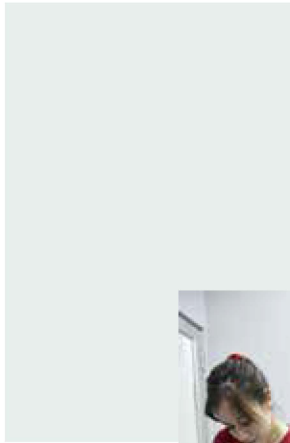
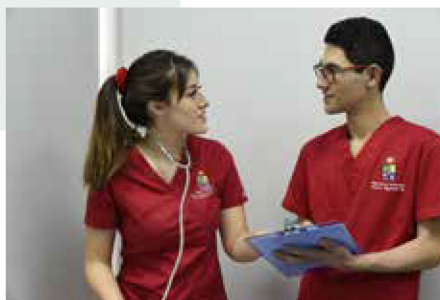
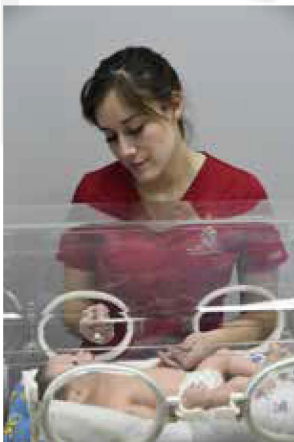
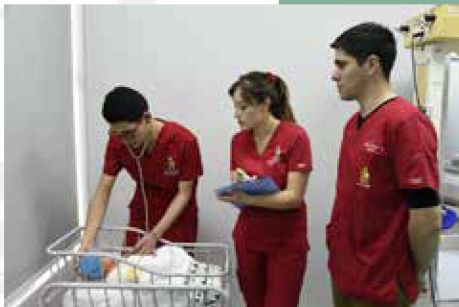




FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE CHILE



## Competencias esenciales de los profesores de partería



Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2013 con el título “Midwifery educator core competencies”

© Organización Mundial de la Salud 2013

La Organización Mundial de la Salud ha cedido los derechos de traducción y publicación de una edición en español a la Universidad de Chile, responsable único de la calidad y fidelidad de dicha versión en español. En caso de discrepancia entre la versión en inglés y la versión en español, el texto original en inglés será la versión vinculante y auténtica.

Competencias esenciales de profesores de partería

© Universidad de Chile, 2019

Página 1:

## CONTENIDOS

AGRADECIMIENTOS.....	
PREFACIO.....	
INTRODUCCIÓN.....	
CÓMO SE DESARROLLÓ EL DOCUMENTO.....	
Revisión de la literatura.....	
Reunión consultiva con expertos globales.....	
Encuesta Delphi global.....	
Validación de las competencias de los profesores de partería.....	
CÓMO SE ORGANIZAN LAS COMPETENCIAS.....	
Dominios de competencia.....	
DOCUMENTOS DE REFERENCIAS CLAVES.....	
COMPETENCIAS DEL PROFESOR DE PARTERÍA Y SU CONOCIMIENTO, HABILIDADES Y COMPORTAMIENTOS RESPECTIVOS.....	
Requerimientos para convertirse en un profesor de partería.....	
Competencias esenciales.....	
Implementación.....	
MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	
ANEXO 1: DOCUMENTO DE ANTECEDENTES: COMPETENCIAS DE LOS ACADÉMICOS DE PARTERÍA.....	
ANEXO 2: HERRAMIENTA DE VALIDACIÓN DE COMPETENCIAS DEL PROFESOR DE PARTERÍA.....	
ANEXO 3A: PARTICIPANTES DEL TALLER DE VALIDACIÓN DE LAS COMPETENCIAS ESENCIALES DEL PROFESOR DE PARTERÍA EN RUANDA.....	

ANEXO 3B: PARTICIPANTES DEL TALLER DE  
VALIDACIÓN DE LAS COMPETENCIAS ESENCIALES  
DEL PROFESOR DE PARTERÍA  
EN EL REINO DE BAHRAIN.....  
ANEXO 4: MIEMBROS DEL GRUPO DE TRABAJO TÉCNICO.....

Página 2:

## **AGRADECIMIENTOS:**

La publicación de este documento es resultado de un esfuerzo colaborativo de diversos *stakeholders* (tomadores de decisión), que incluyen: El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Confederación Internacional de Matronas (ICM), el Concejo Internacional para Enfermeras (ICN), los Centros Colaboradores de la Organización Mundial de la Salud para el Desarrollo de la Enfermería y Partería y Jhpiego.

La OMS agradece a quienes participaron en la consulta global inicial del 4 al 6 de diciembre 2012, y en particular al Grupo Técnico de Revisión que llevó adelante la agenda de trabajo: Fadwa Affara, Consultor, Concejo Internacional de Enfermeras, Ginebra, Suiza; Apirach Indarangkura Ayutthaya, Profesor Asistente miembro del Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Enfermería y Partería, Facultad de Enfermería, Universidad de Chiang Mai, Tailandia; Mary Barger, Comité Permanente de Educación, Confederación Internacional de Matronas; Jean Barry, Consultor, Enfermería y Políticas en Salud, Concejo Internacional para Enfermeras, Suiza; Martha Boboski, Coordinadora de Proyecto, Confederación Internacional de Matronas; Peggy Chibuye, Consultor Independiente, Lusaka, Zambia; Frances Day-Stirk, Presidente, Confederación Internacional de Matronas; Valerie Flemming, Comité Permanente de Educación, Confederación Internacional de Matronas; Joy Fraser, Profesor, Universidad de Athabasca, Canadá; Atf Gherissi, Comité Permanente de Educación, Confederación Internacional de Matronas; Peter Johnson, Director Jhpiego, Aprendizaje Global, Washington, D.C., U.S.A.; Patricia Jones, Director Asociado, GC Ministerios de Salud, Enfermería, Universidad de Loma Linda, Escuela de Enfermería, California, U.S.A.; Geeta Lal, Coordinador Programa de Partería, SRHB (Brigada de Salud Sexual y Reproductiva), División Técnica, UNFPA, U.S.A.; Dorothy Lazaro, Partera Especialista, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Addis Ababa, Ethiopia; Anne Lekeux, Profesor, Educación Europea de Enfermería y Coordinador internacional, Departamento de Enfermería, Bélgica; Rachel Lockey, Partera Asesora Técnica, Confederación Internacional de Matronas; Ans Luyben, Comité Permanente de Educación, Confederación Internacional de Matronas; Address Malata, Director, Centro Colaborador OMS, Colegio de Enfermería Kamazu, Universidad de Malawi, Malawi; Frances McConville, Directivo Técnico, Departamento de Salud Materna, del Recién Nacido, Niño y Adolescente, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza; Florence Mirembe, Universidad de Makerere, Kampala, Uganda; Allison Moores, Profesor Clínico de Partería, Universidad de Tecnología, Facultad de Enfermería, Partería y Salud, City Campus, Australia; Arwa Oweis, Decano de Enfermería, Director del Centro

Colaborador OMS, Profesor Asociado, Departamento de Salud Materna y del Niño, Facultad de Enfermería, Irbid, Universidad Jordana de Ciencia y Tecnología; Mayumi Ohnishi, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad de Nagasaki, Japón; Gloria Seguranyes Guillot, Comité Permanente de Educación, Confederación Internacional de Matronas; Andrea Stiefel, Comité Permanente de Educación, Confederación Internacional de Matronas; Joyce Thompson, Consultora Internacional en Educación para la Partería, Michigan, U.S.A.; Nadia Yusufu, Jefe, Programa de Enfermería-Partería, Centro Colaborador OMS para el Desarrollo de la Enfermería, Colegio de Ciencias de la Salud, Ministerio de Salud, Manama Bahrein.

En particular se aprecia la participación de los Asesores de la Organización Mundial Regional para la Enfermería y Partería; Fariba Al-Dazari, Margaret Phiri, Kathlyn Fritsch y Praking Suchaxaya.

El proceso de validación fue completado por: Nadia Yusuf Abdulhabi, Jefe Programa de Partería, Colegio de Ciencias de la Salud, Universidad de Bahrain, Reino de Bahrain y Désiré Gapira Kamanzi, Especialista en Salud Comunitaria, Consultor Independiente en Salud Pública, Kigali, Ruanda.

Se agradece a todos los participantes en la encuesta por su colaboración en profundidad a los contenidos de las competencias del profesor.

Se agradece a: la Oficina Nacional de la Organización Mundial de la Salud en Ruanda y el Centro Colaborador de la Organización Mundial para la Enfermería, Colegio de Ciencias de la Salud, Reino de Bahrein, por su apoyo técnico y administrativo en la validación del borrador de las competencias.

Página 3:

El borrador de las competencias fue elaborado por: Mayumi Ohnishi, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad de Nagasaki, Escuela de Postgrado de Ciencias Biomédicas, Japón y Joan Skinner, Catedrático, Escuela de Postgrado de Enfermería, Partería y Salud, Universidad de Victoria, Wellington, Nueva Zelanda.

La coordinación del proyecto y la finalización de las competencias fue llevada a cabo por: Annette Mwansa Nkowane, Jefe Técnico, Políticas Públicas en Sistemas de Salud y Fuerza Laboral, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza. El proyecto constó en una colaboración entre el Departamento de Políticas Sanitarias y Fuerza Laboral, y del Departamento de Salud Materna, del Recién Nacido, Niño y Adolescente, bajo el liderazgo de los doctores Elizabeth Mason, Wim Lan Lerberghe y Ties Boerma con el apoyo de los doctores Matthews Mathai y Bernadette Deelmans.

Edición: Vivien Stone, Crowborough, Sussex Este, U.K.

Esquema y diseño: L'IV Com Sárl, Villars-sours-Yens, Suiza.

Página 4:

## **PREFACIO:**

En vista que el 2015 se acerca, es obvio que en muchos países el objetivo de reducir la mortalidad materna –Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)- no se cumplirá. También es claro que a pesar del gran progreso en el ODM 4 en mortalidad infantil, la mortalidad neonatal no está disminuyendo a la misma velocidad que la mortalidad infantil después del primer año de vida. Tanto la mortalidad materna como la neonatal necesitan más atención: calidad de servicios para todas las mujeres y sus bebés durante el embarazo, parto y periodo post neonatal.

La demanda por servicios de calidad continúa sin disminuir. La disminución de la fertilidad ha sido escasa en la mayoría de los países de bajos y bajos-medios ingresos, mientras que el número de cesáreas continúa creciendo. Muchas mujeres continúan pariendo en sus hogares contando con asistencia insuficiente (habilidades limitadas para la atención del parto), dado que los servicios no son accesibles o son percibidos como de baja calidad. Enfoques tales como incentivos para que las mujeres tengan su parto en establecimientos de salud y el pago asociado a resultados a trabajadores de la salud, intentan aumentar la cobertura de la atención del parto en instituciones de salud, y aumentar la calidad de los servicios provistos.

La provisión de servicios de calidad descansa en contar con la fuerza laboral de parteras adecuadas. En muchos países existe una escasez crítica de parteras. Más aún, los programas de entrenamiento son sub-óptimos. Esto no ocurre sólo por la carencia de recursos de entrenamiento, sino en particular debido a la falta de profesores competentes.

La educación es la clave para contar con una fuerza laboral competente. Se necesitan instituciones de educación que sean fuertes, para asegurar el número y la calidad de los trabajadores de la salud, en tanto que el desempeño de los sistemas de salud depende del conocimiento, habilidades y motivación de las personas responsables de brindar los servicios.

Esta publicación se centra en las competencias del profesor de partería, las cuales son un componente de la educación crítico pero desatendido. Una encuesta



sugiere que sólo el 6.6% del personal académico en países en desarrollo cuentan con preparación formal en educación. La calidad de los profesores es un factor importante que afecta la calidad de los graduados de programas de partería. Los profesores de partería bien preparados pueden proveer educación de calidad en el marco de un ambiente facilitador que incluya los recursos, políticas y gobernanza adecuados.

La adopción de estas competencias esenciales puede brindar una base sólida para conseguir un avance significativo en la calidad de los cuidados otorgados a las mujeres embarazadas, madres y recién nacidos. Las competencias esenciales pueden ser utilizadas para desarrollar contenidos curriculares innovadores y enfoques de aprendizaje, con un fuerte y efectivo vínculo entre la teoría y práctica de la partería.

Ties Boerma

Director, Estadística en Salud y Sistemas de Información.

Director, interino, Políticas en Sistemas de Salud y Fuerza Laboral.

Organización Mundial de la Salud.

Ginebra, Suiza.

Elizabeth Mason.

Directora, Salud Materna, del Recién Nacido, Niño y Adolescente.

Organización Mundial de la Salud.

Ginebra, Suiza.

## **INTRODUCCIÓN:**

El reporte de la Organización Mundial de la Salud del 2006 sugirió que “en la formación de la fuerza laboral, se espera que el currículo satisfaga estándares que son a menudo definidos como competencias esenciales”<sup>1</sup>. Tal currículo debería dar respuesta al cambio de la situación y conocimiento en salud, así como a las necesidades para responder a las expectativas de los clientes. En suma, varias resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud han sido aprobadas<sup>2</sup>.

El reporte “El Estado de las Parteras en el Mundo” del 2011 estimó que se necesitan más de 100.000 parteras para lograr un 95% de cobertura<sup>3</sup>. Con el fin de formar el número requerido de parteras, se deben concertar esfuerzos para asegurar que los profesores sean correctamente preparados. Tanto la cantidad como la calidad de los profesores de partería deben ser mejoradas, así como también hacer las mejoras necesarias en los recursos y capacidad de las instituciones educacionales en las cuales trabajan. Recursos tales como buena infraestructura para la docencia, laboratorios para la adquisición de habilidades y tecnología se deben asegurar para una educación de calidad. La razón académicos – estudiantes en muchos países en desarrollo llega a 1:45 en aula (en comparación con la razón 1:12 en países desarrollados), y sólo un 6.6% de los grupos de profesores actuales en países en desarrollo cuentan con preparación formal en educación y la cualificación necesaria para ingresar o progresar como profesores en instituciones de educación superior. También existe preocupación sobre la calidad y cantidad de la experiencia clínica provista a estudiantes de partería. Los profesores bien preparados necesitan comprender cómo enseñar y cómo facilitar las competencias entre los estudiantes mediante el uso de una variedad de métodos de enseñanza tanto para la teoría como práctica clínica.

---

<sup>1</sup> WHO, 2006. Working together for health: The World Health Report 2006. Ginebra, World Health Organization.

<sup>2</sup> World Health Assembly resolutions WHA59.23 Rapid scaling up of health workforce production (2006); WHA59.27 Strengthening nursing and midwifery (2006); WHA62.12 Primary health care, including health system strengthening (2009); WHA64.6 Health workforce strengthening (2011); and WHA64.7 Strengthening nursing and Midwifery (2011).

<sup>3</sup> UNFPA, 2011. The State of the World’s Midwifery 2011: Developing Health, Saving Lives. New York, United Nations Population Found.

Una fuerza laboral de partería bien educada es crítica para la provisión de servicios sanitarios de calidad. La evidencia existente muestra claramente que la mayoría de los programas, especialmente en países en desarrollo no están formando profesores de partería que respondan a las principales necesidades profesionales y sanitarias de sus países. Por lo tanto, es imperativo que se haga disponible la guía a instituciones educacionales para el desarrollo de currículos basados en competencias para los programas educativos.

En vista de la necesidad de fortalecer la educación en partería, la Organización Mundial de la Salud y sus asociaciones han compilado una lista de competencias para profesores de partería en apoyo a los esfuerzos de los Estados Miembros por mejorar la educación en partería y por último la calidad de los servicios de partería. Este trabajo es resultado del esfuerzo concertado entre asociados claves en respuesta a las resoluciones de la Asamblea de Salud Mundial, en particular a las más recientes: WHA59.23 Aumentar rápidamente la producción de la fuerza de trabajo en salud (2006); WHA59.27 Fortalecimiento de la enfermería y partería (2006); WHA64.6 Fortalecimiento de la fuerza laboral en salud (2011); y WHA64.7 Fortalecimiento de la enfermería y partería (2011) y otros mandatos globales tales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Este documento delinea las competencias para los profesores de partería. El desarrollo de estas competencias evolucionó a través de un proceso consultivo el cual abordó problemas de exhaustividad, relevancia, adaptabilidad y accesibilidad. Luego, si estas competencias son adecuadamente adoptada y adaptadas, si las instituciones educativas estarán bien equipadas para formar profesores que provean educación en partería de calidad que satisfaga las necesidades del país en términos de cantidad, calidad y relevancia de las matronas que son educadas.

Hay muchos desafíos presentes en la adaptación y/o adopción de estas competencias, tales como: diversidad de programas de formación de partería y la necesidad de recursos para la implementación de dichos programas entre las diferentes regiones. Este documento ofrece un punto de partida para definir atributos de la competencia del profesor de partería así como la base para el desarrollo de un currículo basado en competencias para profesores de partería, incluyendo el conocimiento, habilidades y actitudes. El proceso de desarrollo de las competencias, la lista de competencias y varios anexos son presentados en las páginas a continuación.

Página 6:

## **CÓMO SE DESARROLLÓ EL DOCUMENTO**

El proceso de desarrollo de estas competencias implicó consultas extensivas.

Los diversos pasos se resumen a continuación.

### **Revisión de la literatura**

El proceso inicial contempló una revisión de la literatura comenzando por la examinación de documentos sobre políticas globales, además de examinar las orientaciones de concejos de salud y asociaciones.

Seguido de esto, se condujo una revisión de artículos de investigación los cuales examinaban la competencia y preparación de los académicos profesionales de la salud, competencias de profesores de partería, enfermería, medicina y terapia física. Esta revisión culminó en un artículo de antecedentes que resume la evidencia (Anexo 1), y en un primer borrador de los que podrían ser considerados los elementos esenciales de las competencias de los profesores de partería.

### **Reunión consultiva con expertos globales**

La revisión fue seguida de una consulta global incluyendo 70 expertos en Ginebra del 4-6 diciembre del 2012. Los participantes fueron provistos de ambos documentos: el artículo de antecedentes y el borrador de competencias. Los participantes tardaron un tiempo considerable en discutir y proveer una crítica a las competencias. Esto incluyó primero, la examinación de los dominios de competencia y luego el conocimiento, habilidades y actitudes que reflejarían la práctica competente del profesor. Hubo un consenso considerable respecto de las competencias en el primer borrador. Sin embargo, hubo numerosos cambios indicados para los dominios, las competencias en sí mismas y una variedad de comentarios adicionales sobre las secciones de conocimiento habilidades y comportamientos. Hubo un amplio consenso en muchos de los cambios identificados. Se decidió que un Grupo de Trabajo Técnico sería seleccionado para completar las competencias. Se preparó un segundo borrador de competencias a la luz de los cambios recomendados durante la consulta global. Esta versión revisada se hizo circular entre los puntos focales de la OMS para su revisión y fue enviado a 16 miembros del Grupo de Trabajo Técnico.

A este grupo se le encomendó hacer una retroalimentación más detallada y a fondo. En esta etapa del proceso no hubo cambios radicales recomendados, pero hubo sugerencias muy útiles en relación al posicionamiento y redacción, las cuales revistieron de claridad y utilidad al documento.

## Encuesta Delphi global:

Luego que se hicieran las revisiones al documento de competencias, se desarrolló una encuesta online la cual se distribuyó internacionalmente. Incluida la distribución, en primer lugar, el Grupo de Trabajo Técnico la diseminó a:

- Colegio Americano de Enfermeras Matronas (ACNM);
- Asociación Canadiense de Matronas (CAM);
- Alianza Global para la Enfermería y Partería (GANM) grupo de discusión web;
- Información en Salud para Todos 2015 (HIFA 2015) grupo de discusión web;
- Confederación Internacional de Matronas (ICM);
- Grupo de discusión web de Investigación en Partería y Salud Reproductiva;
- Grupo de discusión web Educación en Partería, salud Reproductiva y salud de la mujer; y
- Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA)

Página 7:

A todos los destinatarios se les encomendó distribuir la encuesta ampliamente entre individuos y grupos interesados. Había en general en las 287 respuestas un apoyo muy fuerte a las competencias. No fueron sugeridos dominios o competencias diferentes. En una consulta con miembros seleccionados del Grupo Técnico de Trabajo que habían tenido acceso a los resultados de las encuestas, se realizaron cambios menores de redacción con el fin de mejorar la claridad y relevancia. Esta versión del esquema fue re-distribuida al Grupo Técnico de Trabajo y a los puntos focales de la OMS.

### **Validación de las competencias del profesor de partería.**

Esta última etapa en la preparación de estas competencias incluyó a dos países: el Reino de Bahréin (Oficina Regional del Mediterráneo del Este de la OMS) y Ruanda (Región África OMS). El proceso de validación estuvo basado en una herramienta simple la cual fue preparada por la OMS y que se presenta en el Anexo 2 junto con la lista de participantes (anexos 3a y 3b). Esta herramienta agregó una dimensión de medición de las competencias. Los dos países que participaron en la validación del proceso reunieron profesores de partería. Sus reportes confirman que las competencias esbozadas son claves en el entrenamiento de profesores de partería

Figura 1: el proceso para el desarrollo de las competencias del profesor de partería.

Competencias del profesor de obstetricia.

1. Consultas informales y revisión de la literatura.
2. Consulta global.
3. Formación de un grupo de trabajo técnico.
4. Encuesta Delphi.
5. Validación
6. Consolidación.

## CÓMO SE ORGANIZAN LAS COMPETENCIAS

### Dominios de competencia:

Las competencias son organizadas bajo 8 dominios o áreas de la práctica de la docencia.

Tabla 1. Dominios de competencia.

DOMINIO	COMPETENCIA
<b>1. Principios éticos y legales de la partería.</b>	<p>Los profesores de partería incorporan y promueven aspectos éticos y legales de la atención de partería en las actividades de enseñanza y aprendizaje, y a través de modelos de rol consistentes.</p> <p><i>Competencia 1: Comportarse de maneras que reflejen los estándares éticos de la enseñanza y de la profesión de partería.</i></p> <p><i>Competencia 2: Demostrar una comprensión de los estatutos legales y regulatorios relevantes para la enseñanza y práctica de la partería.</i></p>
<b>2. Práctica de la partería.</b>	<p>Los profesores de partería mantienen un conocimiento y habilidades actualizadas en la teoría y práctica de la partería basadas en la mejor evidencia disponible.</p> <p><i>Competencia 3: Mantener la competencia en la práctica de la partería.</i></p> <p><i>Competencia 4: Practicar la partería de formas que reflejen conocimiento basado en la evidencia y actualizado.</i></p>
<b>3. Aprendizaje teórico.</b>	<p>Los profesores de partería crean un ambiente que facilita el aprendizaje.</p> <p><i>Competencia 5: Incorporar estrategias educativas para promover un</i></p>

	<p><i>aprendizaje activo.</i></p> <p><i>Competencia 6: Seleccionar y emplear materiales/recursos efectivos para la enseñanza y aprendizaje.</i></p> <p><i>Competencia 7: Reconocer y apoyar diferentes estilos de aprendizaje y las necesidades únicas de aprendizaje de los estudiantes.</i></p>
<b>4. Aprendizaje en el área clínica.</b>	<p>Los profesores de partería crean un ambiente para la docencia clínica efectiva de los cuidados de partería.</p> <p><i>Competencia 8: Facilitar un ambiente de aprendizaje seguro y efectivo en el campo clínico.</i></p> <p><i>Competencia 9: Fomentar el aprendizaje experiencial individualizado.</i></p>
<b>5. Evaluación de estudiantes y programas.</b>	<p>Los profesores de partería son responsables de llevar a cabo seguimientos continuos, evaluación y seguimiento de programas y estudiantes.</p> <p><i>Competencia 10: Monitoreo, seguimiento y evaluación continua de la efectividad del programa educacional.</i></p> <p><i>Competencia 11: Evaluar la competencia del estudiante.</i></p>
<b>6. Organización, gestión y liderazgo.</b>	<p>Los profesores de partería participan en la formulación de políticas y resultados de programas, y en el diseño e implementación curricular.</p> <p><i>Competencia 12: Participar activamente en la organización e implementación de un currículo de partería.</i></p>



	<p><i>Competencia 13: Implementar y revisar programas/cursos de educación en partería.</i></p>
<p><b>7. Comunicación, liderazgo y abogacía.</b></p>	<p>Los profesores de partería son comunicadores efectivos, y funcionan como defensores, agentes de cambio y líderes.</p> <p><i>Competencia 14: Comunicarse eficazmente empleando una variedad de métodos en diversos escenarios.</i></p> <p><i>Competencia 15: Demostrar competencia cultural en el diseño y desarrollo de cursos, enseñanza y práctica de la partería.</i></p> <p><i>Competencia 16: Funcionar como agentes de cambio y líderes con el fin de mejorar la educación y la práctica de la Partería.</i></p> <p><i>Competencia 17: Utilizar una variedad de estrategias de abogacía para promover la educación y la práctica de partería, incluyendo abogacía profesional, estructural, comunitaria, y de derechos humanos.</i></p>
<p><b>8. Investigación.</b></p>	<p>Los profesores de partería promueven el uso de la investigación y la emplean como herramienta de difusión de la enseñanza y la práctica de la partería.</p> <p><i>Competencia 18: Utilizar la investigación para difundir la enseñanza y la práctica –de la Partería-.</i></p> <p><i>Competencia 19: Cultivar una cultura que apoye el razonamiento crítico y la práctica basada en la evidencia.</i></p>

La mantención de la competencia no se logra a través de un entrenamiento único; debería ser continuo y cíclico y puede ser también la base para el desarrollo profesional continuo.

Figura 2. Competencias del profesor.

- ✓ Principios éticos y legales de la partería
- ✓ Práctica de la partería
- ✓ Aprendizaje teórico
- ✓ Aprendizaje en el área clínica
- ✓ Evaluación de estudiantes y programas
- ✓ Organización, gestión y liderazgo
- ✓ Comunicación, liderazgo y abogacía
- ✓ Investigación

Página 10:

Es importante que los implementadores de estas competencias tengan acceso a información actualizada.

Abajo se proveen documentos seleccionados para lectura más a fondo. En la aplicación de estas competencias se debería consultar los recursos claves en relación a educación en partería que actualmente son empleados; éstos pueden ser encontrados en los sitios web que se proveen abajo. Estos recursos contemplan:

- Estándares globales de la OMS para educación inicial de profesionales enfermeras/os y matronas/es. (OMS, 2009).  
WHO global standards for initial education of professional nurses and midwives. (WHO, 2009): <http://www.who.int/hrh/resources/standards/en/>
- Clasificación internacional de trabajadores de la salud (ISCO, 2008)  
International classification of health workers (ISCO, 2008):  
[http://www.who.int/hrh/statistics/Health\\_workers\\_classification.pdf](http://www.who.int/hrh/statistics/Health_workers_classification.pdf)
- La definición internacional de matrona/partera (ICM, 2011).  
The international definition of the midwife (ICM, 2011).
- Las competencias esenciales para la práctica básica de la partería.  
*The essential competencies for basic midwifery practice* (ICM, 2010):  
<http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Global%20Standards%20Competencies%20Tools/English/MIDWIFERY%20EDUCATION%20PREFACE%20&%20STANDARDS%20ENG.pdf>
- Los estándares globales para la educación en partería (ICM, 2010).  
*The global standards for midwifery education* (ICM, 2010):  
[http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/GlobalStandardsforMidwiferyEducation\\_CompanionGuidelines-Eng.pdf](http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/GlobalStandardsforMidwiferyEducation_CompanionGuidelines-Eng.pdf)
- Lineamientos de modelos curriculares para la educación en partería profesional (ICM, 2012).  
Model curriculum outlines for professional midwifery education (ICM, 2012):  
<http://www.internationalmidwives.org/what-we-do/education-coredocuments/model-curriculum-outlines-for-professional-midwifery-education.html>
- Módulos de entrenamiento en partería (OMS, 2008).  
Midwifery training modules (WHO, 2008):  
[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/1\\_9241546662/en](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/1_9241546662/en)

/index.html and (WHO, 2004):

[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/9241591692/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241591692/en/)

Otros materiales de referencia pueden obtenerse a través de las oficinas regionales de la OMS. En este documento los términos educador y profesor son utilizados indistintamente.

**COMPETENCIAS DEL PROFESOR DE PARTERÍA Y SU CONOCIMIENTO, HABILIDADES Y COMPORTAMIENTOS RELACIONADOS.**

Un profesor que ha logrado la competencia debería ser capaz de realizar docencia teórica y clínica, incluyendo la participación y/o conducción de investigaciones dependiendo del nivel académico del programa. Un profesor bien calificado tiene las cualificaciones necesarias que se indican en la tabla 2.

**Requerimientos para convertirse en un profesor de partería.**

Tabla 2: Requerimientos para convertirse en un profesor de partería.

<b>Educación en partería</b>	Haber completado un programa teórico y práctico reconocido de educación en partería.
<b>Cualificación en partería</b>	Mantiene una licencia/registro actual u otra forma de reconocimiento legal para el ejercicio de la partería.
<b>Experiencia clínica en partería</b>	Haber completado un mínimo de dos años a tiempo completo de experiencia clínica en el campo del ejercicio profesional en los últimos 5 años.
<b>Entrenamiento en educación</b>	Preparación formal en educación antes o pronto tras la contratación.

Página 12:

Los requerimientos para convertirse en un profesor de partería pueden ser logrados mediante las competencias claves esbozadas en la Tabla 3 la cual incluye el conocimiento, habilidades y comportamientos.

### Competencias esenciales:

#### Tabla 3: Competencias esenciales

Dominio 1: Principios éticos y legales de la partería

Los profesores de Partería incorporan y promueven aspectos éticos y legales de la atención de Partería en las actividades de aprendizaje y enseñanza a través de modelos de roles consistentes.

COMPETENCIA	CONOCIMIENTO
<b>Competencia 1:</b> <b>Comportarse de maneras que reflejen los estándares éticos de la enseñanza y de la profesión de partería.</b>	<b>Conocimiento de:</b> Las responsabilidades y obligaciones éticas internacionales y locales en relación a la docencia y a la práctica.  <b>Habilidades:</b> Usar el conocimiento sobre problemas éticos como base para la influencia, diseño, implementación y evaluación de políticas y procedimientos en relación a estudiantes, académicos y ambiente educacional y clínico.  <b>Comportamiento:</b> Demostrar actitud ética en la incorporación de principios éticos fundamentales de respeto y responsabilidad.  Proteger los derechos del cliente cuando se esté realizando docencia o proporcionando cuidados de partería.  Reconocer potenciales problemas éticos y dilemas en el lugar de trabajo y discutir con los estudiantes y otras

	personas apropiadas.
<p><b>Competencia 2:</b>  <b>Demostrar una comprensión de los estatutos legales y regulatorios relevantes para la enseñanza y práctica de la partería.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b>  La ley y regulación en relación a la docencia y a la partería.</p> <p><b>Habilidades:</b>  Incorporar requerimientos legales y regulatorios en la educación de partería incluyendo la implementación y evaluación de docencia y aprendizaje.</p> <p><b>Comportamiento:</b>  Actuar en todo momento de acuerdo a los estatutos legales y regulatorios.</p>

Dominio 2: Práctica de la partería.

Los profesores de partería mantienen un conocimiento y habilidades actualizadas en la teoría y práctica de la partería basadas en la mejor evidencia disponible.

<b>COMPETENCIA</b>	<b>CONOCIMIENTO</b>
<b>Competencia 3: Mantener la competencia en la práctica de la partería.</b>	<b>Conocimiento de:</b> Todas las áreas del componente teórico del currículo de partería.  Todas las áreas de mejor práctica en el ejercicio clínico de la partería.  Contenidos de partería y temas relacionados basados en la evidencia y actualizados.  <b>Habilidades:</b> Proveer cuidados de partería a mujeres y sus recién nacidos de forma segura, competente y efectiva.  Aplicar hallazgos de investigación en la práctica.  Cumplir con los requerimientos del cuerpo regulatorio/registro de partería.  <b>Comportamiento:</b> Participar en actividades de desarrollo profesional para aumentar su efectividad.  Ejercer de acuerdo a un código de ética.  Proveer cuidados de alta calidad.  Demostrar y valorar el aprendizaje de por vida.
<b>Competencia 4: Practicar la partería de formas que reflejen conocimiento basado en la evidencia y actualizado.</b>	<b>Conocimiento de:</b> Proceso de investigación.  Epidemiología relevante para el contexto local, problemas de salud de



	<p>la comunidad, políticas de salud y provisión de servicios de salud.</p> <p><b>Habilidades:</b> Acceder, interpretar e implementar la investigación a la práctica.</p> <p>Revisar la literatura en busca de evidencia para el ejercicio efectivo.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Voluntad de ajustar la práctica de la profesión a la luz de la evidencia.</p>
--	---

**Dominio 3: Aprendizaje teórico**

Los profesores de partería crean un ambiente que facilita el aprendizaje.

COMPETENCIA	CONOCIMIENTO
<p><b>Competencia 5: Incorporar estrategias educacionales para promover un aprendizaje activo.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Teorías de aprendizaje que resultan en el desarrollo de la competencia clínica.  Educación basada en competencia.</p> <p><b>Habilidades:</b> Reconocer a los estudiantes como aprendices adultos.  Fundamentar estrategias de docencia en teoría educacional y practica de docencia basada en la evidencia  Utilizar abordajes educacionales que reflejen la teoría y práctica de la partería, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aprendizaje basado en problemas;</li><li>• Aprendizaje basado en estudio de casos;</li><li>• Discusión y grupos de trabajo;</li><li>• Presentaciones en seminarios;</li><li>• Aprendizaje basado en la experiencia (ej.: juegos de rol o <i>role-plays</i>, simulación, paciente/cliente simulado);</li><li>• Talleres;</li><li>• Proyectos;</li><li>• Clases activas/participativas;</li><li>• Uso efectivo de material audiovisual; y</li><li>• Aprendizaje online.</li></ul> <p>Crear oportunidades para los estudiantes para que desarrollen su pensamiento crítico, habilidades de razonamiento crítico y pensamiento innovador.</p>

	<p><b>Comportamiento:</b>  Modelar un pensamiento crítico y reflexivo.</p> <p>Mostrar entusiasmo por la docencia, aprendizaje y partería de tal forma que inspira y motiva a los estudiantes.</p> <p>Fomenta una relación de respeto y confianza mutua.</p>
<p><b>Competencia 6:</b>  <b>Seleccionar y emplear materiales/recursos efectivos para la enseñanza y aprendizaje.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b>  Recursos educacionales y de aprendizaje, así como materiales basados en la mejor evidencia disponible.</p> <p><b>Habilidades:</b>  Evaluar y escoger materiales y recursos de enseñanza y aprendizaje.</p> <p>Desarrollar materiales educacionales apropiados que se relacionen con el dominio de aprendizaje.</p> <p>Utilizar tecnologías de la información hábilmente para apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje.</p> <p>Asegurar un ambiente físico de aprendizaje seguro y apropiado, incluyendo condiciones de la sala de clases tales como: luz, temperatura, disposición del escritorio, tamaño de la sala de clases, número de estudiantes y abogar por un cambio de éstas cuando no hayan sido provistas.</p>

<p><b>Competencia 7:</b> <b>Reconocer y apoyar diferentes estilos de aprendizaje y las necesidades únicas de aprendizaje de los estudiantes.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Teoría y metodología de evaluación de necesidades educacionales.  Relaciones sociales y humanas, y condiciones para el aprendizaje.  Interacción entre educador y estudiante.  Principios de la consejería.</p> <p><b>Habilidades:</b> Proveer recursos a la diversidad de estudiantes de tal forma que éstos ayuden a satisfacer sus necesidades individuales de aprendizaje.  Comprometerse con estrategias de consejería que ayuden a los estudiantes a lograr sus metas de aprendizaje.  Crear ambientes de aprendizaje que se focalicen en la socialización del rol de la partera y que faciliten la auto-reflexión del estudiante, y el establecimiento de metas personales.  Reconocer la influencia de los estilos de aprendizaje y de las relaciones interpersonales en los resultados de los estudiantes.  Fomentar el desarrollo cognitivo, psicomotor y afectivo de los estudiantes.  Asiste a los estudiantes para que desarrollen la habilidad de comprometerse en una evaluación de pares a conciencia y constructiva.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Demostrar interés y respeto por los</p>
--	--

	<p>estudiantes.</p> <p>Apoyar el aprendizaje continuo y de por vida del estudiante como un matrona/ón-partera profesional.</p> <p>Usar atributos personales (ej. Preocupación, confianza, paciencia, integridad y flexibilidad) de forma que facilite el aprendizaje.</p>
--	---

**Dominio 4: Aprendizaje en el área clínica.**

Los profesores de obstetricia crean un ambiente para la docencia clínica efectiva de los cuidados de partería.

<p><b>Competencia 8:</b> <b>Facilitar un ambiente de aprendizaje seguro y efectivo en el campo clínico.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> El ambiente clínico y las estructuras de gobernanza.</p> <p>Aprendizaje clínico basado en competencias.</p> <p>Cómo los estudiantes se integran a un nuevo lugar de práctica.</p> <p>Práctica basada en evidencia.</p> <p>Expectativas éticas de la práctica de la partería incluyendo el apoyo en la toma de decisiones informadas.</p> <p><b>Habilidades:</b> Facilitar un aprendizaje efectivo y el desarrollo de competencia en un área de práctica, a través de la correcta enseñanza a los estudiantes del proceso de evaluación, planificación, implementación y documentación de los cuidados de partería.</p> <p>Crear un ambiente en el cual el desarrollo de la práctica sea promovido, evaluado y diseminado.</p> <p>Demostrar relaciones efectivas de las parteras con sus pacientes/clientes.</p> <p>Obtener consentimiento libre e informado para el involucramiento del estudiante en el cuidado.</p> <p>Proteger del daño a la mujer y a su bebé.</p>
---	---

	<p>Permitir que los estudiantes relacionen la teoría con la práctica promoviendo el pensamiento reflexivo.</p> <p>Construir y mantener relaciones cordiales con el personal en el campo clínico.</p> <p>Demostrar a los estudiantes principios de delegación y supervisión efectiva.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Demostrar relaciones interpersonales efectivas.</p> <p>Buscar clarificación o asistencia del personal según sea necesario.</p> <p>Establecer límites profesionales a la vez que se crea una relación profesional profesor-estudiante dinámica y constructiva.</p> <p>Fomentar el crecimiento profesional y desarrollo personal a través del uso de comunicación efectiva.</p> <p>Facilitar y desarrollar los valores del aprendizaje y trabajo interprofesional.</p> <p>Identificar oportunidades de docencia en el contexto clínico.</p> <p>Establecer límites de práctica segura.</p>
--	--

<p><b>Competencia 9:</b>  <b>Fomentar el aprendizaje experiencial individualizado.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b>  Aprendizaje experiencial.</p> <p>Diversidad de procesos de aprendizaje.</p> <p><b>Habilidades:</b>  Diseño, entrega y evaluación de programas de aprendizaje en contextos de práctica apoyando a una gama de estudiantes en su área de práctica.</p> <p>Ayudar, crear y desarrollar oportunidades para que los estudiantes identifiquen y tomen experiencias que satisfagan sus necesidades de aprendizaje.</p> <p>Proveer retroalimentación positiva y crítica constructiva a los estudiantes.</p> <p>Proveer consejo y apoyo para identificar los cambios requeridos.</p> <p><b>Comportamiento:</b>  Evaluar la habilidad de los estudiantes para integrar su rol profesional, su capacidad para asumir ese rol y la base del conocimiento con el cual la identidad y desempeño de ese profesional están vinculados.</p> <p>Tener respeto e interés en los estudiantes.</p> <p>Demostrar paciencia.</p>
--	---



### **Dominio 5: Evaluación de estudiantes y programas**

Los profesores de partería son responsables de llevar a cabo seguimientos continuos, evaluación y seguimiento de programas y estudiantes.

<p><b>Competencia 10:</b> <b>Monitoreo, seguimiento y evaluación continua de la efectividad del programa educacional.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Teoría y metodología de evaluación de resultados de aprendizaje, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Examen;</li><li>• Ensayo;</li><li>• Presentación en seminario;</li><li>• Estudio de caso de partería;</li><li>• Proyecto; y</li><li>• Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOES): Objective Structured Clinical Examination (OSCE).</li></ul> <p><b>Habilidades:</b> Usar métodos de evaluación del aprendizaje que estén relacionados a metas de aprendizaje.</p> <p>Usar una variedad de estrategias y herramientas para evaluar el aprendizaje en sus dominios cognitivos, psicomotor y afectivo, para evaluación formativa y sumativa.</p> <p>Participar en la selección y/o construcción de elementos claves de herramientas de evaluación (por ejemplo: examen blueprint, examen escrito, validez y confiabilidad).</p> <p>Construir pruebas y herramientas de evaluación apropiadas.</p> <p>Participar en el establecimiento de estándares de aprobación o</p>
---	---

	<p>reprobación y criterios de evaluación.</p> <p>Proveer retroalimentación oportuna constructiva y reflexiva a los estudiantes.</p> <p>Usar datos de evaluación para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje.</p> <p>Mantener historiales precisos del progreso de los estudiantes y sus logros.</p> <p>Participar en evaluación de programas.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Demostrar intención ética y objetividad en todos los procesos de evaluación.</p>
<p><b>Competencia 11:</b> <b>Evaluar la competencia del estudiante.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Procedimientos de evaluación.</p> <p><b>Habilidades:</b> Adaptación, diseño y utilización de herramientas para la evaluación y documentación de la práctica clínica.</p> <p>En colaboración con otros miembros del equipo docente, usar el conocimiento y experiencia para diseñar e implementar marcos de evaluación.</p> <p>Evaluar el progreso con el fin de planificar las actividades de acuerdo al incremento del nivel de habilidades adquiridas por los estudiantes.</p> <p>Hacer juicios acertados sobre las competencias/experticia de los estudiantes incluyendo la competencia cultural y de cuidados respetuosos.</p> <p>Proveer retroalimentación constructiva a los estudiantes, y ayudar en la identificación de futuras necesidades de aprendizaje y acciones.</p>

	<p>Manejar estudiantes no exitosos con tal que ellos puedan mejorar su desempeño y capacidades de realizar una práctica segura y efectiva, o que sean capacidades de comprender sus fallas y las implicaciones de esto para su futuro.</p> <p>Ser responsable de confirmar que los estudiantes han cumplido, o no han cumplido los estándares de competencia y que son capaces de ejercer una práctica segura y efectiva.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Actuar como un modelo a seguir.</p> <p>Demostrar intención ética y objetividad en todas las evaluaciones de competencias.</p>
--	---

**Dominio 6: Organización, gestión y liderazgo.**

Los profesores de Partería participan en la formulación de políticas y revisión de resultados de los programas, y diseño e implementación curricular.

<p><b>Competencia 12:</b> <b>Participar activamente en la organización e implementación de un currículo de partería.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Teorías de gestión de la docencia.  Metodologías de enseñanza y aprendizaje.  Prioridades nacionales de salud.  Diseño y desarrollo curricular.  Planificación y calendarización.</p> <p><b>Habilidades:</b> Participación en el desarrollo curricular de partería incluyendo la identificación de resultados programáticos y de estudiantes, desarrollando declaraciones de competencias, redactando objetivos de aprendizaje, y seleccionando actividades de aprendizaje apropiadas así como estrategias de evaluación.  Participar en el diseño de currículo de partería basado en decisiones educacionales, principios, teoría e investigación.  Participar en el desarrollo de un plan de estudios, lineamiento de clases/cursos incluyendo objetivos de aprendizaje, audiencia objetivo, contenidos de las asignaturas, materiales de enseñanza y métodos de evaluación.  Asegurar que el currículo refleja la filosofía y misión institucional, tendencias actuales en partería y</p>
--	---

	<p>cuidados de salud, y necesidades de la sociedad y comunidad preparando a los graduados para ejercer en un ambiente de atención de salud complejo, dinámico, multicultural.</p> <p>Incorporar estrategias para el manejo efectivo del tiempo y los recursos.</p> <p>Trabajar en un equipo multidisciplinario e interdisciplinario.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Tomar decisiones inclusivas y colaborativas.</p> <p>Participar como un miembro del equipo efectivo.</p>
--	--

<p><b>Competencia 13:</b> <b>Implementar y revisar programas/cursos de educación en partería.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Monitoreo y evaluación curricular. Revisión curricular. Manejo organizacional incluyendo el monitoreo y evaluación organizacional. Aseguramiento de la calidad del desempeño organizacional.</p> <p><b>Habilidades:</b> Revisión del currículo en base a monitoreo sistemático y evaluación de resultado de programas, necesidades del estudiante, tendencias en partería y cuidados de salud, considerando las necesidades de la comunidad y de la sociedad. Implementar revisiones curriculares utilizando las teorías y estrategias de cambio apropiadas. Colaboración de agentes externos de la comunidad durante el proceso de diseño, implementación y revisión curricular. Diseñar e implementar modelos de evaluación de programas que promuevan un mejoramiento continuo en la calidad de todos los aspectos del programa, incluyendo:<ul style="list-style-type: none"><li>• Desempeño del estudiante;</li><li>• Evaluaciones de estudiantes;</li><li>• Observación de pares;</li><li>• Tasas de graduación; y</li><li>• Cualificación o registro de éxito.</li></ul>Monitorear y revisar programas de partería para asegurar la congruencia con las metas internacionales y regionales, y estándares nacionales.</p>
---	--

	<p>Contribuir con los procesos de aseguramiento de la calidad de la organización.</p> <p>Participar en la evaluación de la efectividad organizacional en la educación de partería.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Mantener registros detallados y acuciosos.</p> <p>Demostrar integridad en la gestión de los procesos de monitoreo.</p>
--	---

**Dominio 7: Comunicación, liderazgo y abogacía.**

Los profesores de partería son comunicadores efectivos, y funcionan como agentes de abogacía, de cambio y de liderazgo.

<p><b>Competencia 14:</b> <b>Comunicarse eficazmente empleando una variedad de métodos en diversos escenarios.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Técnicas de comunicación. Metodologías de presentación. Escritura de informes.</p> <p><b>Habilidades:</b> Comunicación efectiva utilizando comunicación oral, escrita y electrónica para lograr los resultados del estudiante. Escribir claramente, producir informes concisos y presentar efectivamente. Demostrar habilidades de comunicación efectiva en el trabajo con clientes, estudiantes y otros miembros del equipo de salud en la docencia clínica. Enseñar a los estudiantes cómo comprometerse en la educación de las mujeres embarazadas y su familia. Documentar retroalimentación efectiva. Mantener historiales precisos. Participar en resolución de conflictos según sea necesario. Demostrar habilidades para hablar en público y escucha activa. Demostrar excelente habilidades interpersonales y de comunicación.</p>
--	--



	<p><b>Comportamiento:</b> Demostrar conocimiento de sí mismo y de otros.</p>
<p><b>Competencia 15:</b> <b>Demostrar competencia cultural en el diseño y desarrollo de cursos, enseñanza y práctica de la partería.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Diversidad e identidad cultural.</p> <p>Derechos humanos.</p> <p>Impacto de las relaciones de poder, racismo y sexismo.</p> <p><b>Habilidades:</b> Reconocer y describir las influencias multiculturales, de género y de experiencias en la enseñanza y aprendizaje.</p> <p>Facilitar la provisión de atención de salud con pertinencia cultural.</p> <p>Fomentar la expresión e intercambio de visiones multiculturales.</p> <p>Respetar y proteger los derechos humanos, así como fortalecer en los estudiantes la habilidad de actuar y alzar la voz cuando existen violaciones a los derechos humanos.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Demostrar sensibilidad cultural.</p> <p>Ser un modelo de sensibilidad cuando se aboga por el cambio.</p> <p>Ser responsable de las acciones propias así como por las inacciones en el resguardo de los derechos humanos.</p>
<p><b>Competencia 16:</b> <b>Funcionar como agentes de cambio y líderes con el fin de mejorar la educación y la práctica de la partería.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Gestión del cambio.</p> <p>Teoría de liderazgo.</p> <p>Colaboración interdisciplinaria.</p>

**Habilidades:**

Actuar como un guardián de la atención de partería segura, competente y respetuosa.

Crear y mantener colaboradores comunitarios y clínicos que apoyen las metas educativas.

Integrar al rol del profesor de partería una perspectiva de largo plazo, innovadora y creativa.

Participar de los esfuerzos interdisciplinarios para abordar la atención de salud y las necesidades educativas.

Implementar estrategias para el cambio organizacional.

Proveer liderazgo organizacional en diferentes disciplinas, así como también en el programa de partería para mejorar la visibilidad de la partería y sus contribuciones a la comunidad académica.

Asumir un rol de liderazgo en varios niveles de la gobernanza institucional según sea apropiado.

Utiliza la retroalimentación obtenida de sí mismo, evaluación de pares, de los estudiantes y la evaluación administrativa para mejorar la efectividad de su rol.

Guía y apoya a sus colegas.

**Comportamiento:**

Integra valores interpersonales de respeto, buenas relaciones profesionales, profesionalismo y preocupación para construir un clima organizacional que fomenta el

	<p>desarrollo de estudiantes y profesores. Demuestra integridad, valentía, perseverancia, vitalidad y creatividad.</p> <p>Desarrolla buenas relaciones de trabajo con estudiantes, colegas del cuerpo académico y personal del campo clínico para la promoción de ambientes positivos de docencia.</p> <p>Comprometerse con la auto-reflexión y aprendizaje continuo para mejorar las prácticas docentes que facilitan el aprendizaje.</p>
<p><b>Competencia 17:</b>  <b>Utilizar una variedad de estrategias de abogacía promover la educación y la práctica de partería, incluyendo abogacía* profesional, estructural, comunitaria, y de derechos humanos.</b></p> <p>*La abogacía estructural podría abordar problemas tales como cuidados de maternidad respetuosos, malas actitudes por parte de los profesionales de la salud, creencias e ideas equívocas.</p>	<p><b>Conocimiento de:</b>  Estrategias de abogacía.</p> <p>Funcionamiento organizacional.</p> <p><b>Habilidades:</b>  Demostrar un rol de liderazgo fuera de las instituciones, por ejemplo: con asociaciones gubernamentales y profesionales.</p> <p><b>Comportamiento:</b>  Mostrar confianza al presentar y argumentar.</p> <p>Comunicarse eficaz y profesionalmente.</p>

**Dominio 8:** Investigación.

Los profesores de partería promueven el uso de la investigación y la emplean como herramienta de difusión de la enseñanza y la práctica de la Partería.

<p><b>Competencia 18: Utilizar la investigación para difundir la enseñanza y la práctica –de la partería-.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Práctica basada en la evidencia y niveles de evidencia.</p> <p>Recursos de investigación disponibles.</p> <p>Enfoque metodológico cualitativo y cuantitativo.</p> <p><b>Habilidades:</b> Usar recursos de internet para búsqueda de investigaciones y guías clínicas relevantes para un problema.</p> <p>Interpretar la calidad y aplicabilidad de artículos de investigación e informes.</p> <p>Emplear la investigación en docencia y en la práctica.</p> <p><b>Comportamiento:</b> Demostrar y promover la investigación.</p>
<p><b>Competencia 19: Cultivar una cultura que apoye el razonamiento crítico y la práctica basada en la evidencia.</b></p>	<p><b>Conocimiento de:</b> Práctica basada en la evidencia y niveles de evidencia.</p> <p>Investigación crítica.</p> <p><b>Habilidades:</b> Crear un clima en donde las mentes inquisitivas puedan participar activamente en la incorporación de la investigación a la práctica. Proveer retroalimentación positiva frente a los esfuerzos de investigación.</p>

	<p><b>Comportamiento:</b> Ser un modelo a seguir respecto al pensamiento crítico en todas las áreas de la docencia.</p> <p>Priorizar el cuestionamiento y la reflexión.</p>
--	---

### **Implementación:**

Las competencias esenciales presentadas en este documento son aplicables tanto a profesores en posesión de un diploma o de un título profesional. Sin embargo, cualquier adaptación deberá tomar en cuenta la profundidad del programa deseado. Las competencias también forman la base para el desarrollo del contenido curricular incluyendo métodos de aprendizaje y enseñanza, y evaluación. Los recursos deberán estar disponibles para implementar estas competencias.

## **MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

El monitoreo y la evaluación pueden proveer información en relación al proceso de implementación de programas de partería y resultados del programa, incluyendo prácticas personales, de comportamiento y profesionales de los estudiantes, estudiantes y graduados. Esto puede ayudar a determinar la relevancia del programa/currículo educacional y los diferentes roles y responsabilidades de un profesor de partería, incluyendo los principios y prácticas de partería, la enseñanza teórica y clínica, liderazgo e investigación. El uso consistente de la medición de las competencias esenciales en educación de partería puede no solo fomentar la confianza en la partería nacional y en los estándares internacionales, sino también puede facilitar la habilidad de comparar las competencias del profesor y el desempeño de los estudiantes. Cualquier institución que implemente las competencias desearía saber la medida en la cual estas competencias han contribuido a la mejora de la educación de partería y cómo los educadores que han sido entrenados en base a estas competencias han hecho una diferencia en sus abordajes educacionales. Las lecciones aprendidas de este proceso ofrecen la oportunidad de una reflexión crítica no solo sobre el contenido del programa, sino también sobre aproximaciones apropiadas de enseñanza y aprendizaje, así como también del desarrollo de la carrera. Las instituciones son instadas a desarrollar herramientas de prueba de competencia diseñada para monitorear y evaluar aspectos de los ocho dominios y las 19 competencias esenciales relacionadas. La lista de verificación (*check list*) puede ser desarrollada y aplicada cada año o semestre, o trimestralmente, dependiendo del sistema nacional de educación existente. Es importante incluir la dimensión cualitativa con el fin de tener información en profundidad sobre la utilidad de las competencias esenciales del profesor de partería, limitaciones y áreas de mejora. Las competencias esenciales del profesor de partería podrían ser evaluadas en tres niveles:

1. Auto evaluación del profesor: para evaluar su propio desempeño en la docencia y en el crecimiento profesional.
2. Institución de entrenamiento: para abordar las necesidades de capacitación de sus académicos o para propósitos de investigación.
3. Evaluación nacional en educación de partería: para asegurar la medición de la calidad educacional y desempeño de los educadores para dar cumplimiento a los estándares requeridos e informar la planificación para intervenciones apropiadas. Las revisiones de calidad pueden ser coordinadas, por ejemplo por el Ministerio de Salud y/o Concejo de Enfermería y Partería y Ministerio de Educación.

Página 25:

## **Anexo 1: DOCUMENTO DE ANTECEDENTES:**

### **COMPETENCIAS DE LOS ACADÉMICOS DE PARTERÍA.**

Preparado por Prof. Mayumi Ohnishi, Facultad de Enfermería, Escuela de Postgrado en Ciencias Biomédicas de Nagasaki, Japón.

#### **Introducción:**

A pesar de la mejoría global en la tasa de muertes maternas, persiste aún trabajo dirigido por hacer para alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio 5 que apunta a la reducción del 75% de la mortalidad materna para el año 2015 (OMS, 2012). El progreso es también inconsistente, con algunos países progresando más lentamente que otros. Mejorar la mortalidad materna requiere de un abordaje complejo y multifacético. Una de las intervenciones clave en cualquier mejora ha sido identificada como el acceso a atención de salud calificada, en particular, al cuidado proporcionado por una partera competente y con buen respaldo institucional.

Ha habido una considerable escalada de la actividad global en relación a esto, con la mayoría de los países intentando aumentar el número de parteras en su fuerza laboral. No obstante, continúa existiendo una escasez tanto en número como en calidad de las parteras. El reporte “El Estado de las Parteras en el Mundo” del 2011 estima que se requieren más de 100.000 parteras más para lograr el 95% de cobertura (UNFPA, 2011). El reporte declara que si bien existe un número creciente de parteras siendo entrenadas, existe una brecha significativa en el número y competencia de profesores de partería. Está claro que existe una necesidad urgente por abordar lo que tiene el potencial de ser un cuello de botella considerable en el esfuerzo por incrementar rápidamente la fuerza laboral de parteras. Tanto la cantidad y la calidad de los profesores de partería necesita mejorar, junto con las mejoras necesarias en los recursos y capacidad de las instituciones educacionales en las cuales ellos trabajan. La razón académico-estudiante en el aula en países en desarrollo se reporta ser tan alta como 1:45 (en comparación con la razón 1:12 en países desarrollados). En suma, sólo un 6.6% del personal docente actual en países en desarrollo cuenta con preparación formal en educación y con las cualificaciones necesarias para ingresar o progresar como profesores en instituciones de educación superior. También hay preocupación respecto a la calidad y cantidad de la experiencia clínica a la cual los estudiantes de partería son expuestos.

Hay muchos desafíos en el proceso. Estos incluyen una diversidad creciente en las categorías regionales de parteras, tipos de programas y áreas de práctica. Por lo tanto, definir atributos de la competencia esencial de las parteras ayudará a proveer orientación internacional. También apoya el desarrollo de currículos relevantes y efectivos en términos de conocimiento, habilidades y actitudes del nuevo practicante. Es crítico que los profesores comprendan como enseñar empleando este currículo y que también aprendan cómo lograr efectivamente la competencia entre los estudiantes a través del uso de una variedad de métodos de enseñanza tanto en la teoría y como en la práctica. Esto es crucial si las parteras que ellos educan son capaces de contribuir a mejorar los resultados de salud de las madres y sus bebés. Es tiempo entonces de mirar las competencias de los profesores.

**Lineamientos de políticas actuales:**

La actual política apoya este abordaje. La Organización Mundial de la Salud en su reporte del año 2006 destaca la necesidad de una expansión acelerada de la fuerza laboral de salud y que la preparación de esta fuerza laboral debería ser relevante y basada en competencias (Organización Mundial de la Salud, 2006a). El reporte destaca que el currículo debe ser responder al estado cambiante y conocimiento en salud, y que necesita satisfacer las expectativas de los clientes. Es más, muchas resoluciones de ASM difundidas enfatizan la importancia de la provisión de educación de calidad de forma que la fuerza laboral de salud pueda contribuir mejor a los servicios de buena calidad.



Página 26:

Por ejemplo,

WHA59.23: *Rapid scaling-up of health workforce production* (Rápido crecimiento en escala de la producción de fuerza laboral de salud);

WHA62.12: *Primary health care, including health system strengthening* (Atención Primaria de Salud), incluyendo el fortalecimiento de sistemas de salud, y

WHA64.6: *Strengthening the health workforce*; (Fortalecimiento de la fuerza laboral de salud); todos apuntan a la necesidad de profesores calificados).

También ha habido numerosas resoluciones WHA haciendo un llamado al “Fortalecimiento de la enfermería y partería” (WHA42.27, WHA45.5, WHA47.9, WHA48.8, WHA49.1, WHA54.12, WHA59.27 y WHA64.7). Alianzas estratégicas globales tales como: Alianza H4+, *Global Health Workforce Alliance* (Alianza Global de Fuerza Laboral en Salud) y la Colaboración para la salud Materna, del Recién Nacido y el Niño, han contribuido todas al asesoramiento político que apoyan la necesidad del aumento de parteras competentes y habilitada (Alianza H4+, 2012; *Global Health Workforce Alliance*, 2011; Colaboración para la salud Materna, del Recién Nacido y el Niño, 2010). En suma, también se han producido documentos de apoyo, tales como: El reporte “El Estado de las Parteras en el Mundo” del 2011 (UNFPA, 2011) y el Reporte OMS/PEPFAR crecimiento en escala la educación en enfermería y medicina (OMS, 2009).

También existe un trabajo en curso en las regiones de la OMS en relación a estándares y currículos para la fuerza laboral de partería. Esta actividad y todos estos documentos de antecedentes proveen una base firme para dar a conocer el trabajo en desarrollo académico.

### **Desarrollo académico:**

Con el fin que los profesores sean competentes se requiere un cuerpo académico que esté funcionando bien. Entonces, en ese sentido, un cuerpo académico necesita académicos competentes. Las instituciones educacionales necesitan funcionar en un ambiente regulador y con políticas que provea una orientación clara sobre qué necesita ser enseñado, cómo es enseñado y a quien (OMS, 2009). La planificación de la fuerza laboral en salud es imperativa con tal que los practicantes correctos sean educados en el lugar correcto y cuenten con trabajo que continuar. Las escuelas necesitan currículos que sean relevantes según las necesidades de salud de la población. Necesitan tener recursos. Se necesita dar la oportunidad a los profesores de mantener sus habilidades clínicas. Se necesita que sean bien remunerados y contar con condiciones laborales sustentables, tener un sólido sistema de aseguramiento de calidad y mecanismos de desempeño con

el fin de contar con un cuerpo de profesores de buena calidad, bien respaldados y motivados (OMS, 2006).

Un programa de educación de pre-cualificación efectivo necesita tener una fuerte gobernanza y procesos administrativos; tecnologías educativas y de comunicación, y materiales de aprendizaje; y procesos que insten y apoyen la docencia de excelencia. Los profesores necesitan ser entrenados, sustentados y retenidos (Jhpiego, 2011). El incremento en escala de la educación en partería tiene implicancias en muchas áreas, desde las políticas nacionales a la planificación institucional. La competencia de los académicos no es una parte insignificante de este puzle complejo.

### **Competencias de los académicos: habilidades, conocimiento y experiencia.**

Los miembros del cuerpo académico son el recurso más importante de todas las instituciones educativas. Ellos son los profesores, representantes, agentes de transmisión de conocimiento, y más importante, ellos son modelos a seguir para los estudiantes (Frenk et al., 2010). Es crucial que ellos sean competentes para asumir este complejo y demandante rol. La literatura provee alguna orientación sobre qué se necesita incluir en el conjunto de habilidades de los profesores de practicantes de la salud. Esta orientación varía en algunos alcances, pero existen puntos en común. En general incluyen el conocimiento de la enseñanza de la teoría, el cual de hecho, es reflejado en el laboratorio/sala de clases y en las habilidades en la docencia en el ambiente clínico. El ser un modelo a seguir y el tener una aproximación basada en valores también son vistos como importantes. Se debería notar aquí que la competencia de los académicos para enseñar en cursos de pre-cualificación debiera ser la misma (genérica) que para enseñar a practicantes de la salud (post-cualificación).

Página 27:

Aparte del conocimiento específico de la profesión, el conocimiento relacionado a los enfoques de aprendizaje y las metodologías son compartidos por las disciplinas de la salud. Las habilidades de enseñanza de los profesores de partería son las mismas que las requeridas para profesores de enfermería, doctores, fisioterapeutas o dentistas, por nombrar algunos. Comúnmente, en países desarrollados, los profesores son formados trans-disciplinariamente, a menudo en su institución de enseñanza. Este modelo de preparación de profesores cuenta con algunas ventajas distintivas según se compartió, la colaboración en la preparación de profesores tiene el potencial de ser más costo-efectiva y de construir colaboración y enlaces entre las disciplinas.

La literatura resumida más abajo examina las competencias requeridas por parte de los académicos de partería y académicos de la salud de forma más general. Primeramente presenta documentos de políticas globales y luego una orientación de concejos y asociaciones de profesionales de la salud. Fueron identificados artículos de investigación que examinaban la competencia y preparación de académicos profesionales de la salud. Hubo artículos relevantes abarcando la competencia de profesores de partería, enfermería, medicina y terapia física. Una lista resumida de las competencias reportadas en la literatura es provista en la Tabla A2.

Los dos documentos clave de políticas globales específicamente relacionados a la competencia de profesores de partería provienen de la OMS y de la ICM. La orientación de la OMS quedó contenida en el *Paquete de Herramientas Fortalecimiento de la Partería, Módulo 6 (OMS, 2011)*. Esta herramienta proporciona orientación respecto al desarrollo efectivo de programas para la formación de profesores de partería y describe ocho dominios de competencias. La ICM también describe la competencia de los profesores de partería en un documento adoptado en su reunión de concejo en el año 2008. Se identificaron once competencias. Estas competencias son detalladas y comparadas en la Tabla A1.

Tabla A1. Una comparación de las condiciones básicas de los académicos de partería según la OMS e ICM.

	<b>PAQUETE DE HERRAMIENTAS FORTALECIMIENTO DE LA PARTERÍA, MÓDULO 6: DESARROLLO DE PROGRAMAS EFECTIVOS PARA LA PREPARACION DE PROFESORES DE PARTERÍA (OMS, 2011)</b>	<b>CUALIFICACION Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESORES DE PARTERÍA (ICM, ADOPTADOS EN LA REUNION DEL CONCEJO DE GLASCOW, 2008)</b>
<b>Cualificación de partería</b>	Haber completado un programa de educación en partería con un buen logro académico tanto en la teoría y en la práctica.	Poseer una licencia/registro actual u otra forma legal de reconocimiento para el ejercicio de la partería.
<b>Experiencia clínica (práctica)</b>	Un mínimo de dos años de experiencia clínica reciente a tiempo completo.	Dos años de trabajo previo a tiempo completo en una variedad de áreas (anteparto, intraparto, postparto, recién nacido, planificación familiar).
<b>Programa de entrenamiento para profesores de partería</b>	Dos años de educación a tiempo completo.	Preparación formal para la enseñanza o asumir tal preparación como una condición para mantener la posición.

	<b>PAQUETE DE HERRAMIENTAS FORTALECIMIENTO DE LA PARTERÍA, MÓDULO 6: DESARROLLO DE PROGRAMAS EFECTIVOS PARA LA PREPARACION DE PROFESORES DE PARTERÍA (OMS, 2011)</b>	<b>CUALIFICACION Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESORES DE PARTERÍA (ICM, ADOPTADOS EN LA REUNION DEL CONCEJO DE GLASCOW, 2008)</b>
<b>Competencias de los profesores de partería</b>	<p>Practicar todas las habilidades clínicas de partería a nivel de maestría.</p> <p>Conducir investigaciones simples utilizando metodologías cualitativas y cuantitativas.</p> <p>Enseñar efectivamente a los estudiantes.</p> <p>Evaluar a los estudiantes de forma justa.</p> <p>Mantenimiento de registros claros, precisos y concisos.</p> <p>Gestión.</p> <p>Buen comunicador.</p> <p>Competencia intercultural.</p>	<p>Conocimiento de las teorías de aprendizaje en adultos.</p> <p>La habilidad de utilizar una variedad de métodos de enseñanza basados en competencias para facilitar el aprendizaje, dado el rango de comportamiento entre los estudiantes.</p> <p>Una sólida base en organización, implementación y evaluación de la efectividad.</p> <p>Mantener y actualizar el conocimiento en base a la teoría y práctica de la partería, y promover la práctica basada en evidencia en todo momento.</p> <p>Comprender sus propios valores y sesgos en relación a la enseñanza y aprendizaje, y proveer un ambiente para la clarificación de valores entre los estudiantes en cuanto al trabajo con una variedad de clientes.</p> <p>Proveer un ambiente para la clarificación de valores entre los aprendices en relación al trabajo con una variedad de clientes</p>

		<p>(provisión de una atención culturalmente relevante). Promover los aspectos profesionales/éticos de los cuidados de partería en concordancia con el Código Internacional de Ética para Parteras de la ICM.</p> <p>Crear un ambiente de aprendizaje basado en el respeto mutuo y en la confianza.</p> <p>Ser guardianes de una atención en partería segura, competente y respetuosa.</p>
--	--	---

La Organización Mundial de la Salud también ha producido un documento denominado *Effective teaching: A guide for educating healthcare providers* (Enseñanza efectiva: Una guía para proveedores de educación en atención de salud) (OMS, 2005). Este documento identifica cinco módulos para la preparación de profesores. Estos incluyen: las bases de los proveedores de educación en atención de salud, desarrollo de objetivos de aprendizaje, planificación de la enseñanza, preparación del ambiente de enseñanza, utilización de ayudas visuales, facilitación de aprendizaje en grupo, facilitación del desarrollo de la provisión de habilidades en la atención de salud, gestión de la práctica clínica, preparación y uso de evaluaciones de conocimiento, y finalmente, monitoreo y revisión del aprendizaje. La articulación de los módulos de educación en partería de la OMS/ICM, en su sección sobre la guía para profesores, destaca la importancia de maximizar el involucramiento de los estudiantes en base a los principios a los principios del aprendizaje en adultos y en la aplicación de la teoría a la práctica. Los módulos trabajan sobre la base del desarrollo de habilidades de pensamiento crítico y la importancia del tiempo adecuado, tanto en las áreas clínicas como en la comunidad (OMS, 2006b). En suma, la ICM ha desarrollado un conjunto de estándares comprensivos para la educación en partería, los cuales incluyen los requerimientos de un cuerpo académico de parteras. Los estándares que los profesores de partería deben satisfacer incluyen la necesidad de preparación formal para la enseñanza y mantenimiento de las competencias en la práctica de la partería y educación. Los profesores de partería deben proveer educación, apoyo y supervisión de los individuos que enseñan estudiantes en sitios de aprendizaje práctico (ICM, 2011).

Página 29:

El reporte de la *Global Independent Commission on the Education of Health Practitioners* (Comisión Independiente Global de Practicantes de Educación de Salud) declaró: “todos los profesionales en todos los países deberán ser educados para movilizar el conocimiento y comprometerse con el razonamiento crítico y conductas éticas, con el fin que sean competentes para participar en sistemas de salud centrados en el paciente y en la población, como miembros de equipos responsivos y globalmente conectados” (Frenk *et al.*, 2010, p. 1924). Una de sus recomendaciones declara la necesidad de aumentar las inversiones en la educación de profesores, con la provisión de trayectorias profesionales satisfactorias, y evaluaciones de desempeño constructivas. Ellos mencionan particularmente “el poder de la revolución de la Tecnología de la Información” la cual ellos mencionan que tiene el potencial de ser el conductor más importante en la transformación del aprendizaje.

Algunos países también cuentan con orientaciones para los profesores de profesionales de la salud que estos debieran ser capaces de alcanzar. Por ejemplo, la Sociedad Australiana de Profesores de Enfermería (ANTS por su sigla en inglés) (1996) ha desarrollado diez estándares de competencia para profesores con sub-elementos y criterios de desempeño asociados. Estos cubren aspectos tales como la integración de conocimiento, implementación curricular, comunicación efectiva, manejo de recursos y fortalecimiento de investigación crítica. Experiencias en Australia demostraron un fuerte consenso respecto a que la mayoría de las competencias en el documento de la ANTS reflejaban el rol de los encuestados en su calidad de profesores de enfermería. Sin embargo, este documento declara que es difícil tener un conjunto genérico de competencias para profesores que calcen exactamente con cada rol. Guy, Taylor, Roden, Blundell y Tolhurst (2011) declaran que estas competencias podrían ser modificadas para reflejar mejor su real rol así como cambiar tendencias en la atención de salud; incluir asuntos culturales y cambios tecnológicos; preparación para la enseñanza; comprensión del lenguaje de las competencias, asuntos contextuales del rol del profesor de enfermería, tales como la carga de trabajo; el uso de las competencias; profesores de enfermería como agentes de cambio; y gestión de recursos.

La Liga Nacional para la Enfermería en los Estados Unidos de América también provee orientación. Ésta identifica seis campos de competencia del profesor: facilitación del aprendizaje, facilitación del desarrollo y socialización del aprendiz; utilización de estrategias de evaluación; participación en diseño curricular y evaluación de resultados de programas; y funcionar como un agente de cambio y líder (Liga Nacional para la Enfermería, 2005). En el Reino Unido el Concejo de

Enfermería y Partería también ha desarrollado estándares para la preparación de profesores de enfermería y partería. Estos estándares incluyen comunicación, facilitación del aprendizaje, evaluación, creación de un ambiente para el aprendizaje, comportamiento como modelo a seguir y liderazgo (Concejo de Enfermería y Partería, 2002).

La investigación en relación al impacto de competencias para profesores profesionales de la salud no es extensa. Kohtz *et al.* (2008) describió los dominios de habilidades incluidos en un examen para profesores de enfermería certificados. Estos fueron: facilitación de aprendizaje, facilitación del desarrollo del aprendiz, estrategias de evaluación, diseño curricular, mejora continua de la calidad y compromiso con el aprendizaje. Rogan *et al.* (2008) acogieron otro estudio descriptivo. Ellos describieron los estándares de la educación de enfermería incluyendo el rol de liderazgo, rol de desarrollo clínico, rol de desarrollo profesional. Cinco dominios de la competencia docente emergieron de una encuesta conducida en Noruega la cual tenía por objetivo determinar los dominios de competencia docente más importante. Estos fueron: competencia de enfermería, habilidades docentes, habilidades de evaluación, factores de personalidad y relación con estudiantes (Johnsen, Aasgaard, Wahl y Salminen, 2002). Categorías similares de competencias de académicos de enfermería clínica fueron descritos en el estudio realizado por Hou *et al.* (2010) con 237 miembros académicos de enfermería en China. Las cinco categorías eran habilidad de liderazgo, resolución de problemas, inteligencia educacional, habilidad docente general y habilidades de enfermería clínica.

Steinert *et al.* (2006) en su revisión sistemática sobre iniciativas de desarrollo de académicos, identificó las cinco características claves del desarrollo académico como: aprendizaje experiencial, retroalimentación sobre el aprendizaje, relaciones de pares efectivas, intervenciones de enseñanza y aprendizaje bien diseñadas y una diversidad de métodos educacionales. Pareciera que mucho de lo que construye la competencia de los estudiantes también construye la competencia de los profesores. Steinert (2009) propuso que el desarrollo de un marco para la descripción de la competencia de profesores ayudaría a definir los estándares de enseñanza, permitiendo la evaluación y rendición de cuentas de la docencia, y promoviendo su profesionalización.



Página 30:

Se identificaron dos artículos que describían marcos específicos para el desarrollo de competencias de académicos. El primero, por Srinivasan *et al.* (2011), propuso un marco en el cual se fundamentaba en cuatro valores claves: compromiso del aprendiz, centrarse en el aprendiz, adaptabilidad y auto-reflexión. Las seis competencias esenciales en el marco eran conocimiento médico (o contenido), centralización en el aprendiz, habilidades interpersonales y de comunicación, profesionalismo y modelamiento de rol, práctica basada en reflexión y práctica basada en sistemas. Estas eran: diseño e implementación de programas, evaluación/publicaciones docentes, liderazgo y consejería. Molenaar *et al.* (2009) desarrolló un marco tridimensional más complejo para la enseñanza de las competencias. Ellas describían las tres dimensiones de la enseñanza. La primera dimensión delineaba seis dominios de la enseñanza: (desarrollo, organización, ejecución, acompañamiento, y evaluación). La segunda dimensión describía los niveles en los cuales el profesor funcionaba (micro, meso y macro). La tercera dimensión describía las competencias en detalle y relacionaba éstas específicamente a los diferentes niveles en los cuales el profesor funciona. Este marco capturó el complejo y multinivel trabajo del profesor, no todos ocurren en la sala de clases o en el área clínica.

Estudios relacionados específicamente a la enseñanza clínica y al rol del preceptor destacaron la importancia de las relaciones de los estudiantes con los profesores. Carlisle, Calman y Ibbotson (2009) examinaron el rol del preceptor y encontraron que los aspectos que el preceptor pensaba eran los más importantes en su rol eran “hacer que los estudiantes se sientan bienvenidos en el contexto de práctica”, “supervisar estudiantes” y “planificar un programa de aprendizaje para los estudiantes”. El estudio evaluativo de Kabiani y Stillwell (2000) apuntaba a identificar las habilidades que los preceptores necesitaban. Estas incluían: identificación de necesidades del aprendiz, enseñanza, priorización y administración del tiempo. Un estudio realizado por Little y Milliken (2007) destacó el problema de profesores (en este caso enfermeras) de necesitar contar con competencias duales; tanto de práctica clínica y práctica de docencia. Ellos propusieron que habían desafíos de sustentabilidad y factibilidad en esta expectativa.

Un estudio examinó modelos de docencia clínica y las diferencias en los resultados entre docencia clínica uno a uno y en docencia clínica en grupos. Éste concluyó que la docencia clínica uno a uno mejoró la comprensión de los estudiantes del rol y mejoró el desempeño, pero no hubo evidencia de mejora en el pensamiento crítico, competencia clínica o tasas de aprobación de exámenes (Udlis, 2008). Ninguno de los investigadores revisados investigó la importancia del

rol del preceptor clínico en la protección de los consumidores de salud, estudiantes y personal en el ambiente clínico, ni en la provisión de apoyo para el personal clínico que estaba trabajando con estudiantes.

Thompson (2002) en su comentario de las competencias requeridas para los académicos de partería primero identificó las cualidades del personal requeridas. Ella declaró que los académicos de partería necesitan actuar como modelos de rol, modelando el comportamiento ético profesional. Ellos deberán exhibir un pensamiento crítico y comprometido con el aprendizaje de por vida. Ellos deberán ser profesionales que tengan confianza en sí mismos con preparación formal en teoría de enseñanza en adultos y deberán saber qué enseñar (diseño curricular) y cómo enseñar (métodos de enseñanza) tanto en la sala de clases como en el área clínica.

Tabla A2. Resumen de las competencias de profesores de profesionales de la salud localizadas en la literatura.

CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizaje en adultos.</li> <li>• Centrado en el estudiante.</li> <li>• Pensamiento crítico.</li> <li>• Solución de problemas.</li> <li>• Aprendizaje experiencial.</li> <li>• Integración del conocimiento.</li> <li>• Facilitación del aprendizaje.</li> <li>• Identificación de necesidades del aprendiz.</li> <li>• Comprometido en la práctica educativa.</li> <li>• Métodos de investigación.</li> <li>• Práctica basada en la evidencia.</li> <li>• Aplicación de la teoría a la práctica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variedad de métodos de enseñanza.</li> <li>• Aprendizaje en grupo.</li> <li>• Diseño curricular.</li> <li>• Implementación curricular.</li> <li>• Planificación.</li> <li>• Objetivos de aprendizaje.</li> <li>• Preparación de ambiente de enseñanza.</li> <li>• Utilización de ayudas visuales.</li> <li>• Facilitación del desarrollo de habilidades de entrega de cuidados de salud y evaluación.</li> <li>• TI (tecnologías de la información)</li> <li>• Habilidades de investigación.</li> <li>• Evaluación.</li> <li>• Organización.</li> <li>• Priorización.</li> <li>• Administración de recursos.</li> <li>• Administración del tiempo y carga de trabajo.</li> <li>• Preparación para la enseñanza.</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Socialización al rol.</li> <li>• Tutoría.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelo de rol.</li> <li>• Basarse en valores.</li> <li>• Buen comunicador.</li> <li>• Competencia cultural.</li> <li>• Ética y profesional.</li> <li>• Respeto y confianza.</li> <li>• Agente de cambio.</li> <li>• Liderazgo.</li> <li>• Adaptable.</li> <li>• Auto reflexión.</li> <li>• Desarrollo profesional.</li> <li>• Mejoramiento de la calidad.</li> <li>• Compromiso con el aprendizaje de por vida.</li> <li>• Colaboración.</li> <li>• Relaciones de pares.</li> </ul>
<p>Práctica clínica  Estar actualizado en la práctica clínica.  Dominio de la partería  Partera competente y con confianza en sí misma.</p>		

### **Consideraciones adicionales.**

Un académico o una escuela con la responsabilidad de preparar profesionales de la salud necesita contar con un personal de enseñanza que posea la capacidad y combinación apropiada de habilidades para preparar profesionales competentes. Se necesita que exista en potencial para que los profesores desarrollen experticia particular en sus áreas de interés. No todos los profesores tendrán habilidades idénticas. Por ejemplo: una escuela puede querer emplear a personal con habilidades clínicas considerables y experiencia, quienes puedan ofrecer apoyo altamente competente en la práctica clínica. Estos clínicos podrían provenir de instituciones de salud y podrían estar disponibles para construir enlaces colaborativos con esas instituciones. Ellos podrían no tener preparación formal para ser profesores, pero necesitarán apoyo y desarrollo de sus habilidades de enseñanza, particularmente en relación a la enseñanza clínica. La escuela podría querer miembros del equipo que pudieran aportar experiencia y dedicación a investigación para construir la capacidad del personal, pese que éstos podrían contar con menos experiencia clínica. Es el conjunto de habilidades de los académicos y la experiencia de aprendizaje de los estudiantes lo que es crucial. Sin embargo, una herramienta que provea detalles sobre lo que uno pudiera considerar las competencias esenciales de los miembros individuales del cuerpo académico es útil para asegurar la calidad general de las experiencias de aprendizaje de los estudiantes.

Página 32:

Hay una necesidad urgente de más parteras calificadas y por tanto una necesidad igualmente urgente de educarlas. La necesidad de proveer escuelas de partería y ambientes clínicos que puedan permitir a los educadores proveer enseñanza competente es imperativa. Por lo tanto, intervenciones en educación de partería necesitan ser cuidadosamente evaluadas y estratégicamente planificadas y coordinadas. Los profesores competentes necesitan recursos y un ambiente de trabajo que los apoye y los valore. Los atributos personales del profesor fueron mencionados, tales como tener un rol de liderazgo en la profesión y actuar como agente de cambio y un modelo de rol para el estudiante. La socialización de estudiantes a la práctica clínica fue valorada. Se esperaban la mejora continua y el desarrollo profesional continuo. Los valores y la ética, y la personalidad del educador también fueron mencionadas. También parecería que los profesores funcionan en diferentes niveles dentro de una escuela. Por lo tanto, parecería que el desarrollo de competencias básicas o esenciales, comunes a todos los profesores de profesionales de la salud valdría la pena. Este documento provee un antecedente para apoyar el desarrollo de un conjunto de competencias para los profesores de profesionales de la salud, en este caso, parteras. Tales competencias pueden proveer orientación para la preparación y apoyo continuo de los académicos de partería.

### **Bibliografía:**

Australian Nurse Teachers Society, 2010. Australian nurse teacher competencies (<http://www.ants.org.au/ants/mod/url/view.php?id=233>, acceso el día 16 Septiembre 2013).

Carlisle C, Calman L and Ibbotson T, 2009. Practice-based learning: The role of practice education facilitators in supporting mentors. *Nurse Education Today*, 29(7): 715–721.

Frenk J, Chen L, Bhutta Z, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al., 2010. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756): 1923–1958.

Global Health Workforce Alliance, 2011. Annual report. Enabling Solutions ensuring healthcare, (<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/annualreport2011/en/>, acceso el día 16 Septiembre 2013).

Guy J, Taylor C, Roden J, Blundell J and Tolhurst G, 2011. Reframing the Australian nurse teacher competencies: Do they reflect the “REAL” world of nurse teacher practice? *Nurse Education Today*, 31(3): 231–237.

H4+, 2012. Joint statement. Accelerating efforts to improve the health of women and children, ([http://www.everywomaneverychild.org/images/H4\\_Joint\\_Statement\\_2012\\_for\\_Web\\_posting\\_2.pdf](http://www.everywomaneverychild.org/images/H4_Joint_Statement_2012_for_Web_posting_2.pdf), acceso el día 16 Septiembre 2013).

Hou X, Zhu D and Zheng M, 2011. Clinical nursing faculty competence inventory – Development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*, 67(5): 1109–1117.

International Confederation of Midwives, 2011. Global standards for midwifery education, (<http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Global%20Standards%20Comptencies%20Tools/English/MIDWIFERY%20EDUCATION%20GLOSARY%20ENG%20FINAL12.5.pdf>, acceso el día 16 Septiembre 2013).

International Confederation of Midwives, 2008. ICM Council Meeting. Agenda Item 10.1.q Proposed Amendment to Position Statement: Qualifications and Competencies of Midwifery Teachers. Glasgow, 28–31 May 2008.

Jhpiego, 2011. Program roadmap. Pre-service education, (<http://www.k4health.org/sites/default/files/MCHIP%20Preservice%20Roadmap%20Aug%2011%202011%20v1.2.pdf>, acceso el día 16 Septiembre 2013).

Johnsen K, Aasgaard H, Wahl A and Salminen L, 2002. Nurse educator competence: A study of Norwegian nurse educators’ opinions of the importance and application of different nurse educator competency domains. *Journal of Nursing Education*, 41(7): 295–301.

Kaviani N and Stillwell Y, 2000. An evaluative study of clinical preceptorship. *Nurse Education Today*, 20(3): 218–226.

Kohtz C, Ferguson P, Sisk R, Gowda C, Smith J and Fortson A, 2008. The certified nurse educator exam: a plan for success. *Nursing Education Perspectives*, 29(1): 8–9.

Little M and Milliken P, 2007. Practicing what we preach: balancing teaching and clinical practice competencies. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 4(1), Article 6.

Molenaar W, Zanting A, van Beukelen P, de Grave W, Baane J, Bustraan J et al., 2009. A framework of teaching competencies across the medical education continuum. *Medical Teacher*, (31)5: 360–396.

National League for Nursing, 2005. Core Competencies of Nursing Educators with Task Statements, New York, (<http://www.nln.org/profdev/corecompetencies.pdf>, acceso el día 16 Septiembre 2013).

Nursing Council of New Zealand, 2008. Standards for competence assessment programmes. Nursing Council of New Zealand, (<http://nursingcouncil.org.nz/Education/Competence-assessment-programmes>, acceso el día 16 Septiembre 2013).

Nursing and Midwifery Council, 2002. Standards for the preparation of teachers of nursing and midwifery. London: Nursing and Midwifery Council.

Partnership for Maternal, Newborn and Child Health, 2010. Global Strategy for Women's and Children's Health, ([http://www.who.int/pmnch/topics/maternal/201009\\_globalstrategy\\_wch/en/index.html](http://www.who.int/pmnch/topics/maternal/201009_globalstrategy_wch/en/index.html), acceso el día 16 Septiembre 2013).

Rogan M, Crooks D and Durrant M, 2008. Innovations in nursing education: standard development for nurse educator practice. *Journal for Nurses in Staff Development*, 24(3): 119–123.

Srinivasan M, Meyers F, Pratt D, Collins J, Braddock C, Skeff K et al., 2011. Teaching as a competency: Competencies for medical educators. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 86(10): 1211–1220.

Steinert Y, 2009. Mapping the teacher's role: the value of defining core competencies for teaching. *Medical Teacher*, (31)5: 371–372.

Steinert Y, Mann K, Centeno A, Dolmans D, Spencer J, Gelula M and Prideaux D, 2006. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8. *Medical Teacher* 28(6): 497–526.

Thompson J, 2002. Competencies for midwifery teachers. *Midwifery*, 18(4): 256–259.

Thompson J, 2002. Competencies for midwifery teachers. Plenary paper presented at ICM Triennial Congress, May 2002. *Midwifery*, 18(4): 256–259.

Udlis KA, 2008. Preceptorship in undergraduate nursing education: An integrative review. *Journal of Nursing Education*, 47(1): 20–29.

UNFPA, 2011. The State of the World's Midwifery 2011: Developing Health, Saving Lives. New York, United Nations Population Fund, ([http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/en\\_SOWMR\\_Full.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/en_SOWMR_Full.pdf), acceso el día 16 septiembre 2013).

WHO, 2012. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010, WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank estimates, ([http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Trends\\_in\\_maternal\\_mortality\\_A4-1.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Trends_in_maternal_mortality_A4-1.pdf), acceso el día 16 septiembre 2013).

WHO, 2011. Strengthening Midwifery Toolkit, Module 6: Developing effective programs for preparing midwife teachers, ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501965\\_module6\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501965_module6_eng.pdf), acceso el día 16 septiembre 2013).

WHO, 2009. Scaling up nursing and medical education. Report on the WHO/PEPFAR planning meeting on scaling up nursing and medical education, Geneva, 13–14 October 2009, (<http://www.who.int/hrh/resources/scaling-up/en/index.html>, acceso el día 16 septiembre 2013).

WHO, 2006a. The World Health Report 2006 – Working together for health. Geneva, World Health Organization.

WHO, 2006b. Midwifery education modules – education material for teachers of midwifery, ([http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/9241546662/en/index.html](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241546662/en/index.html), acceso el día 16 septiembre 2013).

WHO, 2005. Effective teaching: A guide for educating healthcare providers. USAID, WHO, Jhpiego, ([http://www.jhpiego.org/files/EffTeach\\_facgd.pdf](http://www.jhpiego.org/files/EffTeach_facgd.pdf), acceso el día 16 septiembre 2013).



**ANEXO 2: HERRAMIENTA DE VALIDACIÓN DE COMPETENCIAS DEL PROFESOR DE PARTERÍA.**

DOMINIO DE COMPETENCIA	MEDIDA DE VALIDACION	SÍ	NO	COMENTARIOS/ SUGERENCIAS/ ADICIONES
1	Relevancia			
	Declara lo que es importancia en la comprensión del área de contenido			
	Aborda contenidos conceptuales			
2	Conceptos			
	Incluye habilidades que son transferibles a áreas de la vida real			
	Conceptos pueden ser apoyados por tópicos y hechos			
	Promueve comprensión de relaciones entre teorías, principios y conceptos			
3	Profundidad del conocimiento			
	Requiere comprensión profunda del contenido y aplicación del conocimiento			
	Ayuda al aprendiz a crear conexiones conceptuales y exhibir un nivel de comprensión que va más allá de los hechos declarados o interpretaciones literales			
	Promueve el conocimiento en profundidad utilizando razonamiento, planificación, interpretación, generación de hipótesis, investigación o explicación.			

**Página 36:**

DOMINIO DE COMPETENCIA	MEDIDA DE VALIDACION	SÍ	NO	COMENTARIOS/SUGERENCIAS/ADICIONES
4	Evaluación			
	Define lo que se medirá			
	Promueve oportunidades múltiples/variadas para demostrar evidencia de aprendizaje			
5	Exhaustividad			
	Incluye todos los elementos esenciales y es técnicamente sólido			
6	Claridad			
	Nivel de lenguaje aceptable			
	Terminología empleada accesible			
7	Adaptabilidad			
	Puede ser fácilmente adaptado a varios contextos			

Fuente: Adaptado desde: 9.15.10 NHDOE for New Hampshire State Board of Education FINAL: Course level competency validation rubric.

**ANEXO 3A: PARTICIPANTES EN EL TALLER DE VALIDACION DE COMPETENCIAS ESENCIALES DEL PROFESOR DE PARTERIA EN RUANDA.**

NOMBRES	INSTITUCION	CORREO ELECTRÓNICO
Nsaba Uwera Yvone Delphine	Escuela de Enfermería y Partería Kabgayi	yvodely@yahoo.fr
Nyirandegeya Jacqueline	Escuela de Enfermería y Partería Kabgayi	Nijacky85@yahoo.com
Mtangampundu Kiberinka Adeline	Escuela de Enfermería y Partería Byumba.	Mukadek200@yahoo.fr
Uwimana Beatrice	Escuela de Enfermería y Partería Byumba	uwibetri@yahoo.fr
Musengimana Denyse	Escuela de Enfermería y Partería Byumba	denismusenga@yahoo.com
Nwankwo Helen Chinwe	Escuela de Enfermería y Partería Nyagatare	hellenwankwo@yahoo.com
Mparirka Kabeza Teddy	Escuela de Enfermería y Partería Nyagatare	kabezateddy@yahoo.com
Uwimana Marie Chantal	Instituto de Salud Kigali	uwimac@yahoo.fr
Musabirema Priscille	Instituto de Salud Kigali	Priscillemusa10@yahoo.fr
Ayinkamiye Christine	Centro Hospitalario Universitario Butare (Centre Hospitalier Universitaire de Butare (CHUB))	chrayin@yahoo.fr
Uwababyeyi Mediatrice	Centro Hospitalario Universitario Butare (Centre Hospitalier Universitaire de Butare (CHUB))	mediatriceuwababyeyi@ymail.com
Murekezi Josephine	Hospital King Faisal (KFH)	Jrekezi74@yahoo.com
Maribori Consolee	Hospital King Faisal, R (KFH, R)	Maribori.conso@libero.it

Mukankusi Juliet	Concejo de Enfermeras y Parteras.	Julimuka2001@yahoo.com
Musabyimana Catherine	Escuela de Enfermería y Partería Rwamagana	musabyimanacatherine@yahoo.fr
Mukarewgo Beata	Escuela de Enfermería y Partería Kibungo	mukarwego@hotmail.com
Muhawenimana B. Immaculee	Centro Hospitalario Universitario Kigali (Centre Hospitalier Universitaire de Kigali (CHUK))	barindima@yahoo.fr

**ANEXO 3B: PARTICIPANTES DEL TALLER DE VALIDACIÓN DE  
COMPETENCIAS ESENCIALES DEL PROFESOR DE PARTERÍA EN EL REINO  
DE BAHRAIN.**

<b>NOMBRES</b>	<b>INSTITUCION</b>	<b>CORREO ELECTRONICO</b>
Nadia Abdulhadi	Colegio de Ciencias de la Salud	nabdulhadi@uob.edu.bh
Mariam Saleh	Colegio de Ciencias de la Salud	mabdulrahim@lives.com
Leena Abbas	Colegio de Ciencias de la Salud	malakalrahma@hotmail.com
Zainab Jaffer	Colegio de Ciencias de la Salud	zainabjaffer@hotmail.com
Aysha Yahya	Hospital Fuerza de Defensa de Bahrain (Bahrain Defence Force Hospital)	ayshayahya@gmail.com
Mariam Shareeda	Hospital Fuerza de Defensa de Bahrain Bahrain Defence Force Hospital	mariamsh@yahoo.com
Hameeda Abdulwahab	Complejo Médico Salmaniya	HWahab2@health.gov.bh
Zuhoor Khamis	Centro de Salud Hamad Kanoo	zkhamis@health.gov.bh
Felcy Disooza	Complejo Médico Salmaniya	fdisooza@health.gov.bh
Zainab Khamis	Complejo Médico Salmaniya	zainabkhamis@hotmail.com
Fatima Abdulla	Complejo Médico Salmaniya	fabdulla@health.gov.bh
Francena Alfanso	Complejo Médico Salmaniya	falfanso@health.gov.bh
Joice Mathew	Complejo Médico Salmaniya	joicemathew@hotmail.com
Mariama Koshy	Complejo Médico Salmaniya	mkoshy@health.gov.bh
Sherly Frances	Complejo Médico Salmaniya	sherly88@gmail.com
Sarama Mathew	Complejo Médico Salmaniya	saramamathew@hotmail.com
Beena Shaji	Complejo Médico Salmaniya	bshaji@gmail.com
Sara Sathi	Complejo Médico Salmaniya	sarasathi@hotmail.com

ANEXO 4: MIEMBROS DEL EQUIPO DE TRABAJO TÉCNICO.

1. Peggy Chibuye, Consultor en Educación, Lusaka, Zambia.
2. Joy Frase, Universidad de Athabasca, Canadá.
3. Peter Johnson, Director Jhpeigo, Aprendizaje Global, Washington, D.C., USA.
4. Anne Lekeux, Profesor, Educación Europea en Enfermería y Coordinador Internacional, Departamento de Enfermería, Bélgica.
5. Mayumi Ohnishi, Profesor, Facultad de Enfermería, Universidad de Nagasaki, Japón.
6. Joyce Thompson, Consultor Internacional en Educación en Partería, Michigan, USA.
7. Fadwa Affara, Consultor, Concejo Internacional de Enfermeras, Ginebra, Suiza.
8. Frances Day-Stirk, Presidente, Confederación Internacional de Parteras, Países Bajos.
9. Geeta Lal, Coordinador Programa de Partería, SRHB (División de Salud Sexual y Reproductiva), División Técnica, Fondo de Población de las Naciones Unidas, USA.
10. Dorothy Lazaro, Especialista en Partería, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Addis Ababa, Etiopía.
11. Address Malata, Director, Centro Colaborador OMS, Colegio Kamuzu de Enfermería Universidad de Malawi.
12. Nadia Yusuf, Director del Programa de Enfermería- Partería, Centro Colaborador OMS para el Desarrollo de la Enfermería, Colegio de Ciencias de la Salud Ministerio de Salud, Manama, Bahrain.
13. Arwa Owis, Decano de Enfermería, Director del Centro Colaborador IMS, Profesor Asociado, Departamento de Salud Materna y del Niño, Facultad de Enfermería, Universidad Irbid Jordan de Ciencia y Tecnología.

14. Apirach Indarangkura Na Ayutthaya, Profesor Asistente Centro Colaborador OMS para el desarrollo de la Enfermería y Partería, Facultad de Enfermería, Universidad de Chiang Mai, Tailandia.
15. Florence Mirembe, Universidad de Makerere, Kampala, Uganda.
16. Alice Sony, Profesor en Obstetricia y Ginecología, Colegio de Enfermería del Colegio Médico Cristiano, Vellore, India.









Página 44:

Organización Mundial de la Salud  
Departamento para Políticas de Sistemas de Salud y Fuerza Laboral.  
Avenida Appia # 20  
CH-1211 Ginebra 27  
Suiza  
[www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/)