5 de octubre de 2015.
15. World Health Organization. Midwifery educator core competencies. Geneva: WHO; 2014. Disponible en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/midwifery_educator_core_competencies.pdf?ua=1 Acceso el 10 de octubre de 2015.
16. International Confederation of Midwifery. Global standards of midwifery education 2010, amended 2013. The Netherlands: ICM; 2013. Disponible en: http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ICM%20Standards%20Guidelines_ammended2013.pdf Acceso el 12 de septiembre de 2015.
17. World Health Organization. Resolution WHA59.23. Rapid scaling up of health workforce production. In: 59th World Health Assembly, Geneva, 22-27 May 2006. Resolutions and decisions. Geneva: WHO; 2006.
18. Kessler JL, Phillippi JC. Incorporating a primary care practicum in midwifery education. *J Midwifery Womens Health*. 2015;60(3):258-62.
19. Embo M, Valcke M. Continuing midwifery education beyond graduation: Student midwives' awareness of continuous professional development. *Nurse Educ Pract*. 2015;S1471-5953(15):141-9.
20. Eslamian J, Moeini M, Soleimani M. Challenges in nursing continuing education: a qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2015;20(3):378-86.
21. Ireland J, Bryers H, Van Teijlingen E, et al. Competencies and skills for remote and rural maternity care: a review of the literature. *J Adv Nurs*. 2007;58(2):105-15.
22. McKellar L, Kempster C. We're all in this together: midwifery student peer mentoring. *Nurse Educ Pract*. 2015;2(15):142-50.
23. Franklin N, Melville P. Competency assessment tools: an exploration of the pedagogical issues facing competency assessment for nurses in the clinical environment. *Collegian*. 2015;22(1):25-31.
24. Hishinuma Y, Horiuchi S, Yanai H. Factors defining the mentoring competencies of clinical midwives: an exploratory quantitative research study in Japan. *Nurse Educ Today*. 2015;S0260-6917(15):348-52.
25. World Health Organization. Nursing and midwifery progress report 2008-2012. 2013. Geneva: WHO; 2013. Disponible en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/NursingMidwiferyProgressReport.pdf Acceso el 5 de enero de 2016.
26. World Health Organization. Research for universal health coverage: World Health Report 2013. Geneva: WHO; 2013. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2013/report/en/> Acceso el 13 de octubre de 2014.
27. Van Hoover C. Innovation in health policy education: project-based service learning at a distance for graduate midwifery students. *J Midwifery Womens Health*. 2015; 60(5):554-60.

Manuscrito recibido el 7 de enero de 2016. Aceptado para publicación, tras revisión el 8 de febrero de 2016.

ABSTRACT

Essential competencies in training in obstetrics

Objective. Analyze international reports related to training in obstetrics and present guidelines to help leading educational institutions to develop curriculum guidelines for the teaching of obstetrics and advanced nursing practice in this specialty.

Methods. A narrative review was conducted of documents from the World Health Organization and the International Confederation of Midwives. The search used the descriptors midwifery and education. All official reports that guide midwife education policies, published from 2009 to 2015 in English and Spanish, and available online, were included. Reports that did not specifically refer to training were excluded.

Results. Five reports were selected. Analysis and synthesis of their respective objectives and contents were based on three themes: requirements for professional qualification, continuing education, and guidelines for skilled training in obstetrics, taking into account accepted core competencies for this specialty.

Conclusions. Analysis of reports related to training in obstetrics identified that key tasks are being implemented for both educators and midwives. The reports represent a solid basis to develop educational policies that can contribute to universal access and coverage in health and to reducing maternal and neonatal mortality, and potentially can be used to guide international policies.

Key words

Competency-based education; obstetrics; women's health; Americas.