

Requisitos de personal para la atención de partos

Actualmente, no existen estándares acordados internacionalmente respecto de la cantidad de profesionales de la atención de la salud necesarios para la atención materna segura ni pautas sobre la combinación de habilidades necesaria en los diferentes niveles de centros.

El [Comité para la Maternidad Segura y la Salud del Recién Nacido](#) de la FIGO ha presentado [las primeras recomendaciones concretas para los requisitos de personal](#) para la atención de partos en los países de medios y bajos ingresos, las cuales se publicaron en un número reciente de nuestra revista evaluada por expertos, *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* (IJGO).

Especificación de estándares para la atención materna segura

Los gobiernos y las organizaciones sin fines de lucro en los países de medios y bajos ingresos han avanzado en el apoyo a más mujeres embarazadas para que den a luz en un centro de salud en vez de en sus casas. Este cambio ha mejorado los resultados de salud para las madres y los recién nacidos, [pero no tanto como se esperaba](#). Aún falta mucho para cumplir el [objetivo 3.1 en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible](#), disminuir el índice de mortalidad materna mundial a menos de 70 cada 100 000 nacimientos con vida.

La atención de calidad requiere más que solo cantidades adecuadas de personal. [La definición clara de los roles](#) y la administración y capacitación integradas de los diferentes grupos de personal también son importantes.

La FIGO, la [OMS](#), la [FPNU](#), [UNICEF](#), la [ICM](#), la [CIE](#) y la [IPA](#), [publicaron una declaración conjunta](#) que define al “personal de salud capacitado que asiste el parto”. La nueva definición y la información de respaldo son los primeros pasos para informar la recolección de datos y las medidas para identificar claramente qué proveedores de atención de la salud pueden contarse como “personal de salud capacitado que asiste el parto”. Esto se mide como la “proporción de nacimientos asistidos por asistentes calificados durante el parto”, [dentro del marco del indicador del objetivo del desarrollo sostenible](#).

En el nuevo [Pronunciamento de la FIGO: Requisitos de personal para la atención de partos, con especial referencia a países de medios y bajos ingresos](#) (libre acceso), planteamos que los niveles de personal deben basarse en:

- la carga de trabajo en cada centro de salud, que se refleja en la cantidad anual de nacimientos;
- si se proporciona o no atención quirúrgica, más que la cantidad de camas, como a menudo sucede en los planes nacionales de salud.

Centros más seguros en números

Si un centro de nacimientos sin instalaciones quirúrgicas gestiona aproximadamente 1000 nacimientos por año, debe haber un mínimo de dos (idealmente, tres) miembros del personal de salud materna capacitados por turno. Un centro quirúrgico con la misma cantidad de nacimientos necesitaría al menos tres miembros del personal no quirúrgico y un miembro quirúrgico.

Idealmente, estas clínicas deberían contar con cinco miembros del personal de atención de la salud materna en total, con dos con experiencia en cirugía.

Las clínicas más grandes con mayor carga de trabajo se benefician de los ahorros a escala, por lo que un centro no quirúrgico con 3000 nacimientos anuales necesitaría cuatro miembros del personal de atención de la salud materna, con un ideal de seis miembros. Una sala quirúrgica con estas cifras de nacimiento necesitaría siete, dos de los cuales deberían tener experiencia quirúrgica.

Idealmente, estas clínicas deberían contar con siete miembros del personal no quirúrgico y tres miembros quirúrgicos.

El rol del líder del turno es especialmente crítico para garantizar que se proporcione la atención adecuada a cada mujer en el relevo del turno, cuando se desarrollan las complicaciones. También tienen un rol fundamental en la coordinación de los descansos del personal a fin de garantizar la continuidad de la atención y, al mismo tiempo, la disminución del riesgo de estrés y agotamiento del personal.

Es esencial destacar que todas las cifras hacen referencia a la cantidad de personal de turno al mismo tiempo en un turno determinado. La cantidad total de empleados requerirá cobertura adicional para la cantidad de turnos por día, así como para las ausencias por enfermedad, capacitación, vacaciones y licencias por maternidad.

Asimismo, esto no incluye a anestesistas y neonatólogos, cuya contribución es fundamental en la atención quirúrgica y de complejidad del recién nacido.

Acordar estándares es solo el principio

La FIGO reclama la inversión de interlocutores para probar estas recomendaciones clínicas para la cantidad de personal de la unidad de partos en el nivel de distrito y hospitalario en los países de medios y bajos ingresos. Para esto, se necesitará de la inversión de los actores de la salud y el desarrollo, así como la supervisión y la evaluación minuciosas.

El pronunciamento de la FIGO es un paso importante para garantizar que todas las madres y todos los niños reciban la atención necesaria en el nacimiento.