



COMPETENCIAS ESENCIALES

Confederación Internacional de Matronas
Eisenhowerlaan 138
2517 KN The Hague
Tel: +31 70 3060520
Fax: + 31 70 3555651
Email: info@internationalmidwives.org

CONFEDERACIÓN INTERNACIONAL DE MATRONAS

COMPETENCIAS ESENCIALES PARA EL EJERCICIO BÁSICO DE LA PARTERÍA 2002

INTRODUCCIÓN

La Confederación Internacional de Matronas (CIM), es una federación de asociaciones de partería que representa a matronas en 72 naciones del mundo. La CIM trabaja estrechamente con todas las agencias de la Naciones Unidas en el apoyo de la Maternidad Segura, en las estrategias del cuidado primario de salud para las familias del mundo, y la definición y formación de la matrona. En concordancia con las metas internacionales de CIM/OMS/FIGO, la Definición Internacional de Matrona (1992), el Código Internacional de Ética para Matronas de la CIM (1993), la Visión Global para las Mujeres y su salud (1996) y los requerimientos procedentes de las asociaciones miembros, la CIM ha tomado el liderazgo de definir estas competencias esenciales para las matronas.

A lo largo de éste documento, se utiliza el término “competencia” para referirse tanto a la amplia afirmación que encabeza cada sección así como a los conocimientos básicos, habilidades y comportamientos de la matrona, requeridos para una práctica sin riesgo en cualquier situación. Todas ellas contestan a la pregunta “¿qué es lo que hace una matrona?” y están basadas en la evidencia. (Ver Apéndice 1).

Es totalmente comprensible que estas competencias pueden ser consideradas cómo máximas en algunas áreas del mundo, y cómo mínimas en otras áreas. La separación de algunos conocimientos y habilidades dentro de una “categoría adicional”, permite una variación y en la preparación y la práctica de las matronas en todo el mundo, que responde a las necesidades de cada comunidad local y/o países del mundo.

De la misma forma, se reconoce que las matronas reciben sus conocimientos y habilidades a través de varias vías educativas, estas competencias han sido escritas para uso genérico de las matronas y de las asociaciones de matronas responsables de la educación y la práctica de la partería en su país o región. Las competencias esenciales son pautas orientativas para quienes están interesados en desarrollar la educación de la partería, y asimismo sirven de información para aquellas autoridades gubernamentales y otros responsables políticos que necesitan comprender lo qué es una matrona, qué es lo que ella hace y cómo aprende su trabajo. Un glosario con los términos y frases menos conocidas se encuentra en el apéndice adjunto a éste documento.

Está previsto que este documento será sometido a evaluación continua, ya que se usa globalmente, mientras van cambiando las necesidades de cuidados de salud de las mujeres en edad reproductiva y sus familias.

CONCEPTOS CLAVE DE LA PARTERÍA

Los conceptos clave de partería, que definen el especial papel de las matronas para promover la salud de la mujer y de las familias en edad reproductiva incluyen: trabajar con las mujeres para promover su autocuidado y su salud, la de sus hijos y de sus familias; el respeto a la dignidad humana que considera a las mujeres como personas poseedoras de todos los derechos humanos; la defensa de las mujeres para que sus voces sean escuchadas; sensibilidad ante los valores culturales, y trabajar con las mujeres y con otros trabajadores sanitarios, para tratar de superar aquellas prácticas culturales que son perjudiciales para las mujeres y los niños; hacer énfasis en la promoción de cuidados de salud y la prevención de enfermedades que considera el embarazo como un acontecimiento normal de la vida. Las matronas reconocen que la equidad en el estatus de la mujer ocasionará el mayor impacto en la salud global materno-infantil asegurando que puedan tener la nutrición necesaria, agua limpia y buenas condiciones sanitarias; así ellas están comprometidas con una mejora de las condiciones básicas de vida, debiendo también proporcionar unos servicios profesionales competentes.

AMBITO DE LA PRÁCTICA DE LA MATRONA

El ámbito de práctica de la partería que se utiliza a lo largo de éste documento se basa en la definición internacional de la matrona adoptada por CIM/OMS/FIGO (1992). La práctica de partería incluye el cuidado autónomo de la niña, la adolescente y de la mujer adulta, antes, durante y después del embarazo. Esto significa que la matrona proporciona la supervisión necesaria, cuida y aconseja a las mujeres durante el embarazo, el parto y el período posparto. La matrona lleva a cabo partos bajo su propia responsabilidad y cuida al recién nacido. Tales cuidados incluyen la supervisión de cuidados de salud primaria dentro de la comunidad (medidas preventivas); consejo y educación sobre la salud a las mujeres, a la familia y a la comunidad, incluyendo la preparación para la maternidad; la provisión de planificación familiar; detectar cualquier condición anormal en la madre o el niño/a; procurar asistencia especializada cuando sea necesaria (consulta o derivación); y la ejecución de medidas de urgencia primaria/secundaria en caso de ausencia médica. Idealmente la práctica de la partería se lleva a cabo dentro de un sistema de salud basado en la comunidad, que puede incluir las Parteras Tradicionales, los curanderos tradicionales, otros trabajadores de salud comunitaria, médicos, enfermeras, y los especialistas en centros de referencia.

EL MODELO DE CUIDADOS DE PARTERÍA

El modelo de cuidados que presta la matrona se basa en el principio de que el embarazo y el parto son acontecimientos normales de la vida. Tal modelo incluye: control del bienestar físico, psicológico, espiritual y social de la mujer/familia a lo largo del ciclo reproductivo; proporcionar a la mujer educación individualizada, aconsejarla y proporcionarle cuidados prenatales; asistencia continuada durante el trabajo de parto, el nacimiento y el periodo posparto inmediato; el apoyo continuado durante el periodo posparto; minimizar las intervenciones tecnológicas; e identificar y referir a las mujeres que requieren atención especializada obstétrica u otras. Este modelo de cuidados se centra en la mujer y es allí donde reside su responsabilidad.

MARCO PARA LA TOMA DE DECISIONES EN LOS CUIDADOS DE PARTERÍA

Las matronas asumen toda la responsabilidad y responden de sus actos profesionales aplicando los conocimientos y habilidades actualizados en la prestación de cuidados a cada mujer y familia. La seguridad y el completo bienestar de la mujer es el principal interés de la matrona. La matrona la ayuda a tomar elecciones informadas, dentro del contexto de una experiencia que sea segura. El proceso de toma de decisiones que utiliza la matrona proviene de una variedad de fuentes de conocimiento, es dinámico y responde al estado de salud cambiante de cada mujer. Las matronas involucran a las mujeres y sus familias en cada una de las partes del proceso de toma de decisiones, desarrollando un plan de cuidados para un embarazo sano y la experiencia del parto.

ESQUEMA PARA LA TOMA DE DECISIONES

PASO 1: Recoger información de la mujer, de su historia clínica y la de su hijo, y sobre las pruebas de laboratorio, de manera sistemática, para hacer una valoración completa

PASO 2: Identificar problemas existentes o potenciales basándose en la interpretación correcta de la información recopilada en el 'paso 1'.

PASO 3: Desarrollar un plan de cuidados integral con la mujer y su familia basado en las necesidades de la mujer o del recién nacido, apoyándose en los datos recopilados.

PASO 4: Realizar el plan de cuidados y actualizarlo continuamente, dentro de un marco de tiempo adecuado.

PASO 5: Evaluar la eficacia del cuidado prestado con la mujer y su familia, considerando las alternativas si éstas son necesarias, regresando al 'paso 1' para obtener más información y/o desarrollar un nuevo plan.

DECLARACIÓN GUÍA PARA LAS ASOCIACIONES MIEMBRO

La siguiente declaración de competencias esenciales para la práctica básica de la partería está basada en los valores, la visión, las estrategias y las acciones usadas por aquellos que

atienden a las necesidades de salud de las mujeres y familias en edad reproductiva. Se encarece a las asociaciones miembros a usar esta declaración de la CIM sobre las competencias, según las necesidades de sus propios países, en la educación, en la regulación y el desarrollo de los estándares de práctica de las matronas; así como las políticas necesarias para fortalecer la partería.

COMPETENCIAS ESENCIALES PARA EL EJERCICIO BÁSICO DE LA PARTERÍA MAYO 2002

CONOCIMIENTOS GENERICOS. HABILIDADES Y COMPORTAMIENTO DE LAS CIENCIAS SOCIALES. LA SALUD PÚBLICA Y LAS PROFESIONES DE LA SALUD

Competencia # 1: Las matronas obtienen los conocimientos y las habilidades requeridas de: las ciencias sociales, la salud pública y la ética, lo cual crea la base de una alta calidad, culturalmente relevante, para un cuidado adecuado de las mujeres, recién nacidos y familias en período reproductivo.

Conocimientos y habilidades básicos:

1. Respetar la cultura local (costumbres).
2. Prácticas de las rutinas de salud tradicional y moderna (beneficiosa y perjudicial).
3. Recursos para alarma y transporte (cuidados de urgencia)
4. Causas directas e indirectas de la mortalidad y morbilidad materna y neonatal en la comunidad local.
5. Estrategias para defender y fortalecer a las mujeres.
6. Entender los derechos humanos y sus efectos sobre la salud.
7. Conocer los beneficios y los riesgos de los centros disponibles para atender a los nacimientos.
8. Estrategias para defender con las mujeres para lograr una variedad de emplazamientos para un nacimiento seguro.
9. Conoce las condiciones de salud de la comunidad, incluyendo; el suministro de agua, la vivienda, los peligros ambientales, los alimentos, y las amenazas para la salud más comunes.
10. Indicaciones y procedimientos para la reanimación cardiopulmonar de adultos y niños.
11. Aptitud para reunir, utilizar y mantener el equipo y suministros adecuados en el lugar de práctica.

Conocimientos y habilidades adicionales

12. Principios de epidemiología, saneamiento, diagnóstico comunitario y mantenimiento de los registros y estadísticas vitales.
13. Infraestructuras nacionales y locales y cómo acceder a los recursos para el cuidado de la partería.
14. Principios de atención primaria basada en la comunidad, utilizando estrategias para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
15. Programas de inmunización nacionales, (proporcionando los mismos o como ayudar a los miembros de la comunidad en el acceso a los servicios de inmunización).

Comportamiento profesional - La matrona:

1. Se responsabiliza y responde de las decisiones clínicas que toma.
2. Mantiene los conocimientos y habilidades actualizados que le permiten estar al día en su práctica.
3. Usa precauciones estándar universales, estrategias de control de las infecciones y técnicas higiénicas.
4. Hace uso de las consultas y derivaciones adecuadas durante los cuidados que ofrece.
5. No emite juicios y es respetuosa culturalmente.
6. Trabaja en asociación con las mujeres y las apoya en la toma de decisiones informadas sobre su salud.
7. Usa habilidades de comunicación apropiadas.
8. Trabaja y colabora con otros trabajadores de la salud para mejorar la prestación de servicios a las mujeres y sus familias.

CUIDADO PRE-CONCEPCIONAL Y MÉTODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Competencia # 2: Las matronas proporcionan una educación para la salud de alta calidad, culturalmente sensible y proporcionan servicios a toda la comunidad para promover una vida familiar saludable, embarazos planificados y una maternidad/paternidad positiva.

Conocimientos básicos de:

1. Crecimiento y desarrollo relacionados con la sexualidad, desarrollo sexual y actividad sexual.
2. Anatomía y fisiología femenina y masculina relacionada con la concepción y la reproducción.
3. Normas culturales y prácticas relacionadas con la sexualidad, las prácticas sexuales y la reproducción.
4. Componentes de la historia clínica personal, familiar e historial genético relevante.
5. Resultados del examen físico y de las pruebas de laboratorio para evaluar la posibilidad de un embarazo sano.
6. Educación para la salud dirigida a la salud reproductiva, enfermedades de transmisión sexual (ETS), HIV/SIDA, y supervivencia infantil.
7. Métodos naturales para espaciar los embarazos y otros métodos de planificación familiar que estén localmente disponibles y que sean culturalmente aceptados.
8. Métodos de contracepción de barrera, hormonales, mecánicos, químicos y quirúrgicos y las indicaciones para su uso.
9. Métodos para asesorar a las mujeres que necesiten tomar decisiones acerca de los métodos de planificación familiar.
10. Signos y síntomas de infección del tracto urinario y de las enfermedades de transmisión sexual comunes en el área.

Conocimientos adicionales de:

11. Factores involucrados en las decisiones relacionadas con embarazos no planificados o no deseados.
12. Indicadores de las enfermedades agudas y crónicas más comunes, específicas de una determinada área geográfica del mundo, y proceso de derivación para ulteriores pruebas/tratamientos.
13. Indicadores de, y métodos de asesoramiento/derivación para los problemas de las relaciones interpersonales que incluyen problemas sexuales, violencia doméstica, abuso emocional y negligencia física.

Habilidades básicas:

1. Obtener una historia clínica completa.
2. Llevar a cabo un examen físico basado en las condiciones que presenta la mujer.
3. Ordenar y/o realizar e interpretar pruebas comunes de laboratorio como por ejemplo el hematocrito, análisis de orina o microscopio.
4. Usar adecuadamente la educación para la salud y las habilidades básicas de asesoramiento.
5. Proporcionar métodos de planificación familiar localmente disponibles y culturalmente aceptables.
6. Registrar los hallazgos, incluyendo las actividades efectuadas y las que necesitan seguimiento.

Competencias esenciales matronas. 1CM 2002 - - 5 -Habilidades adicionales:

7. Utilización del microscopio.
8. Proporcionar todos los métodos anticonceptivos disponibles; de barrera, hormonales, mecánicos y químicos.
9. Tomar u ordenar tomas para la citología cervical (Prueba de Papanicolau)

CUIDADOS Y ASESORAMIENTO DURANTE EL EMBARAZO

Competencia #3: Las matronas proporcionan un cuidado prenatal de alta calidad para optimizar la salud durante el embarazo, y esto Incluye la detección precoz, tratamiento o derivación, de las complicaciones detectadas.

Conocimientos básicos de:

1. Anatomía y fisiología del cuerpo humano.
2. Ciclo menstrual y proceso de concepción.
3. Signos y síntomas del embarazo.
4. Como confirmar un embarazo.
5. Diagnóstico de un embarazo ectópico y un embarazo múltiple
6. Determinación de la edad de gestación según la historia menstrual, el tamaño del útero y/o los patrones de crecimiento del fondo uterino.
7. Elementos de la historia clínica.
8. Elementos del examen físico de las visitas del control prenatal.
9. Hallazgos normales (resultados) de las pruebas de cribaje de laboratorio, definidas según las necesidades comunes en el área geográfica; ejemplo: niveles de hierro, pruebas en orina de glucosa, proteínas, acetona, bacterias.
10. Evolución normal del embarazo: cambios corporales, molestias comunes, patrones de referencia del crecimiento del fondo del útero.
11. Cambios psicológicos normales durante el embarazo y el impacto que éstos produce en la familia.
12. Preparaciones inocuas de infusiones de hierbas/no-farmacéuticas disponibles localmente, para aliviar las molestias comunes del embarazo.
13. Evaluación de la salud del feto durante el embarazo incluyendo la frecuencia cardiaca fetal y los patrones de actividad fetal.
14. Necesidades nutricionales de la mujer embarazada y del feto.
15. Crecimiento y desarrollo fetal básico.
16. Necesidades de educación sobre los cambios corporales normales durante el embarazo, el alivio de las molestias comunes, la higiene, la sexualidad, la nutrición y el trabajo dentro y fuera del hogar.
17. Preparación para el parto, el nacimiento y la maternidad.
18. Preparación del hogar/familia para recibir al recién nacido.
19. Indicadores del inicio del trabajo de parto.
20. Cómo explicar y apoyar la lactancia materna.
21. Técnicas para aumentar la relajación y medidas disponibles para el alivio del dolor durante el trabajo de parto.
22. Efectos en la mujer embarazada y el feto de los medicamentos recetados, las drogas no legales, las medicinas tradicionales y los medicamentos sin receta.
23. Efectos del tabaquismo, del uso del alcohol, y del consumo de las drogas ilegales en la mujer embarazada y en el feto.
24. Signos y síntomas de las condiciones que ponen en peligro la vida de la mujer embarazada; por ejemplo, pre-eclampsia, hemorragia vaginal, trabajo de parto prematuro, anemia severa.

Conocimientos adicionales de:

25. Signos, síntomas e indicaciones para derivar a la mujer, debido a determinadas complicaciones y condiciones del embarazo; ejemplo asma, infección por HIV, diabetes, problemas cardíacos, embarazo prolongado.
26. Efectos en el embarazo y en el feto de las condiciones agudas o crónicas, anteriormente mencionadas.

Habilidades básicas:

1. Realizar una historia clínica inicial y en cada visita del seguimiento del embarazo.
2. Practicar examen físico e informar a la mujer de los hallazgos.
3. Tomar y valorar las constantes vitales maternas, incluyendo la temperatura, tensión arterial y pulso.
4. Evaluación del estado nutricional de la madre y su influencia en el crecimiento del feto.
5. Examen abdominal completo incluyendo la medición de la altura uterina, la posición, la presentación fetal y encajamiento del feto.
6. Evaluación del crecimiento fetal.
7. Auscultación de la frecuencia cardiaca fetal y palpación del útero para determinar los patrones de actividad del feto.
8. Efectuar el examen pélvico, incluyendo la medición del útero y determinar la adecuación de las estructuras óseas.
9. Calcular la fecha probable del parto.

10. Enseñar a las mujeres sobre los signos de peligro y cuándo/cómo contactar con la matrona.
11. Enseñar y/o demostrar medidas para disminuir las molestias comunes del embarazo.
12. Proporcionar guía y preparación básica para el parto, el nacimiento y la maternidad.
13. Identificación de las variaciones, respecto a la normalidad, durante el transcurso del embarazo y poner en marcha las medidas necesarias para:
 - a) nutrición materna escasa y/o nutrición inadecuada,
 - b) crecimiento fetal inadecuado,
 - c) tensión arterial elevada, proteinuria, presencia de edemas notables, cefalea severa, cambios visuales, dolor epigástrico asociado a la tensión arterial elevada,
 - d) hemorragia vaginal,
 - e) embarazo múltiple, posición fetal anormal a término,
 - 1) muerte fetal intrauterina,
 - g) rotura prematura de membranas,
14. Realizar las medidas de reanimación de forma competente.
15. Registrar los hallazgos en la historia clínica incluyendo las actividades efectuadas y las que necesitan seguimiento.

Habilidades adicionales:

16. Asesorar a las mujeres sobre los hábitos de salud; Ej. nutrición, ejercicio, seguridad, dejar de fumar.
17. Efectuar pelvimetría clínica (evaluación de los huesos de la pelvis)
18. Control de la frecuencia cardíaca fetal mediante el “doppler
19. Identificación y derivación de las variaciones en relación a la normalidad durante el curso del embarazo, tales como:
 - a) retraso de crecimiento intrauterino, macrosomía fetal,
 - b) sospecha de polihidramnios, diabetes, anomalía fetal (Ej.: oliguria),
 - c) resultados anormales en las pruebas de laboratorio,
 - d) infecciones; Ej.: enfermedades de transmisión sexual (ETS), vaginitis, infecciones del tracto urinario, infecciones de las vías respiratorias altas,
 - e) valoración del feto en el embarazo prolongado,
20. Tratamiento y/o colaboración en el manejo de las variaciones antes mencionadas, según las normas de práctica local y los recursos disponibles.
21. Realizar una versión externa en una presentación de nalgas

CUIDADOS DURANTE EL PARTO Y EL NACIMIENTO

Competencia # 4: Las matronas proporcionan durante el parto un cuidado de alta calidad, culturalmente sensible. Dirigen un parto higiénico y seguro, y manejan determinadas situaciones de urgencia para optimizar la salud de las mujeres y de sus recién nacidos.

Conocimientos básicos de:

1. Fisiología del trabajo de parto.
2. Anatomía del cráneo fetal, diámetros críticos y puntos anatómicos importantes.
3. Aspectos culturales y psicológicos del parto y el nacimiento.
4. Indicadores del inicio del trabajo parto.
5. Progreso normal del trabajo de parto y cómo utilizar el partograma o instrumento similar.
6. Medidas para valorar el bienestar del feto durante el parto.
7. Medidas para valorar el bienestar de la madre durante el parto.
8. Proceso de descenso del feto a través de la pelvis durante el trabajo de parto y el alumbramiento.
9. Medidas reconfortantes durante el parto, Ej. la presencia o asistencia de la familia, la posición, la hidratación, el apoyo emocional, métodos no farmacológicos para el alivio del dolor.
10. Transición del recién nacido a la vida extrauterina.
11. Cuidados físicos del recién nacido - respiración, calor, nutrición.
12. Promover el contacto piel a piel entre la madre y el recién nacido, si es adecuado.
13. Modos de apoyar y promover la lactancia materna, exclusiva y sin interrupción,
14. Dirección fisiológica del alumbramiento.

15. Indicadores para medidas de urgencia, Ej. retención de la placenta, distocia del hombro, hemorragia uterina atónica, asfixia neonatal.
16. Indicaciones para el parto instrumentado: Ej. sufrimiento fetal, desproporción pelvi-fetal.
17. Indicaciones de complicaciones en el parto: hemorragia, parto estacionado, distocias, eclampsia, sufrimiento materno, sufrimiento del feto, infección, prolapso del cordón
18. Principios de la dirección activa del alumbramiento.

Habilidades básicas:

1. Realizar una historia específica y controlar las constantes vitales maternas durante el trabajo de parto.
2. Llevar a cabo un examen físico estandarizado.
3. Realizar una exploración abdominal completa para determinar la posición del feto y su descenso.
4. Valoración de la frecuencia y eficacia de las contracciones uterinas.
5. Realizar un examen pélvico completo y preciso para determinar la dilatación, el descenso fetal, la presentación fetal, la posición, el estado de las membranas, y la capacidad pélvica.
6. Seguir la evolución del trabajo de parto, usando el partograma u otro instrumento similar de registro.
7. Proporcionar soporte psicológico a la mujer y familia
8. Proporcionar hidratación adecuada, nutrición y medidas reconfortantes durante el trabajo de parto.
9. Proporcionar cuidado de la vejiga.
10. Identificar prontamente los patrones anormales de parto con intervención adecuada e inmediata y/o derivación.
11. Ejecutar maniobras manuales adecuadas para un parto de vértice.
12. Manejo de las circulares de cordón en el cuello del bebé en el nacimiento.
13. Práctica de la episiotomía si es necesaria.
14. Reparación de la episiotomía si es necesario.
15. Apoyar el proceso fisiológico del alumbramiento.
16. Dirigir activamente el manejo del alumbramiento que incluye:
 - a. Administración de oxitocina.
 - b. Pinzamiento y corle precoz del cordón.
 - c. Tracción controlada del cordón.
17. Prevenir la inversión uterina durante la fase del alumbramiento.
18. Inspección de la placenta y las membranas para verificar que están enteras.
19. Estimación de la pérdida de sangre de la madre.
20. Inspección de laceraciones vaginales y cervicales.
21. Reparación de laceraciones vaginales/perineales y de la episiotomía.
22. Manejo de la hemorragia posparto.
23. Proporcionar un ambiente seguro para promover el vínculo madre e hijo.
24. Iniciar la lactancia materna lo antes posible después del parto, apoyando una lactancia exclusiva.
25. Realizar un examen físico estandarizado al recién nacido.
26. Registrar los hallazgos, incluyendo los actos realizados y los que necesitan seguimiento.

Habilidades adicionales:

27. Realizar las maniobras manuales adecuadas ante un parto de cara o de nalgas.
28. Inyectar anestesia local.
29. Aplicar un "vacuum extractor" o fórceps.
30. Manejo inicial de mala presentación, distocia de hombro, y sufrimiento fetal.
31. Identificar y manejar un prolapso del cordón umbilical.
32. Ejecutar una extracción manual de la placenta.
33. Identificar y reparar laceraciones cervicales.
34. Efectuar compresión interna bimanual del útero para controlar la hemorragia.
35. Insertar vías intravenosas, extraer sangre y hacer pruebas del hematocrito y hemoglobina.
36. Prescribir y/o administrar métodos farmacológicos para aliviar el dolor, cuando sea necesario.
37. Administración adecuada de oxitócicos para estimular o inducir el parto y en el tratamiento de la hemorragia posparto.
38. Derivar a tiempo a la mujer que necesita cuidados adicionales /de emergencia.

CUIDADOS POSNATALES DE LA MUJER

Competencia # 5: Las matronas proporcionan a la mujer cuidados Integrales, de alta calidad, y cultural mente sensibles durante el posparto.

Conocimientos básicos de:

1. Proceso normal de involución y cicatrización después del parto (incluyendo el postaborto).
2. Proceso de la lactancia y alteraciones frecuentes tales como ingurgitación, carencia de leche, etc.
3. Nutrición de la madre, necesidades de descanso y actividad y necesidades fisiológicas (Ej.: vejiga)
4. Necesidades nutricionales del recién nacido.
5. Vinculación y apego padres/hijo; Ej. como promover relaciones positivas.
6. Indicadores de subinvolución; Ej. hemorragia uterina persistente, infección.
7. Indicaciones de problemas en la lactancia materna
8. Signos y síntomas de condiciones que amenazan la vida; Ej.: hemorragia vaginal persistente, retención de orina, incontinencia fecal, preeclampsia posparto.

Conocimientos adicionales de:

9. Indicadores de determinadas complicaciones en el período posparto; Ej. anemia persistente, hematoma, embolia, mastitis, depresión, tromboflebitis.
10. Necesidades de cuidados y asesoramiento durante y después del aborto.
11. Signos y síntomas de complicaciones en el aborto.

Habilidades básicas:

1. Realizar una historia clínica selectiva, incluyendo detalles del embarazo, parto y nacimiento.
2. Realizar un examen físico dirigido a la madre.
3. Valoración de la involución uterina y la cicatrización de laceraciones/reparaciones.
4. Iniciación y apoyo de la lactancia materna exclusiva.
5. Instruir a la madre sobre sus autocuidados y los cuidados del recién nacido, incluyendo el descanso y la nutrición.
6. Identificación de los hematomas, para tratamiento o derivación según se precise.
7. Identificación de infección materna, para tratamiento o derivación, según se precise.
8. Registrar los resultados, incluyendo los actos realizados y los que necesitan seguimiento.

Habilidades adicionales:

9. Asesorar a la mujer/familia sobre la sexualidad y la planificación familiar después del parto.
10. Asesorar y apoyar a la mujer que se halla en el postaborto.
11. Evacuación de un hematoma.
12. Proporcionar tratamiento adecuado con antibióticos para la infección.
13. Derivación en determinadas complicaciones.

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO (hasta la edad de 2 meses)

Competencia # 6: Las matronas proporcionan un cuidado Integral de alta calidad para el recién nacido esencialmente sano, desde el nacimiento hasta la edad de dos meses.

Conocimientos básicos de:

1. Adaptación del recién nacido a la vida extrauterina.
2. Necesidades básicas del recién nacido: vías respiratorias, calor, nutrición, apego.
3. Elementos de valoración inmediata del estado del recién nacido; Ej., puntuación del APGAR, sistema de respiración, frecuencia cardiaca, reflejos, tono y color.
4. Apariencia y comportamiento básico del recién nacido.
5. Crecimiento y desarrollo normal del recién nacido y lactante.
6. Particularidades de ciertos recién nacidos normales; Ej. "caput", amoldamiento, manchas mongólicas, hemangiomas, hipoglucemia, hipotermia, deshidratación, infección.

7. Elementos para la promoción de la salud y prevención de enfermedades en recién nacidos y lactantes.
8. Necesidades de inmunización; riesgos y beneficios para el lactante, hasta los dos meses de edad.

Conocimientos adicionales de:

9. Complicaciones específicas del recién nacido; Ej., ictericia, hematoma, amoldamiento craneal adverso, irritación cerebral, heridas no accidentales, causas de la muerte súbita del recién nacido.
10. Crecimiento y desarrollo normal del bebé prematuro hasta los 2 meses de edad.

Habilidades básicas:

1. Vías respiratorias libres para mantener la respiración.
2. Mantener el calor corporal, evitando el exceso de calor.
3. Evaluación inmediata de la condición del recién nacido; Ej., puntuación de APGAR y otros métodos de evaluación.
4. Llevar a cabo un examen físico estandarizado al recién nacido para detectar condiciones incompatibles con la vida.
5. Posición del bebé para amamantarlo.
6. Instruir a los padres sobre los signos de peligro y cuándo hay que llevar al recién nacido para recibir cuidado.
7. Iniciar medidas de urgencia ante “distress” respiratorio (reanimación del recién nacido), hipotermia, hipoglucemia, parada cardíaca.
8. Derivar al neonato para recibir cuidados de urgencia, siempre que estén al alcance.
9. Registrar los resultados incluyendo los actos realizados y los que necesitan seguimiento.

Habilidades adicionales:

10. Llevar a cabo una valoración de la edad gestacional.
11. Instruir a los padres acerca de crecimiento y desarrollo normal y del cuidado del niño.
12. Ayudar a los padres para que obtengan los recursos comunitarios que estén al alcance de la familia.
13. Apoyar a los padres que experimentan un proceso de duelo a causa de malformaciones congénitas, muerte intrauterina o muerte neonatal.
14. Apoyar a los padres durante el transporte/derivación del recién nacido.
15. Apoyar a los padres con nacimiento múltiple.

Apéndice 1. Antecedentes de las competencias basadas en la evidencia.

Entre 1995 y 1999 las Competencias Esenciales provisionales para el Ejercicio Básico de la Partería fueron sometidas a una Técnica de Delphi modificada en siete rotaciones. Tal como acordó la Junta Directiva del Consejo Internacional de la Confederación en 1999, las competencias fueron ensayadas in situ por 17 asociaciones miembros de la CIM a lo largo del 2001. Se llevó a cabo un amplio estudio de campo a través de 1.271 matronas en ejercicio, 77 grupos educativos (total 312 educadores), y 79 grupos de estudiantes de partería de último curso (total 333 individuos), procedentes de 22 países; y 25 responsables de regular la profesión en 20 países. Se presentaron 214 declaraciones de competencia individuales para su consideración y comentarios, dentro de seis ámbitos. Casi todas las competencias fueron apoyadas por una gran mayoría de las personas/grupos involucrados en la prueba, recibiendo muchas de ellas apoyo universal. En Abril de 2002 el Consejo Internacional de la CIM debatió y adoptó estas Competencias Esenciales para el Ejercicio Básico de la Partería, y, en consecuencia, este escrito fue declarado documento oficial de la CIM.