

programas  
 salud reproductiva  
**formación**  
 embarazos  
 universidades  
**obstetricia**  
 asignaturas  
 tareas compartidas  
**planes de estudio**  
**salud sexual**  
 contenidos  
**universidades**  
**prácticas**  
 profesión  
 carrera  
 formación  
 salud  
 equipo  
 cuidados  
**aborto**  
 consejería  
 aprender  
 formación  
**salud colectiva**  
 opciones  
**atención primaria**  
**prácticas**

Gabriela Luchetti  
 Silvina Ramos  
 Ruth Zurbriggen

**La formación de grado  
 en obstetricia en Argentina**  
 Una exploración de los planes  
 y programas de estudio

Con la colaboración de  
 Florencia Bachetti  
 María Valeria Torres  
 Valeria Plugoboy

2022



- 
- Gabriela Luchetti** Médica gineco-obstetra. Magíster en Género, Sociedad y Políticas. Profesora adjunta en Ginecología y Obstetricia en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue. Integrante del grupo promotor de REDAAS.
- Silvina Ramos** Socióloga. Investigadora titular del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). Integrante del grupo Coordinador de REDAAS.
- Ruth Zurbriggen** Docente y activista feminista en La Revuelta en Neuquén y en Socorristas en Red, integrante de REDAAS.
- Florencia Bachetti** Licenciada en Obstetricia. Jefa de residentes obstétricas del Hospital General de Agudos Teodoro Alvarez (HAGATA).
- María Valeria Torres** Licenciada en Obstetricia. Obstétrica de Planta del primer nivel de atención. Salta Capital.
- Valeria Plugoboy** Licenciada en Obstetricia. Profesional en el Servicio de Obstetricia Hospital Materno Infantil San Roque. Paraná, Entre Ríos. Integrante Plan ENIA. Docente Universitaria. FCVS/UADER.

ISBN 9789874810588

Autoría:

Gabriela Luchetti, Silvina Ramos, Ruth Zurbriggen.

Con la colaboración de:

Florencia Bachetti, María Valeria Torres, Valeria Plugoboy.

Diseño:

Estudio Ratto.

Fotografías:

Estudio Ratto / stock.adobe. com

Centro de Estudios de Estado y Sociedad -CEDES-. Documento de la Serie “El trabajo obstétrico en la salud sexual y reproductiva” de CEDES.

Cita sugerida: Luchetti, G; Ramos, S; Zurbriggen, R. La formación de grado en obstetricia en Argentina: una exploración de planes y programas de estudio. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CEDES, 2022. (El trabajo obstétrico en la salud sexual y reproductiva, 3).

Disponibile en: <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4696>

Luchetti, Gabriela

La formación de grado en obstetricia en Argentina: una exploración de planes y programas de estudio / Gabriela Luchetti ; Silvina Ramos ; Ruth Zurbriggen ; contribuciones de Florencia Bachetti ; María Valeria Torres ; Valeria Plugoboy. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Centro de Estudios de Estado y Sociedad-CEDES, 2022.

Libro digital, PDF - (El trabajo obstétrico en la salud sexual y reproductiva ; 3)

Archivo Digital: descarga disponible en: <https://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4696>

ISBN 978-987-48105-8-8

1. Formación Profesional. 2. Obstetricia. I. Ramos, Silvina. II. Zurbriggen, Ruth. III. Bachetti, Florencia, colab. IV. Torres, María Valeria, colab. V. Plugoboy, Valeria, colab. VI. Título.

CDD 618.2007

Para obtener estos programas recurrimos a distintas vías, por un lado los solicitamos por canales formales institucionales y por otro, vía canales menos formales (personas allegadas, estudiantes, centros de fotocopiado en facultades, etc.)

Agradecemos a las instituciones y personas que facilitaron los programas para este estudio. Nos ponemos a disposición de aquellas personas que por alguna razón no los hayan compartido hasta este momento para recibirlos y ampliar la información y los análisis que acá presentamos.



# Índice

Sección 1. Introducción: ¿Por qué este documento? .....	6
Sección 2. ¿Cuáles son las estrategias para fortalecer el rol de las obstétricas en la atención del aborto? .....	8
Sección 3. ¿Cuál es la situación de la formación de grado de las obstétricas en Argentina? .....	15
Sección 4. ¿Cómo se generó este documento? .....	17
Sección 5. ¿Qué dicen los planes de estudio? .....	19
Sección 6. ¿Qué muestran los programas? .....	21
Sección 7. ¿Qué podemos concluir?.....	31



# 1



## Introducción: ¿Por qué este documento?

Este documento reúne los resultados de un estudio de revisión documental de los planes de estudio y programas de asignaturas vinculadas a la salud sexual y reproductiva de las Licenciaturas en Obstetricia que se dictan en universidades públicas y privadas de la Argentina.

Forma parte de la serie “El trabajo obstétrico en la salud sexual y reproductiva” que el CEDES desarrolla con la colaboración de Ipas<sup>1</sup> como contribución a un mejor conocimiento de este colectivo profesional. En esta serie se han publicado los documentos: “Fortalecimiento de las competencias y funciones de la Obstétricas/os en la Argentina: un tema estratégico” (Ariza S, Sciurano G, Ramos S, 2022) y “Voces de Obstétricas de Argentina: entre disputas, experiencias, saberes y pasiones” (Zurbriggen y Ramos, 2022).

El documento que se presenta se enmarca en la estrategia conjunta que CEDES y UNFPA-Argentina desarrollan para fortalecer el trabajo de los y las obstétricas en la Argentina y en el plan 2022 del Grupo de Trabajo de Obstétricas de REDAAS<sup>2</sup>.

El objetivo de este documento es analizar el perfil de la educación de grado de las obstétricas en Argentina con relación a la salud sexual y reproductiva, con especial hincapié en la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes para la atención del aborto, en línea con la implementación de la Ley 27160 de Acceso a la Interrupción Voluntaria y Legal del Embarazo y Atención Posaborto. El cumplimiento efectivo de los lineamien-

<sup>1</sup> [www.ipas.org](http://www.ipas.org)

<sup>2</sup> [www.redaas.org.ar](http://www.redaas.org.ar)

# 1 obstetricia

salud reproductiva  
prácticas  
formación  
universidades  
embarazos  
salud  
profesión  
carrera  
formación  
equipo  
cuidados  
aborto  
consejería  
aprender  
formación  
salud colectivo

tos de esa normativa, así como la creación de condiciones propicias para una respuesta apropiada de los servicios de salud, requieren de una ampliación de la cantidad de proveedores y proveedoras, así como de la formación de equipos interdisciplinarios e interprofesionales con competencias apropiadas para mejorar el acceso y la calidad en la provisión de los abortos voluntarios y legales.



La formación de grado en obstetricia en Argentina. Una exploración de los planes y programas de estudio

# 2 obstete

embarazos universidades  
asignaturas planes de estudio  
tareas compartidas salud sexual contenidos

## ¿Cuáles son las estrategias para fortalecer el rol de las obstétricas en la atención del aborto?

Entre los muchos obstáculos que existen para la prestación de servicios de aborto y posaborto, la escasez de profesionales preparados, sensibles y dispuestos a dar estas prestaciones impone barreras al acceso y compromete la calidad de atención con altos estándares. Actualmente se observan barreras regulatorias y normativas para el involucramiento de diversos perfiles de profesionales de la salud, además de estigmatización y falta de compromiso todo lo cual limita la disponibilidad de personal para la provisión de esos cuidados. A esto se suma la dispar distribución de los recursos humanos con capacitación apropiada en los territorios, lo que trae como consecuencia que poblaciones de mujeres y personas con capacidad de gestar no reciban una atención adecuada, siendo quienes viven en situación de mayor vulnerabilidad, en áreas rurales remotas, las personas que tienen bajo nivel educativo, las que tienen alguna discapacidad, y las niñas y adolescentes las más afectadas (OMS, 2015).

Involucrar a un mayor número de proveedores/as de la salud, así como diversidad de perfiles en la atención de problemas prevalentes o en servicios esenciales es una estrategia de salud pública propuesta para superar la escasez de personas que proveen un servicio crítico de salud. Esta estrategia busca expandir los roles de los y las trabajadoras de la salud y fomentar la colaboración y el trabajo interprofesional: personal médico, de obstetricia, enfermería, auxiliares e idóneos en tareas para

las que tienen preparación y para las cuales no se requiere de habilidades de un nivel especial (Kim C, 2020).

Esta estrategia ha sido ampliamente utilizada en otras áreas de la salud materna y perinatal y de la salud sexual y reproductiva como la atención del embarazo y del parto, la atención de las emergencias obstétricas y también en los servicios de anticoncepción, entre otras (Kim C; 2020). Específicamente con relación a la atención del aborto y posaborto, esta modalidad es recomendada en la guía “Funciones del personal sanitario en la atención para un aborto sin riesgos”, publicada por la OMS en 2015, y también en la Guía Abortion Care publicada en marzo del 2022 que reemplaza a la anterior en todas sus recomendaciones 2022 (WHO 2022).

Como parte del equipo de salud y dado que prestan servicios que son esenciales, los y las obstétricas realizan una contribución significativa para el cumplimiento de los compromisos globales en materia de cobertura universal de salud y también con relación a los objetivos de desarrollo sustentable. Tanto en la atención individual como en la conformación de equipos, las obstétricas han contribuido a mejorar la salud de la población con resultados medibles como la disminución de la morbilidad materna, la disminución de las reinternaciones, de la estadía hospitalaria, la reducción del número de partos instrumentales o quirúrgicos, y el incremento de la satisfacción de pacientes, contribuyendo al bienestar y la seguridad de las personas (WHO, 2021).

La provisión del aborto y de la atención posaborto sin riesgos, particularmente en las primeras etapas del embarazo, se pueden llevar a



cabo en forma ambulatoria y resolverse en el primer nivel de atención con prestadores de salud no especialistas y no médicos (OMS, 2015). Las obstétricas están llamadas a cumplir un rol clave en esa dirección.

Varias organizaciones internacionales están comprometidas con el fortalecimiento de la profesión obstétrica, entre ellas la Confederación Internacional de Obstétricas (ICM), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA). El trabajo desarrollado por estas organizaciones en los últimos años ha permitido identificar tres pilares para el fortalecimiento de esta profesión: la educación para proveer una fuerza laboral competente y calificada, la regulación para establecer los alcances de la práctica, las acreditaciones y re acreditaciones para asegurar la calidad de la obstetricia en la práctica, y la asociación que consiste en un cuerpo de personas de la misma profesión que comparten información, conocimientos, avances en la carrera, formación continua y fortalecimiento de la fuerza de trabajo y realizan acciones de incidencia en la sociedad. Estos pilares básicos promueven un medio ambiente que facilita que las obstétricas provean una atención de calidad y puedan responder a los

desafíos de la atención, de la salud reproductiva y materno neonatal (Castro López S., 2016).

Cuando las obstétricas están capacitadas y habilitadas para ejercer la totalidad de las competencias adquiridas en su educación de grado, tienen licencia para llevar a cabo las prácticas adquiridas y trabajan en el marco de un sistema de salud que las contiene, se puede establecer un nivel de cuidados continuos que van desde la atención en la comunidad, la consejería, la anticoncepción y otros cuidados primarios, la atención del aborto con medicamentos y el posaborto, hasta situaciones más complejas como la atención de parto y de las emergencias obstétricas, y las complicaciones de abortos en condiciones de riesgo (Castro López S., 2016).

Estudios recientes muestran que allí donde las obstétricas reciben educación de grado y el ejercicio de su profesión se regula siguiendo estándares internacionales, este colectivo profesional puede proveer el 87% de las necesidades globales de cuidados esenciales en salud sexual y reproductiva (Ten Hoop Bender et al., 2014).

Sin embargo, a pesar de estas contribuciones potenciales, la escasez de obstétricas es un déficit en todo el mundo, y la débil valoración de sus aportes es también un dato global. Esta situación puede deberse a varios factores entre los cuales se cuentan la feminización de la carrera lo que trae aparejada la escasa inversión en la educación, la regulación y los servicios que prestan (Filby et al 2016).



Diversos estudios también observan que las obstétricas se sienten frecuentemente poco respetadas y valoradas en su mundo laboral, lo que limita su posibilidad de ofrecer muchos de los cuidados para los que están preparadas (Castro López 2016). También la evidencia global muestra que la inversión en educación de las obstétricas es una estrategia costo-efectiva en la reducción de la morbilidad materna (Homer et al 2014).

Sin duda, una atención obstétrica de calidad debería comenzar por una educación de grado que contemple las competencias básicas establecidas por la Confederación Internacional de Obstétricas (International Confederation of Midwives -en adelante ICM) y las “Normas para la Formación en Partería” publicadas en 2020 por la ICM.

La ICM representa 132 asociaciones de Obstétricas en 113 países y las asociaciones miembros representan a aquellas personas que reúnen todas las condiciones para usar el título de obstétrica según las definiciones de la propia ICM. El alcance de las actividades y los servicios de la ICM incluyen declaraciones y establecimiento de políticas sobre la profesión, la educación y la formación, así como sus marcos regulatorios y alcances (Fullerton J 2018). En esta línea, la Confederación Internacional de Obstétricas trabaja desde hace algunos años para establecer estándares de competencias esenciales para la práctica básica de la partería. Su primer reporte se publicó en el año 2002 y luego se actualizó en 2010 y 2013, y se revisó en 2018 con una metodología de consenso (Delphi) en la que participaron 895 Obstétricas de todo el mundo, a la que se agregaron entrevistas a informantes clave, expertos en partería



y formadores y formadoras de parteras. El estudio fue diseñado y evaluado por un equipo de la Universidad de British Columbia y la OMS (Butler 2018, WHO 2018). En el mismo se reafirmó el rol de los y las obstétricas en la atención de la salud sexual y reproductiva y en los cuidados relacionados con el aborto (Fullerton J 2018).

Según este último reporte de ICM, “Competencias esenciales para la práctica de la Partería”, las competencias de las obstétricas se organizan en 4 categorías (ICM, 2019): 1) competencias generales; 2) competencias específicas para la atención prenatal y antes del embarazo; 3) competencias específicas para los cuidados durante el parto y el nacimiento; y 4) competencias específicas para el cuidado continuo de las mujeres y el recién nacido. Estas competencias deberían ser la base para cualquier plan de estudios. Su descripción se encuentra en la **Tabla 1** a continuación:

Tabla 1

**COMPETENCIAS ESENCIALES PARA LA PRÁCTICA DE LA OBSTETRICIA**

Confederación Internacional de Obstétricas, 2019

**1) Competencias generales:** competencias a ser utilizadas a lo largo de todos los procesos de atención que incumben a las parteras (mientras que las demás competencias se refieren específicamente a alguna de las partes del proceso de atención). Estas contemplan a la autonomía y las responsabilidades de las obstétricas, los vínculos con las mujeres y con otros miembros del equipo de salud, así como las actividades de atención que apliquen a todos los aspectos de la práctica de la obstetricia. Estas competencias generales deben estar presentes en todo plan de estudios. Las competencias, a su vez, tienen varias categorías generales y descriptores para cada una, que incluyen conocimientos, habilidades y comportamientos.

Entre las **competencias específicas** se cuentan:

**2) Competencias específicas para la atención prenatal y antes del embarazo:** refieren a la evaluación de la salud de la mujer y el feto, la promoción de la salud y el bienestar, la detección precoz de complicaciones del embarazo y los cuidados del embarazo inesperado (no intencional). En la última edición (ICM 2019) se agregaron en este apartado las llamadas **“Habilidades adicionales”** para la competencia 2.i.

**3) Competencias específicas para los cuidados durante el parto y el nacimiento:** refieren a la evaluación y el cuidado de las mujeres durante el trabajo de parto para facilitar los procesos fisiológicos de la madre, el nacimiento seguro, la atención inmediata del recién nacido y la detección de complicaciones en la madre o el recién nacido; así como de la estabilización de emergencias y derivaciones según sea necesario.

**4) Competencias específicas para el cuidado continuo de las mujeres y el recién nacido:** refieren a la evaluación continua de la salud de la mujer y del recién nacido, la educación sanitaria, el apoyo a la lactancia materna, la detección de complicaciones, estabilización y derivación en emergencias y la prestación de servicios de planificación familiar.

En la competencia 2 están descritos todos los conocimientos, las habilidades y los comportamientos relacionados con los cuidados en salud sexual y reproductiva que son objeto de este estudio: la anti-concepción, las enfermedades de transmisión sexual y la prevención del cáncer genitomamario, además de los cuidados dirigidos a las mujeres con embarazos no intencionales.

Dentro de esta categoría, en la sección 2.i que lleva como título **“Brindar cuidados a mujeres con embarazos involuntarios o inoportunos”** se describen los conocimientos, las habilidades y los comportamientos requeridos, además de un apartado de “habilidades adicionales”.

### Habilidades adicionales de la competencia 2.i

- Prescribir, dispensar, suministrar o administrar medicamentos de acuerdo con el alcance de la práctica y el protocolo (según lo que está autorizado en la jurisdicción donde se lleva a cabo la práctica) en dosis apropiadas para inducir el aborto con medicamentos.
- Realizar una aspiración manual endouterina hasta las 12 semanas completas de embarazo.
- Los matrones o matronas llevarán a cabo dicha habilidad adicional en cualquiera de las dos circunstancias siguientes:
  - a) Matrones y matronas que optan por participar en un ámbito más amplio de práctica y/o
  - b) Matrones y matronas que tienen que implementar ciertas habilidades para hacer una diferencia en cuanto al resultado materno o neonatal.

En 2021, la ICM publicó las “Normas para la Formación en Partería” para promover programas de formación en todo el mundo de alta calidad. Estas normas se proponen establecer referencias para carreras de formación de obstétricas que preparan estudiantes para la práctica de la partería.

En dicho documento se abordan aspectos importantes como:

**1)Gobernanza del programa:** proponiendo que los programas se ajusten a requisitos jurisdiccionales, certificación, ámbitos de práctica etc. Que el programa se base en las competencias esenciales, que su director/a sea calificado y con experiencia en gestión, y se relacione con los grupos de interés claves como gobiernos, grupos de la comunidad, asociaciones profesionales y de otras profesiones.

**2)El personal docente:** se describen los tipos de docentes y las calificaciones necesarias para asumir dicha tarea.

**3) Los estudiantes:** se describen los requisitos de admisión para la carrera, y los procesos de selección y qué se espera de ellos a lo largo de la carrera en relación con derechos y responsabilidades.

**4) Los planes de estudio y los programas:** este aspecto es específico para nuestro análisis. En esta sección se hace especial énfasis en que en los planes de estudio se incorporen los documentos básicos y las declaraciones de la ICM, particularmente las competencias esenciales. A su vez establecen la duración mínima de un programa de formación, el modo de organización de la carrera en horas teóricas y de práctica clínica, los métodos de enseñanza y modos de evaluar. Recomiendan tener en cuenta la equidad de género en la salud de las mujeres y también en la profesión de las obstétricas.

**5) Recursos:** se refiere que un programa de calidad debe contar con los recursos necesarios para contemplar uso de tecnologías de la información, simulación, espacios físicos adecuados y dispositivos de bienestar estudiantil.

**6) Mejora continua:** aporta la necesidad de un comité de evaluación externo que sugiera mejoras y revisiones.

En este estudio abordaremos el análisis de los planes de estudio y los programas de las asignaturas para visibilizar si cumplen con las **competencias esenciales**. No serán analizados otros aspectos que hacen a la calidad como los métodos de enseñanza, las horas de práctica clínica y teóricas o los modos de evaluar.

opciones  
 prácticas  
 contenidos  
 planes de estudio  
 atención primaria  
 salud colectiva

## ¿Cuál es la situación de la formación de grado de las obstétricas en Argentina?

En Argentina, debido a las regulaciones sobre sus incumbencias profesionales (Ley 17132) pero por sobre todo debido a la hegemonía de la práctica médica en el campo de la atención de la salud, las obstétricas cumplen un rol más acotado -y frecuentemente subordinado-, comparado con lo que puede observarse en la región de América latina (Ábalos, 2019). Tal como muestra la bibliografía nacional sobre la historia de la formación de las obstétricas y el ejercicio de la obstetricia en nuestro país, este es un “proceso atravesado por relaciones de hegemonía y subalternidad” (Gilligan C.2018).

En el año 2020, la carrera de Licenciatura en Obstetricia fue incluida en el artículo 43 de la Ley de Educación Superior. Este artículo establece una **regulación especial** para aquellas carreras que son de **interés público**, cuyo ejercicio pudiera poner en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los bienes o la formación de los habitantes. Sobre estas carreras existe **control directo** sobre contenidos curriculares mínimos y los criterios de intensidad de las prácticas deben respetar carga horaria y acreditar periódicamente a CONEAU (Ministerio de Educación-RESOL-2020-159-APN-ME).

Los alcances del título pueden decidirse en cada universidad, pero las actividades reservadas<sup>3</sup> y contenidos mínimos deben definirse en el contexto del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN). Esto requiere un trabajo de acuerdos y redacción de los contenidos míni-

<sup>3</sup> Se reemplaza el término “incumbencias” por el de “actividades reservadas”.

mos, la intensidad de las prácticas y las actividades reservadas. En esta actividad participan las autoridades de las carreras y el consejo de universidades. Esta instancia, que es obligatoria para cada carrera incluida en el artículo 43, podría significar una oportunidad para que contenidos tales como la consejería en salud sexual y reproductiva con enfoque de género y derechos, la anticoncepción y la atención del aborto y posaborto sean incorporados como contenidos mínimos en las carreras de obstetricia.

Recientemente, para las carreras de medicina se llevó adelante un proceso en el cual los decanos de las facultades públicas y privadas de medicina del país, en el contexto del Consejo Interuniversitario Nacional, trabajaron para establecer los contenidos curriculares y las cargas horarias mínimas (Resol CE 1605/2021 CIN). En ese proceso, se incluyó la interrupción voluntaria y legal del embarazo entre los contenidos mínimos y, en marzo de 2022, el Ministerio de Educación refrendó esos acuerdos a través de una resolución publicada en el Boletín Oficial de la República Argentina (Resolución 798/2022).

Con relación a la formación de grado en obstetricia existe poca información sistematizada y publicada. Este trabajo se propone contribuir a compensar este vacío de evidencia analizando el enfoque y las caracte-

rísticas de la enseñanza de grado de la obstetricia en Argentina, con especial foco en la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la interrupción voluntaria y legal del embarazo.

Nos anima el interés de aportar información y reflexiones que permitan diseñar e implementar estrategias de formación con capacidad de dar respuesta al involucramiento de las obstétricas en los equipos de consejería en salud sexual y reproductiva, dispensa de métodos anticonceptivos, atención del aborto voluntario y legal, así como en la atención del posaborto. Complementariamente, este estudio se propone contribuir al fortalecimiento de los equipos y a la puesta en valor del trabajo que las obstétricas realizan. Por último, también nuestro trabajo apunta a mejorar las oportunidades para la ampliación de la capacidad de respuesta de los servicios de salud y de la política de acceso a la salud sexual y reproductiva integral que incluya los servicios de aborto y posaborto.



# 4

profesión

carrera

formación

salud

equipo

cuidados

consejería

aprender

## ¿Cómo se generó este documento?

Para elaborar este documento se convocó a un grupo de trabajo coordinado por una médica y compuesto por tres obstétricas quienes fueron responsables de la búsqueda de programas y de aportar con sus opiniones y experiencias a la selección de los mismos, además de sistematizarlos en una ficha de consolidación de datos para su análisis.

Primariamente se relevaron las carreras de licenciatura en obstetricia existentes en las universidades argentinas, públicas y privadas, y se sistematizó la información disponible en los planes de estudio. Se trató básicamente de reunir y sistematizar datos sobre el perfil de quienes egresan, el número de asignaturas, el tipo y los programas, la duración de la carrera y otros datos existentes en las páginas de internet de las carreras.

De cada carrera identificada se intentó primeramente conseguir los programas del total de las asignaturas incluidas en el plan de estudios. En la mayoría no fue posible acceder a este universo ya que no están disponibles para el público en general. Se optó entonces por solicitar a las universidades programas de las asignaturas cuyos contenidos pudieran relacionarse directamente con la salud y los derechos sexuales y reproductivos y aquellas otras que a juicio del grupo de trabajo pudieran tener contenidos de interés para el análisis sobre la formación de grado de quienes cursan la carrera de obstetricia (por ejemplo en consejerías en

salud sexual y reproductiva, atención del aborto y posaborto, anticoncepción en general y prescripción y manejo de medicamentos esenciales en ese campo).

El análisis de los contenidos que figuraban en cada asignatura se realizó teniendo en cuenta las competencias descritas en el manual de la Confederación Internacional de Obstétricas, sobre las competencias esenciales para la práctica de la partería (ICM 2019).

Dentro de los programas se buscó identificar particularmente las competencias descritas en el Manual de ICM como Nro. 2 “Competencias específicas para la atención prenatal y antes del embarazo” las mismas se refieren a la consejería, la evaluación de la salud de las mujeres, la promoción de la salud y el bienestar, la detección precoz de complicaciones del embarazo y los cuidados ante un embarazo no intencional.



# 5

asignaturas

planes de estudio

as compartidas

salud sexual

contenidos

## ¿Qué dicen los planes de estudio?

Un plan de estudios de una carrera universitaria es un modelo que sigue una institución para orientar y asegurar el proceso de enseñanza y aprendizaje que posibilita conocer, no sólo el orden de las asignaturas y los tiempos que se le dedica a cada una en el plan, sino también las condiciones para obtener el título. En general se presenta como un esquema estructurado de las asignaturas de dicha carrera distribuidas por año de estudio. Debería, ideal y mínimamente, contener el perfil del egresado y egresada, los alcances del título en relación con el campo laboral, la carga horaria de cada asignatura y sus correlatividades y la carga horaria total.

El análisis, cuyos resultados se presentan, pretende visualizar las características principales de los planes de estudio de las carreras de Licenciatura en Obstetricia, con énfasis en la enunciación de los alcances del título definidos por cada facultad y los perfiles de quien egresa, y en los tipos de asignaturas que el plan contiene, a la luz de las dimensiones clave enunciadas a nivel global por la Confederación Internacional de Obstétricas (ICM). Se trata de la adquisición de competencias para la consejería en salud y derechos sexuales y reproductivos, el abordaje del embarazo no intencional, y para la prescripción de medicamentos esenciales en este campo (por ejemplo, anticoncepción, conducción e inducción al parto, prevención de la hemorragia posparto suplementaciones con hierro y ácido fólico, medicamentos para la

inducción de abortos y para la atención y resolución complicaciones posparto y posaborto).

En la Argentina existen catorce carreras de Licenciatura en Obstetricia de las cuales ocho son públicas y seis privadas; de las catorce licenciaturas, cuatro tienen una duración de cinco años y el resto tiene una duración de cuatro años.

El número de asignaturas de las carreras fluctúa entre un mínimo de 23 y un máximo de 46 con una media de 35,6. El listado de asignaturas básicas es muy parecido en todas las carreras: en los primeros años se ofrece una base de anatomía, fisiología, microbiología, embriología, histología, química y física. Luego el programa se abre a la obstetricia normal y patológica como asignaturas centrales. Todos los planes de estudio tienen asignaturas relacionadas con atención primaria de la salud y salud comunitaria y en la mayoría se observa un énfasis en temas como salud pública, epidemiología y gestión de servicios. También en la mayoría existe la asignatura “Metodología de la investigación”. Asimismo, todos los planes tienen alguna asignatura de legislación y normativas además de deontología y/o bioética.

En muchas carreras también se incluyen materias de educación para la salud, práctica de la enseñanza y didáctica aplicada a la obstetricia, lo que coincide con los enunciados del campo laboral donde la educación para la salud aparece como una tarea muy relevante. Farmacología en algunas carreras se llama “farmacología aplicada a la salud reproductiva” lo que podría estar dando cuenta de la existencia de competencias en el área y, en consecuencia, de autonomía para la prescripción, entrega y colocación de métodos anticonceptivos.

Todas las instituciones privadas y confesionales incluyen la asignatura de teología y filosofía, incluso en algunas el plan de estudios incluye dos filosofías. Otras tienen antropología y varias tienen liderazgo en salud y comunicación. En estas universidades las carreras tienen más materias sobre responsabilidad y ejercicio profesional.

De las catorce carreras, nueve tienen en su perfil o alcances alguna referencia a la salud reproductiva; y seis de catorce tienen alguna asignatura denominada salud reproductiva o salud sexual y reproductiva; cinco coinciden en ambas cosas, en la mención en el perfil y en una asignatura.

Con relación a los enunciados sobre los perfiles de egresados y/o alcances de la profesión, son diversos: algunas carreras solamente enuncian el perfil, otras sólo los alcances y otros ambos aspectos.

Estas observaciones son orientativas, el análisis de los contenidos de las asignaturas que presentaremos a continuación nos permitirá tener una mirada más amplia sobre con cuáles contenidos se forman en el grado los y las obstétricas de Argentina.

asignaturas  
**planes de estudio**  
contenidos  
**salud sexual**

opciones

# 6

# programas

salud reproductiva

# formación

embarazos

universidades

## ¿Qué muestran los programas?

El programa de una asignatura es el documento de presentación de la misma, donde deben constar como mínimo, una introducción contextual, una fundamentación de su existencia en relación con el perfil de quien egresa, sus propósitos y objetivos y los contenidos organizados en bloques, módulos, ejes, trayectos y/o unidades, necesarios para alcanzar los objetivos expresados, además del recorrido para el logro de los mismos, las evaluaciones y la bibliografía.

En nuestro estudio se analizaron 42 programas completos de diez carreras de obstetricia, seis de universidades públicas y cuatro de privadas, de las catorce existentes en el país.

De cada carrera identificada se intentó, en una primera etapa, conseguir los programas del total de las asignaturas incluidas en el plan de estudios. No fue posible acceder a este universo ya que -como se adelantó más arriba- los programas no están disponibles en las plataformas de las instituciones educativas. Obtuvimos la totalidad de los programas del plan de estudios de tres universidades, en otras siete universidades accedimos a programas que solicitamos específicamente teniendo en cuenta que podían proporcionar información relevante a los fines de este estudio y de tres universidades no pudimos acceder a ningún programa. Los programas a los que tuvimos acceso fueron solicitados por alguna de las integrantes del equipo de trabajo a uno a varios contactos de los que se disponía.

Visto la imposibilidad de disponer de todos los programas, se optó por seleccionar aquellos que resultaban más relevantes y pertinentes para el objeto de este documento. Se consensó ese listado en el equipo, teniendo en cuenta la experiencia de sus integrantes, la bibliografía sobre el tema, y particularmente, considerando la información que en estos programas podría encontrarse relativa a las competencias esenciales requeridas para la práctica de la obstetricia definidas por el documento “Competencias esenciales para la práctica de la Partería” (ICM, 2019; Fullerton J, 2018; Mainey L, 2020).

Con estos criterios, se solicitaron los programas de las siguientes asignaturas<sup>4</sup> y tipo de asignaturas: farmacología, materias relacionadas con salud sexual y reproductiva, con obstetricia clínica o patológica y con la práctica obstétrica en general, salud pública o atención primaria o salud comunitaria en obstetricia, educación para la salud y con obstetricia legal, bioética, deontología o similar.

Con relación a farmacología, la decisión de incluirla se fundamenta en la asunción que del análisis de sus objetivos y contenidos se puede observar la relación con las prácticas permitidas y reguladas y también el reconocimiento de algún grado de autonomía en la prescripción.

Según las drogas incluidas en los contenidos, se puede dar cuenta de la aproximación que se hace a los cuidados en salud sexual y reproductiva y al aborto con medicamentos en particular.

Las asignaturas relacionadas con salud sexual, con salud reproductiva o ambas se consideraron altamente específicas para observar los cuidados y consejería en la provisión de aborto y atención posaborto, la anticoncepción post evento obstétrico y otras prácticas y contenidos relacionados no referidos exclusivamente a la salud materno fetal, y el embarazo, parto y puerperio.

En las asignaturas relacionadas con la obstetricia clínica o la obstetricia patológica se espera encontrar relación con las situaciones clínicas de atención de aborto y posaborto -tanto espontáneo como inducido-, además de aspectos relacionados con las consecuencias del aborto inseguro, sus consecuencias sobre la morbilidad materna y sus abordajes clínicos.

En las materias que hacen referencia a la práctica obstétrica como las de atención primaria y salud comunitaria, se observaron objetivos y contenidos que pudieran dar cuenta de la autonomía de las obstétricas en las prácticas de salud sexual y reproductiva y la consejería, los abordajes interprofesionales y comunitarios, así como el enfoque de derechos.

En cuanto a los contenidos de educación para la salud se consideraron relevantes porque podrían tener alguna relación con la adquisición de competencias para la consejería en salud sexual y reproductiva. Por último, en obstetricia legal y bioética o deontología se buscó indagar qué contenidos son considerados relevantes, en relación con los derechos, la salud sexual y reproductiva y particularmente el aborto.

<sup>4</sup>En los planes de estudio muchas asignaturas con contenidos similares tienen nombres diferentes. A los fines de nuestro estudio las agrupamos por tipo de asignatura según los temas que tratan.

Con estas consideraciones, se diseñó una ficha de reducción y análisis de datos. En base a los estándares de competencias esenciales para la práctica básica de la obstetricia elaboradas por la Confederación Internacional de Obstétricas en su última versión en español publicada en 2019, se relevaron los siguientes aspectos dentro de cada programa:

**1)** Aspectos generales que dieran cuenta de cuestiones contextuales planteadas en la introducción para cada asignatura, la fundamentación de la existencia de la asignatura en relación con el perfil de quien egresa, y los objetivos generales y específicos de la asignatura.

**2)** Aspectos específicos que dieran cuenta de la posibilidad de adquirir los conocimientos, las habilidades y los comportamientos necesarios en las áreas de salud y derechos sexuales y reproductivos, consejerías, embarazo no intencional, atención del aborto y posaborto.

Se seleccionaron los programas de las siguientes asignaturas y tipo de asignaturas: farmacología, asignaturas relacionadas con salud sexual y reproductiva, con obstetricia clínica o patológica, con la práctica obstétrica en general, salud pública o atención primaria o salud comunitaria en obstetricia, educación para la salud y con obstetricia legal, bioética, deontología o similar.

Según los planes de estudio vigentes, todas las carreras tienen al menos una asignatura de obstetricia clínica o clínica obstétrica, u obstetricia normal y/o patológica, así como alguna materia relacionada con medicina legal y bioética, farmacología, salud colectiva/salud comunitaria/salud pública y educación para la salud. Por último, algunas universidades no incluyen en sus programas asignaturas vinculadas a la salud sexual y reproductiva.

En la **Tabla 2** se observa la muestra de asignaturas analizadas con el año de producción del programa. En los casos en que no fue posible acceder a los programas, se incluye el nombre de la o las materias en color. En los casos en que las materias no existen en los planes de estudio, se consigna “no existe”.

Con relación a la antigüedad de los programas, el 19% del total tiene 10 años, el 26% tienen más de 5 años pero menos de 10 y el 55% tienen menos de 5 años.

**ver en la página siguiente  
desplegado Tabla 2.**

Tabla 2.

## Asignaturas

	Grupo farmacología	Grupo obstetricia clínica	Grupo educación para la salud	Grupo legal y bioética	Grupo salud colectiva pública o salud comunitaria	Grupo salud sexual y/o reproductiva
<b>Universidad 1</b>	Farmacología (2011)	Clínica obstétrica Obstetricia patológica (2011)	Educación para la salud (2011)	Deontología y legal (2011)	Salud comunitaria Salud pública (2011)	Salud sexual y reproductiva (2011)
<b>Universidad 2</b>	Farmacología (2014)	Clínica obstétrica (2014)	Educación Sexual Integral (2014)	Ética y deontología profesional (2014)	Salud comunitaria (2014)	Salud reproductiva (2014)
<b>Universidad 3</b>	Farmacología (2022)	Obstetricia patológica	Comunicación y liderazgo en salud	Bioética aplicada a la salud reproductiva (2022)	Salud social y comunitaria (2022) Mujer obstetricia y comunidad	Salud sexual integral (2022) Ginecología (2022)
<b>Universidad 4</b>	Farmacología (2018)	Clínica obstétrica (2016) Obstetricia patológica (2016)	Educación para la salud (2016)	Ética	Salud pública (2016) APS I-II (2016)	No existe
<b>Universidad 5</b>	Farmacología	Clínica obstétrica (2022)	Promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la madre y el niño	Ética Legislación y normativas	Salud comunitaria	No existe
<b>Universidad 6</b>	Farmacología (2022)	Obstetricia patológica I-II Clínica obstétrica I-II	Taller de formación docente Comunicación en salud	Medicina legal Argentina	Obstetricia comunitaria (2022)	No existe
<b>Universidad 7</b>	Farmacología (2019)	Obstetricia II (2019) Obstetricia-II- III (2021)	Metodología y práctica de la enseñanza	Ética y legislación profesional	Administración en Salud APS	No existe
<b>Universidad 8</b>	Farmacología (2021)	Obstetricia patológica (2021)	Educación para la salud (2021)	Deontología y obstetricia legal Bioética	Salud comunitaria (2021)	Salud sexual Salud sexual y reproductiva (2021)
<b>Universidad 9</b>	Farmacología (2020)	Clínica obstétrica Obstetricia patológica	Educación para la salud (2016)	Bioética y deontología (2016)	Medicina sanitaria (2016) Introducción a la salud pública (2016)	No existe
<b>Universidad 10</b>	Farmacología	Clínica obstétrica Obstetricia patológica	Educación y promoción para la salud de la mujer y el niño	Deontología y legislación (2022)	Salud pública	Salud sexual y salud reproductiva

**Aclaración:** según los planes de estudio vigentes, todas las carreras tienen al menos una asignatura de obstetricia clínica o clínica obstétrica u obstetricia normal y patológica, así como alguna materia relacionada con medicina legal y bioética, farmacología, salud colectiva/salud comunitaria/salud pública y educación para la salud. Sólo en el grupo de materias vinculadas a la salud sexual y reproductiva, algunas universidades carecen de este tipo de asignatura. En los casos en que no fue posible acceder a los programas, se incluye en la tabla el nombre de la materia en color. En los casos en que las materias no existen en los programas, se consigna "no existe" en la tabla.

## Farmacología

Los aspectos contextuales de los programas de farmacología se encuentran en la introducción, y en otros casos en la fundamentación o en los objetivos generales, y muestran que ésta es una materia que se considera relevante para la formación. Sin embargo, en esos apartados introductorios algunos programas también expresan que la farmacología está “limitada” en la práctica obstétrica y otros se refieren a las consideraciones legales que impiden que la obstétrica prescriba fármacos:

*“La farmacología como ciencia es muy amplia y comprende todos los aspectos relacionados con los fármacos y medicamentos. Para el interés del estudiante de Obstetricia y de su futura práctica clínica, es más limitada.”*

*“Principios generales de la prescripción de fármacos. Consideraciones legales que impiden la prescripción de fármacos por parte de los Obstetras.”*

Todos los programas se orientan al conocimiento del uso de medicamentos durante el embarazo y a sus efectos beneficiosos o deletéreos sobre la embarazada y el feto, abundando en cómo las modificaciones gravídicas influenciaron la farmacocinética y farmacodinamia.

En relación al uso de medicamentos es destacable que las unidades temáticas abordan grupos de drogas y no situaciones que requieran intervenciones terapéuticas. En este sentido, no se observa que estos contenidos se orienten a lograr “competencias”, entendidas como el conjunto mínimo de conocimientos, habilidades y comportamientos requeridos para la práctica de la obstetricia (ICM, 2019).

En los contenidos no se observa el uso de medicamentos en el embarazo de bajo riesgo -como suplementación con hierro y ácido fólico o uso de vacunas-, o situaciones relacionadas con el parto normal -como el uso de oxitocina y misoprostol en la inducción al parto, la prevención de la hemorragia obsté-



tareas compartidas

opciones

atención  
primaria

trica, -la anestesia local o loco regional y el tratamiento del dolor- o de la profilaxis antibiótica de situaciones específicas. Tampoco se observan unidades de estudio dedicadas a la utilización de fármacos en situaciones de emergencia, aun cuando sabemos el valor de la actuación de las obstétricas en la prevención de la morbimortalidad materna en esas situaciones. Y aparecen muy desdibujadas las intervenciones terapéuticas vinculadas a la hemorragia postparto, las complicaciones infecciosas y las emergencias hipertensivas, que son las principales causas de morbimortalidad en personas embarazadas. Estas situaciones no están abordadas integralmente con contenidos sobre los usos de útero retractores como el misoprostol y otros, los expansores plasmáticos, la sangre segura y los antibióticos.

El análisis permite observar que la instrucción en las habilidades y los comportamientos propuestos por la Confederación Internacional de Obstétricas para la salud sexual y reproductiva (como el uso de anticoncepción en las diversas situaciones vitales como lactancia, la emergencia, el posparto y posaborto) no parece ser foco de los programas de esta asignatura. Por último, no hay referencia a las propiedades, los efectos y efectos secundarios, así como las dosis, indicaciones y contraindicaciones de medicaciones para abortar.

De todos los programas de farmacología analizados, solo uno tiene una unidad específica de anticoncepción y dos de ellos se refieren a la anticoncepción hormonal en apartado referido al sistema endócrino.

La prevención de los embarazos no intencionales no encuentra un lugar en los programas de farmacología. La consecuencia de no considerar esta situación tan prevalente, es que tampoco se aborda el aborto inducido y el posaborto desde el punto de vista farmacológico.

Solo un programa de farmacología tiene una unidad temática llamada "Aborto" donde se menciona el aborto espontáneo y el aborto habitual pero no se hace referencia al aborto inducido. Cuando se refiere a ciertas drogas, aparece genéricamente la familia de drogas como "oxitócicos y prostaglandinas" sin mencionar al misoprostol dentro de las prostaglandinas.



### Asignaturas denominadas específicamente “salud sexual o salud reproductiva o salud sexual y reproductiva”

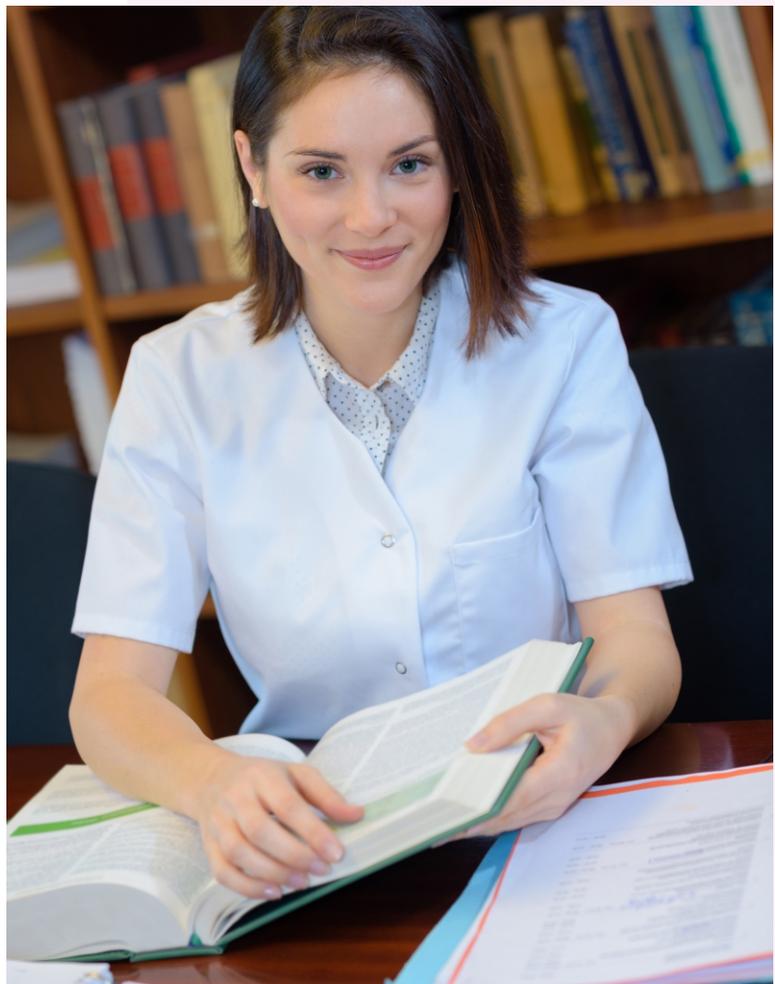
En los programas analizados encontramos en la sección introductoria y de fundamentación un fuerte hincapié en el uso de la consejería en salud sexual y reproductiva como herramienta en el ámbito de la atención primaria. Todas hacen referencia a los marcos legales y de derechos para la atención en esta área en nuestro país.

Con relación a los contenidos, en todas se menciona la prevención del cáncer genitomamario, las infecciones de transmisión sexual y se expone en los métodos anticonceptivos. Es notable nuevamente la ausencia en la mayoría de las asignaturas del abordaje de la situación de embarazo no intencional y del aborto inducido, su atención y atención posaborto.

Sólo un programa habla de la interrupción voluntaria y legal del embarazo. Cabe aquí aclarar que algunos programas son anteriores a la sanción de la Ley 27610, aun así deberían hacer referencia a las situaciones del embarazo no intencional, la consejería en opciones y la interrupción legal del embarazo (ILE), cosa que no existe.

Las asignaturas relacionadas con salud sexual y salud reproductiva se consideraron específicas para hacer referencia a los cuidados y la consejería en la provisión de aborto y en la atención posaborto, la anticoncepción post evento obstétrico y otras compe-

tencias y contenidos relacionados que no se refieran exclusivamente a la salud materno fetal y el embarazo, parto y puerperio, tal como se expresan en el manual de ICM en el apartado de competencias específicas para la atención prenatal y cuidados antes del embarazo (ICM 2019).



### Asignaturas relacionadas con la obstetricia clínica u obstetricia patológica o con la práctica obstétrica

Se revisaron los fundamentos y objetivos buscando las referencias que se hicieran a los comportamientos y las actitudes esperables en relación con la atención prenatal y antes del embarazo, especialmente todo lo que involucra al embarazo no intencional tal como se describe en la competencia específica Nro. 2 del manual de las competencias esenciales de la ICM (ICM 2019), según la Tabla 1 de la pág. 12 de este documento.

En el listado de contenidos se buscaron aquellos que dieran cuenta de los conocimientos específicos necesarios para la consejería y la toma de decisiones en embarazos no intencionales, opciones para el aborto inducido, elegibilidad y disponibilidad de servicios de aborto médico y quirúrgico, riesgos de los abortos no seguros, atención posaborto y métodos anti-conceptivos posaborto, y cuidado y apoyo necesarios durante y después de un aborto.

Solo en dos de los programas de obstetricia patológica/clínica obstétrica se encontraron referencias -en la introducción y en los fundamentos- al embarazo no intencional y a la posibilidad del aborto inducido, y también se observaron referencias a opciones para el aborto inducido y la atención posaborto.

En la mayoría de los programas de estas asignaturas, en la sección de contenidos, se incluye el contenido “aborto”, a veces simplemente nombrándolo sin más descripciones; a veces con un tratamiento clásico de patología obstétrica (clasificación, diagnóstico, evolución y trata-

miento) y otras, incluido en la unidad temática “hemorragias de la primera mitad del embarazo” o “hemorragias del primer trimestre” lo que hace pensar que se trata solo del aborto espontáneo y no del aborto inducido. No se observan referencias a la atención posaborto o a la morbilidad materna por aborto ni tampoco a las urgencias y emergencias en estas situaciones.

En síntesis, los contenidos de estas asignaturas se relacionan centralmente con el embarazo, el parto y el puerperio y su atención y contemplan escasamente las situaciones de embarazo no intencional, desatendiendo esta problemática de alta prevalencia y presencia cotidiana en los servicios de salud.

universidades  
 formación  
 embarazo  
 carrera  
 profesión  
 formación  
 equipo  
 cuidado  
 consejería  
 aprender  
 salud  
 formación  
 aborto  
 obstetricia

## Asignaturas relacionadas con educación para la salud

El análisis parece indicar que existe un importante consenso sobre el rol de los y las obstétricas en aspectos vinculados a la educación para la salud: de las catorce carreras de Obstetricia, nueve tienen una asignatura de este tipo. Estimamos que esto podría tener alguna relación con el uso de estas competencias en las consejerías. Efectivamente, del análisis de estas asignaturas surge que se trata de la enseñanza de habilidades y comportamientos útiles para la consejería con el enfoque de derechos.

En todos los casos esas asignaturas refuerzan la idea acerca de la persona que se dedica a la obstetricia en esta área y se busca incorporar el trabajo interprofesional e interdisciplinar al servicio de la salud comunitaria. Se hace referencia a derechos, cuidados preconcepcionales, salud sexual y reproductiva, violencia y adicciones. Sus unidades temáticas hablan de atención primaria, modelo de continuidad de cuidados, derechos, autonomía, empoderamiento y autocuidado. También se mencionan los marcos legales, el embarazo adolescente y la prevención de la mortalidad materna.

Esto se corresponde con las competencias generales promovidas desde la ICM, sobre todo con la propuesta del desarrollo de un plan de acción en conjunto con las mujeres, que permita acompañar sus decisiones y respetar sus preferencias.

## Asignaturas relacionadas con bioética y medicina legal

Se analizaron cinco programas que abordaban la bioética-ética, la medicina legal y la deontología en una sola asignatura. Es posible que en algunas carreras éstas estuvieran separadas, sin embargo, en el total de las asignaturas a las que tuvimos acceso y analizamos, estos aspectos estaban contemplados en una sola asignatura. La mayoría enfatiza aspectos normativos legales y éticos para el ejercicio de la Obstetricia.

Es de notar la diferencia entre las instituciones confesionales y las que no lo son en relación al aborto y la objeción de conciencia. Las instituciones de tipo confesional hacen hincapié en el rol de la obstétrica en la protección de la vida humana desde la concepción y lo explicitan en el programa. En el listado de contenidos de las asignaturas de bioética y medicina legal, el aborto se incluye en un lugar relevante, tratándose en varias unidades de los programas (como objeción de conciencia, obstetricia forense, aborto, código penal, comienzo y fin de la vida, entre otras). En contraste, en las asignaturas vinculadas a la atención clínica el aborto no aparece incluido o aparece desdibujado. Lo que queremos destacar aquí, es que existe un tratamiento diferencial del aborto entre estos dos tipos de asignaturas en detrimento del entrenamiento en las competencias clínicas como si el aborto no formara parte del cotidiano del accionar obstétrico.

Los programas más recientes incorporan la temática de la participación de las obstétricas en el escenario actual con la ley 27610 y se abordan también otros aspectos médico legales en relación con el embarazo (como la concepción, la duración del embarazo y el parto y nacimiento).



Cuando analizamos los programas de salud sexual y reproductiva de las facultades de universidades no confesionales, en las secciones introductorias se aportan herramientas para un proceso de reflexión crítica acerca de nociones éticas y jurídicas centradas en la profesión. En los programas que no han sido actualizados post ley 27610, se hace referencia al aborto punible y no punible y, en los actualizados, se incluye el debate sobre la despenalización, la legislación nacional y las convenciones internacionales que sostienen la ley. En otro orden, se incluyen contenidos que relacionan la bioética y el derecho.

### Asignaturas que hacen referencia a la salud colectiva, atención primaria, salud pública

Tanto en las materias vinculadas a la práctica obstétrica como las de atención primaria y salud pública y comunitaria, procuramos observar objetivos y contenidos que pudieran dar cuenta de la autonomía en las prácticas de salud sexual y reproductiva y consejería, abordajes interprofesionales, comunitarios y de derechos.

Todas las carreras de obstetricia tienen una o varias materias relacionadas con estos temas, en general denominadas salud pública o salud comunitaria y/o atención primaria de la salud. En la mayoría de los programas consultados se encontraron contenidos relacionados con la salud sexual y reproductiva, un enfoque de empoderamiento de los y las obstétricas en el área de atención primaria y salud colectiva, y en la integración de equipos de trabajo interprofesionales y promoción del autocuidado. En un único caso, la asignatura tenía un enfoque clásico de salud pública, gestión y epidemiología; sin ninguna referencia específica al trabajo de las obstétricas o a su empoderamiento y al rol sustantivo en el área de salud colectiva y atención primaria.

# 7



## ¿Qué podemos concluir?

El análisis realizado permite observar que los **planes de estudio**, los años de duración, el tipo de asignaturas y los perfiles de quienes egresan de las carreras de Obstetricia dictadas en las universidades de la Argentina son pertinentes, actualizados y en general están enfocados a la atención primaria. En contraste, el análisis de los **programas**, sus objetivos y contenidos, muestran algunas deficiencias.

Como se explicitó más arriba, los contenidos de los **programas** de las asignaturas fueron analizados a la luz de los lineamientos del manual de “Competencias esenciales para la práctica de la obstetricia” elaborado por la Confederación Internacional de Obstétricas (ICM 2019). En ese documento se describe el conjunto mínimo de conocimientos, habilidades y comportamientos que una persona debería tener para ejercer la profesión obstétrica. También se propone que quien se dedica a la formación en obstetricia estructure los planes de estudio de tal forma que se garantice la incorporación de los conocimientos y el desarrollo de las habilidades y comportamientos que se especifican para cada competencia.

Teniendo en cuenta esos parámetros, el análisis de los programas que pudieron reunirse para este estudio permite resaltar los siguientes resultados:

- **Los temas relativos a la anticoncepción, el embarazo no intencional y el aborto y posaborto,** temas clave en las competencias específicas para el abordaje de la salud sexual y reproductiva, **no están incluidos** como temas relevantes en la mayoría de las asignaturas, con excepción de las asignaturas salud pública o salud comunitaria.

- **Las asignaturas incluyen contenidos centralmente orientados a la atención de la mujer embarazada, el parto y el puerperio y reservan un lugar marginal -y en algunos inexistente- para los cuidados de mujeres no embarazadas o mujeres con embarazos no intencionales.** Cabe recordar que la atención prenatal y los cuidados antes del embarazo<sup>5</sup> son la competencia específica Nro. 2, la que incluye un desarrollo específico para los conocimientos, los comportamientos y las habilidades para ofrecer atención en situación de embarazo no intencional, incluyendo los cuidados del aborto y posaborto<sup>6</sup>.

- **En relación con las habilidades y los comportamientos vinculados a la consejería,** las asignaturas -que hacen referencia a la educación para la salud, -pero no a la consejería- en su mayoría se corresponden con las competencias generales promovidas desde la ICM para esta prestación, pero sin incluir todos los temas que la consejería debería abordar: **el foco está puesto en las mujeres embarazadas y en la consejería para el embarazo, parto, puerperio y crianza.** Cabe recordar que en la mayoría de los contextos, las obstétricas son agentes de atención primaria y, por tanto, son quienes reciben las consultas frente a embarazos no intencionales<sup>7</sup>. Sin competencias específicas para el abordaje de estas situaciones, los y las obstétricas carecen de herramientas para promover cuidados adecuados y acompañar decisiones respetando la autonomía de quienes consultan, y éstas se ven afectadas en sus oportunidades de recibir una atención que responda a sus necesidades y expectativas.

- **Los temas del aborto y posaborto aparecen minimizados** y no son abordados como un tema de derechos o de salud pública, ni siquiera con un abordaje clásico de diagnóstico y tratamiento. En contraste, en las asignaturas de bioética u obstetricia legal, el aborto tiene un lugar relevante, particularmente en las facultades confesionales donde se explicita desde la fundamentación y los contenidos de la asignatura que el rol de quien se dedica a la obstetricia es la protección de la vida humana desde la concepción y no se recupera el marco normativo que rige en la Argentina.

<sup>5</sup> “Cuidados antes del embarazo” es la forma en que el manual de ICM llama a la atención de mujeres no embarazadas. Las autoras no compartimos ese nombre porque a priori determina que todas las mujeres estarán embarazadas alguna vez y no incluye a aquellas que no lo desean para su vida, e igualmente requieren cuidados de su salud sexual y no reproductiva.

<sup>6</sup> El embarazo no intencional es una situación de altísima prevalencia global. Ocurren cada año 121 millones de embarazo no intencionales y el 60% de ellos va a un aborto. (Informe UNFPA 2022).

<sup>7</sup> En Argentina la frecuencia de embarazo no intencional es de 59,5% de los embarazos en general y de 70 % en menores de 20 años (SIP gestion 2019).



# referencias

Ábalos, E. (2019). Las obstétricas en la Salud Sexual y reproductiva: Un agente estratégico. Disponibilidad, competencias y marco regulatorio del personal de partería en los servicios de salud sexual y reproductiva, atención materna y del recién nacido, Documento técnico nro. 4. Plan ENIA (ministerio de salud de la República Argentina) Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/dt.4\\_enia\\_obstetricas\\_agentes\\_estrategicos.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/dt.4_enia_obstetricas_agentes_estrategicos.pdf) Acceso 30/1/2022

Ariza Navarrete, S., Sciarano, G., & Ramos, S. (2022). Fortalecimiento de las competencias y funciones de las obstétricas-os en la Argentina: un tema estratégico. <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1646/1.Fortalecimiento%20de%20las%20competencias%20y%20funciones%20de%20las%20obst%C3%A9tricas%20en%20Argentina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Butler, M. M., Fullerton, J. T., & Aman, C. (2018). Competence for basic midwifery practice: Updating the ICM essential competencies. *Midwifery*, 66, 168-175.

Boletín oficial de la república Argentina. Resolución 798/2022.RESOL-2022-798-APN-ME <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNorma/259404/20220318>

Castro Lopes, S., Nove, A., ten Hoop-Bender, P., De Bernis, L., Bokosi, M., Moyo, N. T., & Homer, C. S. (2016). A descriptive analysis of midwifery education, regulation and association in 73 countries: the baseline for a post-2015 pathway. *Human resources for health*, 14(1), 1-12.

Competencias esenciales para la Práctica de la Partería 2019. International Confederation of Midwives. <https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/11/icm-competencies-es-screens---28-oct-2019.pdf>

Filby, A., McConville, F., & Portela, A. (2016). What prevents quality midwifery care? A systematic mapping of barriers in low- and middle-income countries from the provider perspective. *PloS one*, 11(5), e0153391.

Fullerton, J., Butler, M. M., Aman, C., Reid, T., & Dowler, M. (2018). Abortion-related care and the role of the midwife: a global perspective. *International journal of women's health*, 10, 751.

Guilligan C. (s/f) Gob.ar (2018) Formación y ejercicio de obstétricas en Argentina. Estado de situación. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/20180802-obstetricas-informe-completo-julio-2018.pdf> Acceso 29/1/2022

Homer, C. S., Friberg, I. K., Dias, M. A. B., ten Hoop-Bender, P., Sandall, J., Speciale, A. M., & Bartlett, L. A. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1146-1157.

Kim, C., Sorhaindo, A., & Ganatra, B. (2020). WHO guidelines and the role of the physician in task sharing in safe abortion care. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 63, 56-66.

Mainey, L., O'Mullan, C., Reid-Searl, K., Taylor, A., & Baird, K. (2020). The role of nurses and midwives in the provision of abortion care: a scoping review. *Journal of clinical nursing*, 29(9-10), 1513-1526.

Ministerio de Educación Título de Licenciado/a en Obstetricia. Resol 159/2020 (2020) <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-159-2020-336493> (acceso 20/6/2022)

Organización Mundial de la Salud. (2015). Funciones del personal sanitario en la atención para un aborto sin riesgos y los métodos anticonceptivos después del aborto. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://bit.ly/3zEXzbq> (Último acceso: 27/07/2021).

Ten Hoop Bender, P., Homer, C., Matthews, Z., Nove, A., Sochas, L., Campbell, J., & deBernis, L. (2014). The state of the world's midwifery: a universal pathway, a woman's right to health.

World Health Organization. (2016). Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020.

World Health Organization. (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025.

World Health Organization. (2018). Defining competent maternal and newborn health professionals: background document to the 2018 joint statement by WHO, UNFPA, UNICEF, ICM, ICN, FIGO and IPA: definition of skilled health personnel providing care during childbirth

World Health Organization. (2022). Abortion care guideline.

Zurbriggen, R., & Ramos, S. (2022). Voces de obstétricas de Argentina: entre disputas, experiencias, saberes y pasiones. <https://www.redaas.org.ar/recurso.php?r=544>



Argentina, 2022

