



# MARCO LEGAL Y POLÍTICA PÚBLICA 2016



COMUNIDAD  
DE PARTERÍA  
EN MÉXICO

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>ORGANIZACIONES .....</b>	<b>3</b>
<b>ALIANZAS .....</b>	<b>5</b>
<b>LOCALIZACIÓN DEL TRABAJO .....</b>	<b>5</b>
<b>AVANCES Y RESULTADOS .....</b>	<b>6</b>
<b>RESUMEN DE AVANCES Y RESULTADOS .....</b>	<b>9</b>
<b>DETALLE DE AVANCES Y RESULTADOS .....</b>	<b>10</b>

## INTRODUCCIÓN

A fin de que las parteras profesionales puedan proveer servicios de salud sexual, reproductiva, materna y neonatal (SSRMN) de calidad, es necesaria la aplicación de un marco normativo y de política pública que posibilite su contratación en condiciones dignas y el ejercicio de sus competencias. Para lograrlo se requiere adecuar la normativa existente, generar políticas de inclusión y aplicarlas, lo que implica trabajo con distintas autoridades y niveles de funcionarios, desde el más alto nivel, hasta el personal operativo. Este eje de trabajo representa un especial desafío para las parteras y sus organizaciones en México, que tienen otras especialidades y fortalezas.

La Comunidad de Partería se ha planteado tres objetivos en el eje de Marco legal y política pública:

1. Impulsar la normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud
2. Promover la aplicación de políticas que favorecen la integración de las parteras
3. Promover la aplicación de políticas que favorecen la atención del parto basado en evidencia

## ORGANIZACIONES

Durante 2016, 8 organizaciones trabajaron en el eje de Marco legal y política pública:

Organización	Objetivo del proyecto
CASA	Ampliar acceso a programas formativos de competencias en partería para médicos practicantes, enfermeras y parteras para mejorar la calidad de los servicios de salud en embarazo y parto.
CIMIGEN	Incrementar la formación e incorporación de enfermeras especialistas perinatales (EEP) con competencias del modelo de partería para que desarrollen sus habilidades en el sistema de salud con atención materna y perinatal.
Compañeros en Salud (CES)	Transformar la atención materna en facilidades de Chiapas.
CPMSM	Fortalecer modelos actuales que incorporan la partería y coadyuvar en la creación de nuevos espacios de incorporación en el sistema de salud.
FUNDAR	Mejorar la atención en salud sexual y reproductiva de las mujeres a través de la incorporación efectiva y adecuada de parteras en los servicios de salud.



<b>Mujeres Aliadas</b>	Avanzar en la certificación de parteras y reglamentación de la partería.
<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>UNFPA</b>	Favorecer el ejercicio de los derechos reproductivos mediante el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, a servicios de partería respetuosos y de calidad.

La siguiente gráfica refleja los resultados alcanzados por las organizaciones en el eje de Marco legal y política pública, y muestra la información desagregada por cada uno de sus tres objetivos. Por tanto, es posible encontrar a una misma organización con resultados en distintos objetivos. Mientras que hay una diversidad de organizaciones con trabajo en este eje, sus resultados son puntuales e incipientes.

### QUIÉN. Organizaciones de la Comunidad de Partería que contribuyen al eje de Marco legal y política pública, por objetivo, 2016



#### MARCO LEGAL Y POLÍTICA PÚBLICA

##### Objetivo 3.1.

Impulsar la normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud.



##### Objetivo 3.2

Promover la aplicación de políticas que favorecen la integración de las parteras



##### Objetivo 3.3

Promover la aplicación de políticas que favorecen la atención del parto basado en evidencia



## ALIANZAS

El trabajo colaborativo y sostenido, de un mediano a largo plazo, es necesario para alcanzar un cambio que lleve a un punto de no retorno en el avance de la partería. Las alianzas son especialmente importantes en el eje de Marco legal y política pública. A finales del año 2016 se comenzaron a generar varias colaboraciones para realizar trabajo de incidencia para promover la partería en tres estados, donde destaca la participación de FUNDAR. En los próximos dos años esperamos ver el fruto de este trabajo. Sin embargo, es importante que se generen nuevas alianzas con socios estratégicos y se amplíen y profundicen las existentes para lograr un cambio en la aplicación del marco legal y político.

Alianza	Resultados alcanzados y/o esperados próximamente
<b>Mujeres Aliadas –FUNDAR</b>	Mujeres Aliadas alcanza una línea presupuestal para la contratación de parteras profesionales en hospitales y clínicas gubernamentales en Michoacán
<b>FUNDAR – KINAL – Comunidad Raíz Zubía – CPMS-Guerrero – CPMSM</b>	Agenda de abogacía conjunta creada y roles de cada organización para avanzar los temas establecidos de forma colaborativa en Guerrero, con asistencia técnica del CCC
<b>FUNDAR – CPMSM</b>	Oportunidad creada para que las autoridades de la SS de Guerrero conozcan buenas prácticas de experiencias de trabajo de partería
<b>Nueve Lunas – UNFPA</b>	Plan de Incidencia para Oaxaca elaborado

## LOCALIZACIÓN DEL TRABAJO

Durante 2016, estas organizaciones trabajaron en 17 estados:

- Baja California
- Ciudad de México
- Colima
- Chiapas
- Chihuahua
- Estado de México
- Guerrero
- Hidalgo
- Michoacán
- Morelos
- Oaxaca
- Puebla
- Querétaro
- Quintana Roo
- San Luis Potosí
- Tlaxcala
- Veracruz



## AVANCES Y RESULTADOS

La Comunidad de Partería participó en la revisión de 2 normas, logró que el Comité para un Arranque Parejo en la Vida elevara a nivel del Consejo Nacional de Salud (CONASA) el tema de la incorporación de la partería al sistema de salud, y alcanzó acuerdos con 9 estados para la contratación de EP, LEOs, parteras profesionales y parteras técnicas:

<b>Normas revisadas</b>	NOM020
	NOM07
<b>Políticas alcanzadas</b>	Tema de la incorporación de la partería al sistema de salud elevado a nivel de CONASA.
<b>Estados que han acordado contratar EP, LEOs, parteras y parteras técnicas con financiamiento del Programa de Salud Materna y Perinatal del CNEGSR, para luego asumirlo con sus propios recursos</b>	Chiapas
	Chihuahua
	Estado de México
	Guerrero
	Hidalgo
	Morelos
	Oaxaca
	Tlaxcala
Quintana Roo	
<b>Estado donde se trabaja por alcanzar una línea presupuestal para la contratación de parteras profesionales</b>	Michoacán

Durante 2016, los principales avances alcanzados por la Comunidad de Partería en eje de Marco legal y política pública están vinculados con los proyectos de organizaciones internacionales, como OPS y UNFPA, así como con el CPMSM, que cuenta con una larga trayectoria de trabajo con las autoridades de salud en México. Sin embargo, aunque estas organizaciones son parte del Grupo Intersectorial para el Impulso de la Partería en México (GIIP), hasta ahora no se han reportado resultados que involucren a este grupo como tal.

A su vez, el trabajo colaborativo de estas instituciones con otras organizaciones es todavía un recurso por explorar. En este sentido, sería interesante que organizaciones como FUNDAR y sus socios en Guerrero pudieran trabajar y avanzar sobre los acuerdos alcanzados por OPS para la contratación efectiva de parteras, a fin de hacerlos operativos.



Por su parte, en Hidalgo se han generado herramientas (mapas epidemiológicos, mapas de redes de atención y parteras, etc.) que permitan la implementación de políticas de inclusión de parteras en la atención de la SSRMN en el estado. Se espera que estos avances o resultados de proceso alcancen un cambio positivo en la atención en los próximos años. En este eje, Hidalgo puede llegar a generar buenas prácticas para replicar en otros estados.

La siguiente gráfica muestra la contribución de la Comunidad de Partería a los distintos objetivos del eje de Marco legal y política pública, por indicador.

### CONTRIBUCIÓN. Avances y resultados alcanzados por la Comunidad de Partería en el eje de Marco legal y política pública, por indicador, 2016



#### MARCO LEGAL Y POLÍTICA PÚBLICA

##### Objetivo 3.1

Impulsar la normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud



Mayor normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud

##### Objetivo 3.2

Promover la aplicación de políticas que favorecen la integración de las parteras



Más decisiones de política para integración de parteras basadas en evidencia



Mayor presupuesto para contratación de parteras



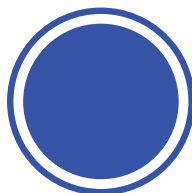
Mayor apertura de puestos para parteras



Contratación efectiva de parteras

##### Objetivo 3.3

Promover la aplicación de políticas que favorecen la atención del parto basado en evidencia

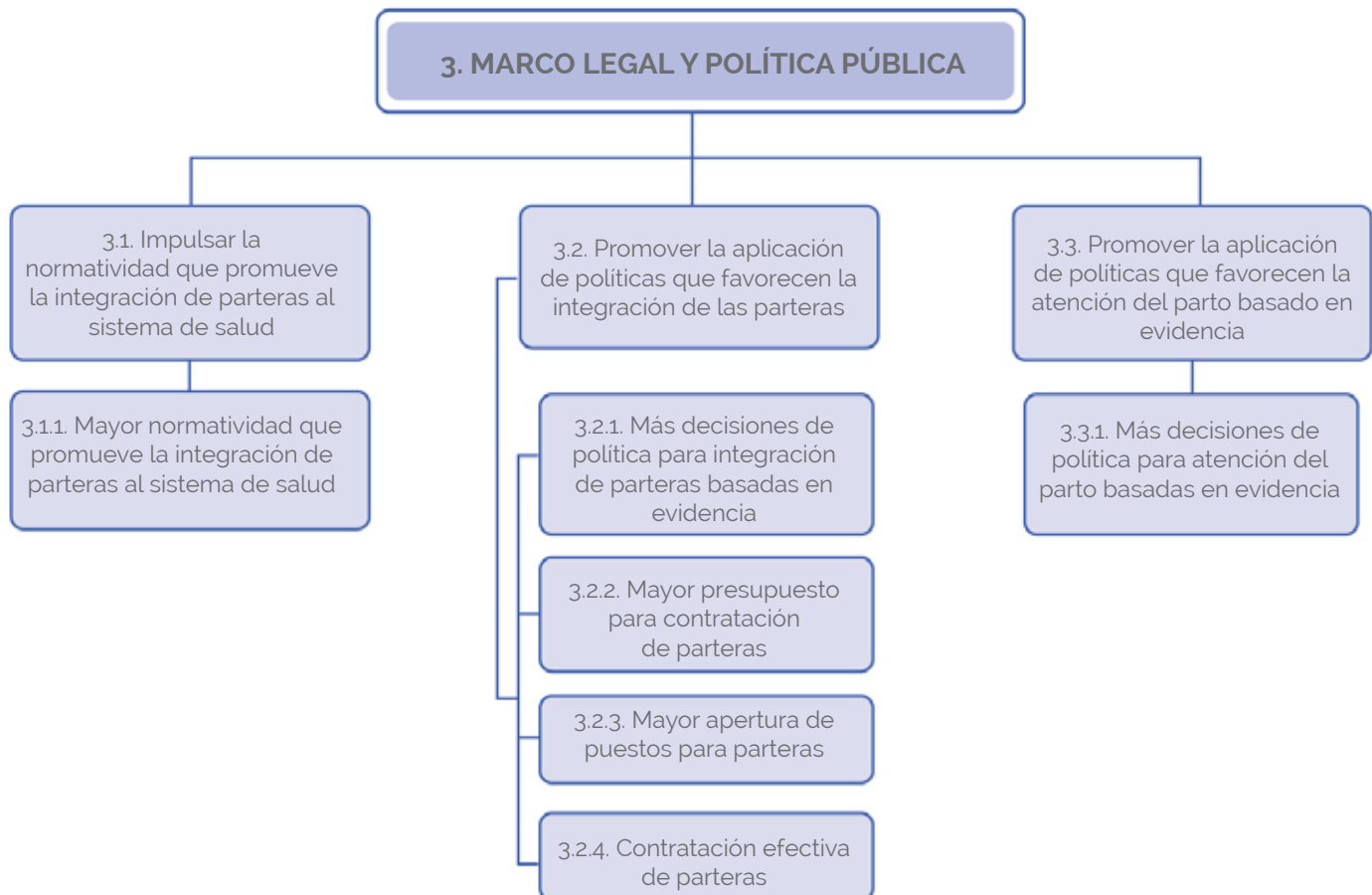


Más decisiones de política para atención del parto basadas en evidencia



La gráfica de árbol resalta los indicadores donde la Comunidad de Partería ha alcanzado avances y resultados. Se espera que el próximo año tengamos más resultados en este eje y se pueda pintar de un tono más intenso.

### Objetivos e indicadores del eje de Marco legal y política pública con más resultados alcanzados, 2016



## EJE MARCO LEGAL Y POLÍTICA PÚBLICA

Rangos de resultados: Gradación de color:

0 resultados

1 a 10

11 a 20

21 a 30

31 a 40

41 a 50





## RESUMEN DE AVANCES Y RESULTADOS ALCANZADOS POR LAS ORGANIZACIONES EN EL EJE DE FORMACIÓN, 2016

### Objetivo 3.1. Impulsar la normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud

- NOM020 y modelo de enfermería obstétrica revisadas y en proceso de actualización.
- NOM07 adecuada para incluir modelo de partería.
- Caja de herramientas diseñada para cumplimiento de normatividad por servicios de salud de Hidalgo.

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

- Acuerdo del Comité Arranque Parejo en la Vida para promover la incorporación de la partería al sistema de salud y elevar el tema a CONASA, el más alto nivel de diseño de políticas.
- Plan de trabajo diseñado para alcanzar una línea presupuestal para la contratación de parteras profesionales en clínicas y hospitales gubernamentales de Michoacán.
- Grupo de trabajo integrado por OPS, autoridades del CNEGSR, LEOs y 11 universidades estatales busca establecer servicios efectivos de enfermería obstétrica en 15 estados.
- Acuerdos alcanzados por OPS con autoridades de salud en 9 estados para contratar parteras.
- Autoridades de Guerrero interesadas en incorporar parteras a los servicios de salud y mejorar sus contratos.

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

- Flujogramas de la atención SSRMN en redes de atención de Morelos documentados para destacar el papel de la partera profesional en la red.
- Diagnóstico priorizado de necesidades y áreas a reforzar en redes de atención de Hidalgo.
- Construcción de la Casa Materna por la Municipalidad de Jaltenango de la Paz, Chiapas.
- Nuevos protocolos de atención incluidos en el hospital comunitario Ángel Albino Corzo en Chiapas.



## DETALLE DE AVANCES Y RESULTADOS ALCANZADOS EN EL EJE DE FORMACIÓN, 2016

### Objetivo 3.1. Impulsar la normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud

#### Indicador 3.1.1. Mayor normatividad que promueve la integración de parteras al sistema de salud

OPS participó en el proceso de revisión y actualización de la NOM020 y el modelo de enfermería obstétrica

CIMIGEN participó en la adecuación de la NOM07 para incluir modelo de partería

UNFPA desarrolló una Caja de herramientas diseñada para que los servicios de salud de Hidalgo puedan mejorar el cumplimiento de la normatividad

### 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, Chihuahua, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Morelos, Tlaxcala, Quintana Roo, Baja California, Ciudad de México, Colima, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí y Veracruz.

El Comité de Arranque Parejo en la Vida (del que forma parte el CPMSM) acordó promover la incorporación de la partería al sistema de salud al elevar el tema a nivel de CONASA (Consejo Nacional de Salud), el más alto nivel de diseño de políticas.

#### Indicador 3.2.2. Mayor presupuesto para contratación de parteras

Plan de trabajo diseñado por Mujeres Aliadas para alcanzar una línea presupuestal para la contratación de parteras profesionales en hospitales y clínicas gubernamentales en Michoacán.

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

Acuerdos alcanzados entre OPS y autoridades de salud en 9 estados (Chiapas, Chihuahua, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Morelos, Oaxaca, Tlaxcala, Quintana Roo) 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).

Interés de los directores, tanto del Hospital del Niño y la Madre, como del Hospital General de Tlapa, Guerrero, en entablar un diálogo para incorporar parteras a los servicios de salud y los campos clínicos para las estudiantes de la EPPG, identificado por FUNDAR.

#### Indicador 3.2.4. Contratación efectiva de parteras

CASA posicionó el tema de la necesidad de generar y mejorar contratos de parteras con la Secretaría de Salud de Guerrero y la federal.



### 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.

UNFPA identificó prioridades en el tema de partería en Hidalgo (mapa epidemiológico y mapa de redes de atención y parteras).

UNFPA elaboró un diagnóstico priorizado de necesidades y áreas a reforzar en redes de atención en Hidalgo.

UNFPA documentó flujogramas de la atención SSRMN en redes de atención de Morelos que destacan el papel de la partera profesional.