



CHIAPAS 2016



COMUNIDAD  
DE PARTERÍA  
EN MÉXICO

# ÍNDICE

<b>ORGANIZACIONES .....</b>	<b>3</b>
<b>AVANCES Y RESULTADOS .....</b>	<b>5</b>
<b>RESUMEN DE RESULTADOS .....</b>	<b>7</b>
<b>DETALLE DE AVANCES Y RESULTADOS ALCANZADOS EN CHIAPAS .....</b>	<b>8</b>



## ORGANIZACIONES

Durante 2016, 7 organizaciones de la Comunidad de Partería trabajaron en Chiapas:

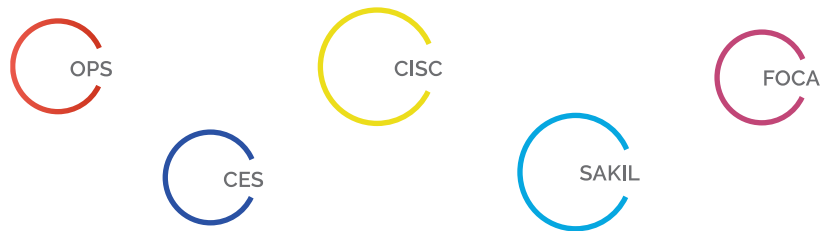
Organización	Objetivo del proyecto
<b>ACASAC</b>	Contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud materna de acuerdo a las necesidades de las mujeres.
<b>CISC</b>	Impulsar la profesionalización de la partería en Chiapas a través de la creación de un programa universitario de formación de recursos humanos locales.
<b>CPMSM</b>	Fortalecer modelos actuales que incorporan la partería y coadyuvar en la creación de nuevos espacios de incorporación en el sistema de salud.
<b>Compañeros en Salud CES</b>	Transformar la atención materna en facilidades de Chiapas.
<b>FOCA</b>	Fortalecer el liderazgo de las parteras y promover el uso de servicios de partería en Chiapas.
<b>OPS</b>	Contribuir al trabajo que realiza el CNEGySR para disminuir la muerte materna en México a través de la definición e incorporación de un modelo de partería.
<b>SAKIL</b>	Contribuir a la promoción y fortalecimiento de la partería profesional para su inclusión en los servicios de salud en 10 municipios de los altos Tsotsil-Tseltal en Chiapas.

En la siguiente gráfica se observan las organizaciones de la Comunidad de Partería que alcanzaron resultados en Chiapas, en los distintos ejes de trabajo de la teoría de cambio (Formación, Reconocimiento, Marco legal y política pública, e Integración y trabajo).

### QUIÉN. Organizaciones que contribuyen al fortalecimiento de la partería y a la mejora de la SSRMN en Chiapas, por eje de trabajo, 2016



#### FORMACIÓN



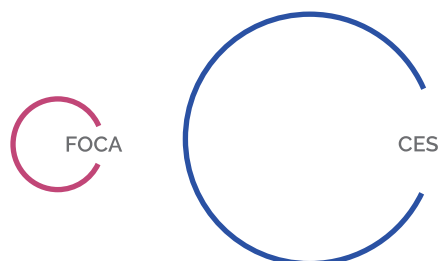
#### RECONOCIMIENTO



#### MARCO LEGAL Y DE POLÍTICA PÚBLICA



#### INTEGRACIÓN Y TRABAJO



## AVANCES Y RESULTADOS

En 2016, los principales resultados en el eje de Formación en Chiapas se presentan en el desarrollo de un nuevo modelo de formación terciaria para parteras profesionales con un plan de estudios multidisciplinario e intercultural. De forma paralela, se han identificado posibles aspirantes a la Licenciatura y se han fortalecido sus capacidades. Por su parte, destaca el cercano seguimiento y capacitación a LEOs en servicio social que realiza Compañeros en Salud, como una mejora y/o complemento a los modelos de formación.

En el eje de Reconocimiento se observan resultados en la mayoría de los indicadores. Este trabajo ha sido muy intenso y reiterativo, pues las organizaciones se enfrentan a un contexto de cambio continuo de autoridades. Uno de los resultados en el eje de Formación, el plan de estudios de la Licenciatura, es fruto del trabajo en el eje de Reconocimiento, ya que fue creado por un grupo multidisciplinario e interinstitucional, donde fue necesario primero alcanzar cambios en las actitudes frente a la partería de diversos actores involucrados. Mientras que varias de las organizaciones con trabajo en Chiapas comparten resultados, no siempre reportan un trabajo en alianza. El trabajo colaborativo en el estado podría explorarse más en el futuro.

En el eje de Marco legal y política pública, la Comunidad ha alcanzado acuerdos vinculados con la apertura de puestos para parteras a fin de integrarlas al sistema de salud del estado. Por su parte, el proyecto de Compañeros en Salud ha producido una respuesta positiva entre las autoridades. Por un lado, la Municipalidad de Jaltenango de la Paz comenzó a construir una Casa Materna en el terreno del Hospital Ángel Albino Corzo. Por otro lado, el Hospital incluyó nuevos protocolos de atención.

Finalmente, Chiapas resalta del resto de los estados, ya que presenta resultados en la mayoría de los indicadores en el eje de Integración y trabajo. Es muy importante que se consoliden las buenas prácticas que realiza Compañeros en Salud en el Hospital Ángel Albino Corzo y que se difundan, a fin de que sea posible lograr estos resultados en más lugares, no sólo del estado, sino de la república.

La siguiente gráfica presenta la contribución de la Comunidad de Partería a fin de avanzar la partería en Chiapas. Muestra los avances y resultados por indicador de cada eje de trabajo.



## CONTRIBUCIÓN. Avances y resultados alcanzados por la Comunidad de Partería en Chiapas, por indicador y eje de trabajo, 2016



### FORMACIÓN



Mejoras incorporadas en los modelos de formación



Nuevos modelos de formación



Más aspirantes, matriculación y permanencia



Más modelos de capacitación y educación continua para parteras



### RECONOCIMIENTO



Mayor conocimiento generado sobre la partería en México



Mayor difusión de resultados de investigación/evidencia con actores clave



Más mensajes creados y difundidos



Cambios positivos en actitudes y comportamientos de actores clave



Más parteras con capacidades de liderazgo



Más organizaciones fortalecidas



Más organizaciones que trabajan en alianzas



### MARCO LEGAL Y DE POLÍTICA PÚBLICA



Más decisiones de política para integración de parteras



Más decisiones de política para la atención del parto basadas en evidencia



Mayor apertura de puestos para parteras



### INTEGRACIÓN Y TRABAJO



Más apoyo de autoridades



Más espacios de trabajo colaborativo



Más parteras trabajan en hospitales y ejercen sus competencias



Mayor provisión de servicios a lo largo del continuo



Más partos atendidos por parteras profesionales



Más partos con atención basada en evidencia



Mayor implementación de tareas compartidas



Mayor demanda de mujeres de ser atendidas por parteras profesionales en el sistema de salud



## RESUMEN DE RESULTADOS

### Resumen de avances y resultados alcanzados por las organizaciones en Chiapas, 2016.



#### FORMACIÓN

- LEOs completan formación y mejoran habilidades con capacitación continua y seguimiento cercano durante su servicio social en Hospital Ángel Albino Corzo.
- Plan de estudios de la Licenciatura en Obstetricia y Partería creado y aprobado por la SEP.
- Plan de capacitación con parteras tradicionales generado.



#### RECONOCIMIENTO

- Materiales de incidencia publicados.
- Cambios en actitudes permiten construcción interinstitucional de Plan de estudios de la Licenciatura en Obstetricia y Partería.
- Parteras tradicionales con capacidades de liderazgo fortalecidas.
- Organizaciones fortalecidas por los resultados de su trabajo.



#### MARCO LEGAL Y DE POLÍTICA

- Grupo de Trabajo integrado por OPS, autoridades del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), LEOs y 11 universidades estatales busca establecer servicios efectivos de enfermería obstétrica en hospitales de la Secretaría de Salud del estado.
- Acuerdos alcanzados con autoridades para contratar parteras y promover la partería.
- Protocolos de atención en SSRMN incluidos en Hospital Ángel Albino Corzo.
- Casa Materna construida en Hospital Ángel Albino Corzo.



#### INTEGRACIÓN Y TRABAJO

- Acuerdos con la Secretaría de Salud de Chiapas y la Jurisdicción Sanitaria IV para realizar proyectos.
- Modelo de Atención Perinatal respetuosa, segura y vinculada con la cultura implementado en Hospital Ángel Albino Corzo por equipo de LEOs internas, liderado por una enfermera y una partera:
  - Más partos atendidos.
  - Tareas compartidas con médicos generales y otros prestadores de servicios de salud.
  - Mayor provisión de servicios de partería a lo largo del continuo del cuidado.
  - Mayor demanda de mujeres.



## DETALLE DE AVANCES Y RESULTADOS ALCANZADOS EN CHIAPAS, 2016

### 1. FORMACIÓN

#### Objetivo 1.1. Fortalecer las opciones existentes para formación de parteras profesionales (LEO, EP, parteras profesionales)

##### Indicador 1.1.2. Mejoras incorporadas en los modelos de formación

Ampliación de oportunidades para completar formación con servicio social:

- LEOs completan su formación al realizar su servicio social en Chiapas con apoyo de OPS.
- LEOs internas en hospital Ángel Albino Corzo en Chiapas son capacitadas de manera continua por Compañeros en Salud al realizar su servicio social, por lo que pueden mejorar sus habilidades técnicas en cirugía y obstetricia de emergencia.

#### Objetivo 1.2. Crear nuevas opciones para la formación de parteras profesionales

##### Indicador 1.2.1. Nuevos modelos de formación

Licenciatura en Obstetricia y Partería en Chiapas.

- El CISC, junto con otros actores, crearon un plan de estudios de la Licenciatura en Obstetricia y Partería en sistema modular para la UNICH en Chiapas.
- La SEP aprobó la apertura de la Licenciatura en Obstetricia y Partería en Chiapas.
- SAKIL identificó las necesidades de fortalecimiento de formación de las y los posibles candidatos a carrera partería en Chiapas.

##### Indicador 1.2.2. Más modelos de capacitación y educación continua para parteras

Plan de capacitación con parteras tradicionales en Chiapas generado por FOCA.

#### Objetivo 1.3. Incrementar el número de personas formadas y certificadas en programas de partería profesional

##### Indicador 1.3.1. Más aspirantes, matriculación y permanencia

Licenciatura en Obstetricia y Partería en San Cristóbal, Chiapas

- Después de identificar las necesidades de formación de 27 posibles candidatos a entrar a la Licenciatura, SAKIL ha resuelto que puedan recibir una preparación propedéutica para poder ingresar.

#### Objetivo 1.4. Ampliar los conocimientos de prestadores de servicios de salud sobre partería basada en evidencia

Sin resultados durante 2016.



## 2. RECONOCIMIENTO

### Objetivo 2.1. Incrementar el reconocimiento de las parteras y la partería en las autoridades, prestadores de servicios de salud y población en general

#### Indicador 2.1.1. Mayor conocimiento generado sobre la partería en México

A fin de ampliar las opciones de formación en partería profesional en Chiapas, SAKIL generó los siguientes diagnósticos:

- La percepción de la formación profesional en partería con actores clave de los municipios indígenas de los Altos de Chiapas.
- El interés de jóvenes de los Altos de Chiapas para convertirse en candidatos para la carrera de partería.

SAKIL identificó a los presidentes municipales de Chiapas que coinciden en la necesidad de atención por personal de salud hablante de lengua indígena.

ACASAC elaboró reportes de investigación de los grupos de trabajo que indican los aspectos más relevantes de sus hallazgos sobre usos y necesidades de usuarias de SSRM en Chiapas, entre otros estados.

#### Indicador 2.1.2. Mayor difusión de resultados de investigación/evidencia con actores clave/involucrados

FOCA presentó en Revolución Mexicana, Chiapas, una línea de base sobre conocimientos de parteras y capacidades para atender emergencias obstétricas con recomendaciones para mejorar la atención materna con parteras.

#### Indicador 2.1.4. Más mensajes creados y difundidos

CISC publicó materiales de incidencia:

- Infografía sobre la necesidad de profesionalizar la partería mediante una carrera universitaria en el estado de Chiapas.
- Cartel sobre la pertinencia de incorporar parteras profesionales a la atención en salud.

El CPMSM construyó mensajes centrados en la mujer y su acceso a una maternidad segura, gozosa y elegida, en lugar de centrarlos en la figura de la partera. Esto permitió al CPMS de Chiapas contar con un plano argumentativo más homogéneo y establecer un trabajo más coordinado con las autoridades correspondientes.

### **Indicador 2.1.7. Cambios positivos en actitudes y comportamientos de actores clave/involucrados**

Licenciatura en Obstetricia y Partería en Chiapas promovida por el CISC y otros actores:

- La construcción del Currículum de la Licenciatura por un grupo multidisciplinario e interinstitucional es resultado del cambio de actitudes de varios actores involucrados que se vieron enriquecidos por el proceso.
- El acuerdo de que la carrera fuera nivel licenciatura y no profesional universitario asociado implica cambios positivos en actitudes de algunos de los actores involucrados.
- La aprobación y apoyo para la apertura de la Licenciatura por parte de la Coordinadora de Educación Intercultural Bilingüe de la Dirección de Educación Media Superior y Superior de la SEP muestra un cambio positivo en actitudes.

## **Objetivo 2.2. Fortalecer los liderazgos de parteras y organizaciones, y el trabajo en alianzas**

### **Indicador 2.2.1. Más parteras con capacidades de liderazgo**

FOCA fortaleció las capacidades de parteras tradicionales en Chiapas::

- Firmó un acuerdo con parteras tradicionales de Chiapas para que formen una plataforma y se organicen dentro de sus comunidades.
- Se eligieron 32 parteras como líderes y representantes para trabajar en el 3er encuentro de parteras en Chiapas.
- Contribuyó a la formación de alianzas entre parteras tradicionales y técnicas con autoridades comunitarias y municipales de Chiapas.
- FOCA promovió el encuentro de parteras tradicionales y técnicas de Chiapas con pares en Yucatán, Campeche y Oaxaca.

### **Indicador 2.2.2. Más organizaciones fortalecidas internamente o con nuevas capacidades**

El CPMS estatal de Chiapas ha alcanzado un mayor diálogo y consenso al interior del propio Comité y con el CPMSM por mensajes construidos centrados en la mujer y su acceso a una maternidad segura, gozosa y elegida, en lugar de la partera.

SAKIL definió una estrategia para que la organización contribuya a posicionar el tema de la partería en los distintos espacios de Chiapas donde identifica que hay animadversión hacia la partería.

### **Indicador 2.2.3. Más organizaciones trabajan en alianzas**

FOCA diseñó una agenda de trabajo comunitario (para posicionar el tema de derechos de las parteras y ejercicio de la partería en Chiapas) en coordinación con CES, CPMS y otras organizaciones.

### 3. MARCO LEGAL Y DE POLÍTICA PÚBLICA

**Objetivo 3.1. Impulsar la normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud**  
Sin resultados durante 2016.

**Objetivo 3.2. Promover la aplicación de políticas que favorecen la integración de las parteras**

**Indicador 3.2.1. Más decisiones de política para integración de parteras basadas en evidencia**  
OPS integró un Grupo de Trabajo junto con autoridades del CNEGSR, enfermeras obstétricas y 11 universidades estatales para establecer servicios efectivos de enfermería obstétrica en los hospitales de la Secretaría de Salud de Chiapas, entre otros estados.

**Indicador 3.2.3. Mayor apertura de puestos para parteras**

Acuerdos alcanzados entre OPS y autoridades de salud de Chiapas, entre otros estados, para contratar EP, LEOs, parteras y parteras técnicas con financiamiento del programa de salud materna y perinatal del CNEGSR, con el compromiso de que luego lo asumirán con sus propios recursos (incluye servicio social de LEOs).

**Objetivo 3.3. Promover la aplicación de políticas que favorecen la atención del parto**

**Indicador 3.3.1. Más decisiones de política para atención del parto basadas en evidencia**

El hospital comunitario Ángel Albino Corzo en Chiapas incluyó protocolos de atención nuevos provistos por CES gracias al apoyo de CNEGSR y del director del hospital.

La Municipalidad de Jaltenango de la Paz, Chiapas, comenzó a construir una Casa Materna en el terreno del hospital Ángel Albino Corzo en el verano de 2016.

### 4. INTEGRACIÓN Y TRABAJO

**Objetivo 4.1 Integrar parteras profesionales al sistema de salud**

**Indicador 4.1.1. Más apoyo de autoridades de salud para la implementación de iniciativas de partería**

CES estableció acuerdos formales con el CNEGSR, la Oficina para la Salud de la Mujer de la SS de Chiapas y la Jurisdicción Sanitaria IV para poder realizar trabajo de integración de parteras profesionales al continuo de la atención en primer nivel.

FOCA estableció alianzas estratégicas con SS Chiapas, Jurisdicción Sanitaria IV y hospitales Las Margaritas, Revolución Mexicana y San Juan Chamula a fin de generar agenda para mejorar la atención integral de las mujeres indígenas.

**Indicador 4.1.2. Más espacios de trabajo colaborativo entre parteras y personal de salud**

Equipo liderado por dos parteras profesionales provee atención perinatal (parto humanizado y basado en evidencia), en el marco del proyecto de CES, en:

- Hospital comunitario Ángel Albino Corzo en Chiapas

**Indicador 4.1.3. Más parteras trabajan en hospitales y centros de atención primaria en puestos donde ejercen sus competencias**

Un equipo de 5 LEOs internas/servicio social y 2 supervisoras (EP y partera), contratadas en el marco del proyecto de CES, atienden partos en hospital comunitario/primer nivel en Chiapas.

**Indicador 4.1.4. Mayor provisión de servicios de partería a lo largo del continuo del cuidado**

En el marco del proyecto de CES, se dio mayor provisión de atención antes, durante y después del parto en hospital primer nivel en Chiapas.

**Indicador 4.1.5. Más partos atendidos por parteras profesionales dentro del sistema de salud**

Aumentó el número de partos atendidos por la partera contratada en el marco del proyecto de CES en hospital primer nivel en Chiapas. La partera realizó más de un tercio del total de los 245 partos del hospital entre agosto de 2015 y julio de 2016. LEOs internas atendieron 22 partos (52.3%) en el primer mes de su integración al hospital y 46 en el segundo (83.6% del total).

**Indicador 4.1.6. Más partos con atención basada en evidencia**

CES generó un modelo de atención perinatal respetuosa, segura y vinculada con la cultura en Hospital Ángel Albino Corzo en Chiapas:

- Aumento de elección de la mujer en la postura para parir (aumento del número de partos verticales) –ya no hay restricción a la posición tradicional
- Aumento de contacto piel con piel inmediato al parto
- Iniciación temprana de la lactancia materna
- Acompañamiento de un miembro familiar
- Reducción de número de episiotomías (de ser una práctica de rutina a 18% de los partos en segundo mes de trabajo)

**Indicador 4.1.7. Mayor implementación de tareas compartidas (*task sharing*) en la atención a la salud materna**

Por primera vez equipo liderado por una enfermera y una partera provee atención perinatal (parto humanizado y basado en evidencia), en el marco del proyecto de CES, en el hospital comunitario Ángel Albino Corzo en Chiapas. Los médicos generales han compartido las tareas de partos a las LEOs internas y sus supervisoras.

**Indicador 4.1.8. Mayor demanda de las mujeres de ser atendidas por parteras profesionales dentro del sistema de salud**

Un mayor número de mujeres se atienden en clínicas de Chiapas por el continuo de atención y reducción de barreras económicas (alojamiento, alimentos, traslados) realizadas en el marco del proyecto de CES, así como por recomendación de otras mujeres.

**Objetivo 4.2. Ampliar las oportunidades de trabajo en el sector privado/independiente para las parteras**

Sin resultados durante 2016.

