

Guía

Normas globales para la regulación de la especialidad de matrona de la ICM – Guía complementaria

2025



© 2025 Confederación Internacional de Matronas

Reservados algunos derechos. Esta obra está disponible conforme a la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0); <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>.

Según las condiciones de esta licencia, la obra se puede copiar, redistribuir y adaptar con fines no comerciales, siempre que se cite adecuadamente como se indica a continuación.

Cita sugerida

Normas globales para la regulación de la especialidad de matrona de la ICM – Guía complementaria. La Haya: Confederación Internacional de Matronas; 2025. Licencia: CC BY-NC-SA 4.0.

Traducciones

Este documento se puede traducir a otros idiomas distintos al inglés, francés y español.

Las versiones traducidas deben incluir la siguiente declaración: *Esta traducción no ha sido creada por la Confederación Internacional de Matronas (ICM). La ICM no es responsable de la exactitud de esta traducción. La edición original en inglés (ICM Global Standards for Midwifery Regulation – Companion Guide. La Haya: Confederación Internacional de Matronas; 2025. Licencia: CC BY-NC-SA 4.0) es la edición auténtica y vinculante.*

Las versiones traducidas de este documento deben enviarse a communications@internationalmidwives.org para su difusión en el sitio web de la ICM.

Es posible que la ICM pueda prestar ayuda con plantillas de diseño gráfico para las traducciones a idiomas distintos al inglés, francés y español. Para más detalles, póngase en contacto con communications@internationalmidwives.org.

Ventas, derechos y licencias

Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, póngase en contacto con communications@internationalmidwives.org.



Notas de descargo generales

La ICM ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. La responsabilidad de la interpretación y el uso que se haga del material recae en el lector. En ningún caso la ICM podrá ser considerada responsable de los daños y perjuicios causados por su utilización.

Agradecimientos

El documento Normas globales para la regulación de la especialidad de matrona de la ICM – Guía complementaria es fruto del trabajo de numerosos expertos y colaboradores que han cedido su tiempo y experiencia de forma desinteresada para garantizar que sea un documento exhaustivo.

La ICM desea expresar su gratitud a las autoras de la Guía complementaria, Stephanie Marriott y Kate Stringer, y a la diseñadora gráfica, Inma Nunez. Por último, un agradecimiento especial a SimulTrans por las traducciones al francés y al español.

Declaración sobre inclusión de género

La ICM centra su trabajo en las experiencias de las mujeres y las niñas, pero también es consciente de que las personas de género diverso, incluidas las transexuales y no binarias, también necesitan acceder a la atención de salud sexual, reproductiva, materna, del recién nacido y el adolescente que prestan las matronas.



Índice

Índice.....	4
Introducción.....	6
Sección 1: ¿Qué es la regulación?.....	6
Principios de la regulación <i>right-touch</i>	8
Principios de la regulación de la partería.....	10
Sección 2: Indicaciones orientativas sobre las normas.....	11
Categoría 1: Modelos de regulación.....	12
Norma 1.1: La regulación es específica para la partería.....	12
Norma 1.2: La regulación debe ser de ámbito nacional.....	13
Categoría 2: Protección del título.....	15
Norma 2.1: Solo las personas autorizadas por la legislación aplicable pueden utilizar el título de «matrona» que otorga esa legislación.....	15
Categoría 3: Gobernanza.....	17
Norma 3.1: La legislación establece un proceso transparente para el nombramiento, la selección y la designación de miembros de la autoridad reguladora y establece las funciones y condiciones de la designación.....	17
Norma 3.2: Las matronas deben contar con una representación proporcional en la autoridad reguladora.....	19
Norma 3.3: Debe preverse la representación de los usuarios de los servicios y de la ciudadanía.....	20
Norma 3.4: Las estructuras de gobierno de la autoridad reguladora deben establecerse en la legislación.....	21
Norma 3.5: Cuando la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales debe establecerse un comité o una junta independiente que sea responsable de las normas y orientaciones sobre partería.....	22



Norma 3.6: La presidenta de la autoridad reguladora de la partería debe ser una matrona	23
Norma 3.7: La autoridad reguladora está financiada por los miembros de la profesión.....	24
Norma 3.8: La autoridad reguladora trabaja en colaboración con las asociaciones profesionales de matronas.....	25
Norma 3.9: La autoridad reguladora trabaja en colaboración con partes interesadas clave, p. ej., ministerios y departamentos de sanidad.....	26
Norma 3.10: La autoridad reguladora trabaja en colaboración con otras autoridades reguladoras, tanto nacionales como internacionales.....	27
Categoría 4: Funciones	28
Norma 4.1: Ámbito de práctica	28
Norma 4.2: Formación en partería previa al servicio.....	30
Norma 4.3: Registro.....	36
Norma 4.4: Competencia continua	44
Norma 4.5: Quejas y sanciones	49
Norma 4.6: Código de conducta y código deontológico	57
Referencias.....	58



Introducción

Las [Normas globales para la regulación de la especialidad de matrona](#) de la ICM son un punto de referencia para garantizar unos sistemas de regulación de partería eficaces. En ellas se describe lo siguiente:

1. Modelos de regulación
2. Protección del título
3. Gobernanza
4. Funciones:
 - a) Ámbito de práctica
 - b) Formación en partería previa al servicio
 - c) Registro
 - d) Competencia continua
 - e) Quejas y sanciones
 - f) Código de conducta y código deontológico

Esta Guía complementaria está concebida para que se utilice junto con dichas Normas globales y otros [recursos relacionados con la regulación](#) que se pueden encontrar en el sitio web de la ICM. En la sección 1 se explica qué es una regulación eficaz de la partería. La sección 2 contiene indicaciones orientativas adicionales sobre cada norma y sugerencias sobre el modo en el que una autoridad reguladora puede demostrar que se cumple una norma o encauzar cambios para que se cumplan las normas.

Sección 1: ¿Qué es la regulación?

La función principal de la regulación es proteger a la población. La regulación de la partería cumple esta finalidad garantizando que solo las matronas cualificadas y competentes puedan registrarse para ejercer la profesión. A través de normas que rigen la formación, la concesión de licencias y la conducta profesional, la regulación salvaguarda la calidad de la atención y la seguridad de mujeres, niñas, personas de género diverso y sus recién nacidos. Hace responsables a las matronas del ejercicio de su profesión, respalda el desarrollo profesional continuo y proporciona mecanismos para abordar la mala conducta o la incompetencia. En última instancia, una regulación efectiva genera confianza entre la población y garantiza que las mujeres, los recién nacidos y las familias reciban una atención segura, respetuosa y basada en la evidencia.

Además, unos sistemas reguladores sólidos ayudan a las matronas a trabajar de forma autónoma dentro de su ámbito de trabajo completo. A través de la creación de marcos, la

Commented [KS1]: I am not sure if a few more sentences about how regulation does this and what it is might help explain the other sections more clearly? Thinking of people maybe coming to this with low understanding of regulation and its purpose and how its applied?

Commented [SM2R1]: Good point - done. Thanks.



supervisión, el seguimiento y el control de calidad, la regulación mejora el estatus de las matronas, garantizando la asunción de responsabilidades y la transparencia, lo que permite mejorar el nivel de atención en el ámbito de los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente (SSRMNA) para mujeres y recién nacidos.

La regulación suele establecerse mediante legislación primaria (leyes o estatutos), promulgada por el parlamento como ley nacional. Este tipo de legislación permite a una autoridad reguladora aplicar un sistema de regulación. La [declaración de postura de la ICM Legislación para regular la profesión de matrona](#) contiene indicaciones orientativas sobre lo que debería incluir la legislación.

La jerarquía de los mecanismos reguladores (figura 1) pone de manifiesto cómo van aumentando los niveles de control, complejidad y coste desde las opciones no regulatorias hasta la concesión de licencias para el pleno ejercicio. En el caso de la partería, unos mecanismos más sólidos proporcionan una mayor garantía de seguridad para la población ya que garantizan que solo se permita ejercer la profesión a matronas debidamente formadas y competentes. La ICM recomienda que, como mínimo, los países creen sistemas de registro que reconozcan oficialmente a las matronas que cumplan los requisitos de formación y competencia. En algunos contextos, se puede utilizar un sistema de licencias en su lugar. En las indicaciones orientativas de la ICM, el término «registro» se utiliza en sentido amplio y también puede referirse a la concesión de licencias, ya que ambas alternativas garantizan la obligación de rendir cuentas y protegen a la población.

Figura 1: Jerarquía de los mecanismos reguladores (1)



Commented [DD3]: When you say qualified, do you mean licensed? If so, we need to make that clear, as qualified doesn't always mean that

Commented [SM4R3]: Educated - updated

Commented [SM5]: Could have an ICM version of this.

This is from WHO & then need to cite original idea as being from https://ij.org/wp-content/uploads/2017/11/Inverted-Pyramid_FINAL.pdf as they have own diagram

Commented [KS6R5]: I don't really understand this image, might need a bit more explanation eg. Non regulatory options?

Commented [SM7R5]: Text updated, thanks Kate.

Commented [SM8R5]: Inma - I will be back in the office next week if you want to discuss this image - be as creative as you wish. The original (before this WHO version and screenshotted) was a pyramid

Opciones no regulatorias

competencia de mercado
declaración responsable de calidad
certificación voluntaria por parte de un tercero
seguro voluntario



Negative licensing → Inspección → Seguro obligatorio → Certificación → Registro → Licencia

aumento de la complejidad y los costes

Las autoridades reguladoras deberían tener un sistema de gobierno sólido. Antes, estas autoridades estaban compuestas principalmente por miembros de la profesión objeto de la regulación —un modelo conocido como «autorregulación». Sin embargo, en las últimas décadas se ha ido incluyendo cada vez más a miembros de la sociedad en las estructuras de gobierno a fin de reforzar la obligación de rendir cuentas y garantizar que el regulador sirva al interés público, y no solo a los intereses de la profesión (1). La [declaración de postura de la ICM Regulación de la partería y colaboración con las mujeres](#) contiene indicaciones orientativas para implicar a los miembros de la sociedad en las actividades de regulación.

Principios de la regulación *right-touch*

La ICM recomienda aplicar los principios de la regulación *right-touch* a la hora de establecer o modificar una regulación (2).

La Professional Standards Authority (autoridad de normas profesionales de Reino Unido) define así la regulación *right-touch*: *consiste en la identificación de la solución más proporcionada, eficiente y eficaz en situaciones que requieren la gestión de riesgos o daños* (p 13) y se basa en seis principios clave (2):

- 1) **Proporcionalidad.** Los reguladores solo deben intervenir cuando sea necesario. Las medidas correctivas deben ser adecuadas al riesgo planteado, y los costes deben identificarse y reducirse al mínimo.
- 2) **Coherencia.** Las normas y reglas deben estar coordinadas y aplicarse de manera justa. Los reguladores deben trabajar para obtener resultados coherentes; y solo deben existir disparidades en los casos en los que estén justificadas.
- 3) **Especificidad.** La regulación debe centrarse en el problema que pretende resolver y minimizar los efectos secundarios no deseados.
- 4) **Transparencia.** Los reguladores deben trabajar de forma abierta, mantenerse accesibles al escrutinio y asegurarse de que la regulación sea sencilla y manejable.
- 5) **Responsabilización.** Los reguladores deben trabajar de forma transparente y estar abiertos y accesibles al escrutinio.

Commented [KS9]: Principles of Effective Professional Regulation? Jus to jazz it up? vEry broad at present although I am sure these principles apply to all regulation

Commented [KS10R9]: Seen below we also have principles of midwifery regulation so maybe this could just be title - Right Touch Regulation ? I found both titles very similar and therefore a bit confusing

Commented [KS11R9]: But very interesting as underpinning principles

Commented [SM12R9]: Good point. Changed. Thanks

Commented [SM13]: Maybe needs to be in a box?

Commented [DD14R13]: Maybe the definition, not the whole list

Commented [SM15R13]: PSA have just (7 Oct!) updated their definition and standards.

They are shorter now. All in box or no box - what do you think?

Inma - you can also see what works when designing



- 6) **Dinamismo.** La regulación debe mirar hacia adelante, anticipándose y adaptándose al cambio.

Estos seis principios se aplican de manera general a la regulación de los profesionales sanitarios. La guía sobre regulación *right-touch* de la Professional Standards Authority contiene información detallada al respecto (2). La ICM complementa estos principios con una serie de principios específicos y fundamentales para la regulación de la partería.



Principios de la regulación de la partería

1. El reconocimiento de que la regulación es un mecanismo mediante el que se expresa el contrato social entre una profesión y la sociedad. La sociedad concede a la profesión autoridad y autonomía para regularse a sí misma. A cambio, la sociedad espera que la profesión actúe con responsabilidad, garantice una atención de alto nivel y mantenga la confianza del público. (3)
2. Existe una autorregulación cuando una profesión es responsable de regularse a sí misma y a sus miembros. La autorregulación profesional se establece normalmente a través de una legislación que delega la autoridad de regulación en la profesión, otorgándole la responsabilidad de establecer normas, evaluar la competencia y garantizar la obligación de rendir de cuentas entre sus miembros. (4)
3. El reconocimiento de que, en el marco de una autoridad de autorregulación, las matronas, los usuarios de los servicios y la sociedad en general deben participar en el desarrollo de la legislación y en la composición de la autoridad reguladora que promulga la legislación y regula el ejercicio de la profesión.
4. El reconocimiento de que toda mujer tiene derecho a recibir atención de SSRMNA a lo largo de su vida de una matrona formada y competente autorizada por una autoridad reguladora para ejercer la partería.
5. El reconocimiento de que las matronas son profesionales autónomas: son responsables de sus propias decisiones clínicas y rinden cuentas de ellas.
6. El reconocimiento de que el ámbito de práctica de la matrona marca los límites por lo que se refiere a cuándo puede una matrona ejercer de forma autónoma y cuándo debe colaborar con otros profesionales de la salud.
7. El reconocimiento de que la partería es una profesión distinta e independiente de la enfermería y la medicina. Solo las matronas pueden ejercer el ámbito completo de práctica de la partería y ofrecer todas las competencias necesarias. Se reconoce que las matronas comparten algunas habilidades con otros profesionales de la salud, pero es el conjunto completo de habilidades centradas en las necesidades de las mujeres en edad fértil lo que define a las matronas y la partería.
8. El reconocimiento de que, independientemente del entorno y cualquiera que sea el lugar en el que una matrona inscrita en el registro de matronas trabaje con mujeres gestantes a lo largo del embarazo, esta está ejerciendo la partería. Por lo tanto, si una matrona está también registrada como enfermera, no podrá ejercer simultáneamente como matrona y como enfermera. En entornos de SSRMNA, una matrona registrada siempre ejerce la partería.

Commented [SM16]: Maybe needs to be in a box?

Commented [KS17R16]: Yes could be a fancy one page?

Commented [KS18R16]: Self regulation is the process where standards for midwives conduct, education etc is overseen and upheld by delegated members of the profession, public as part of a regulatory body defined in legislation...?

Commented [SM19R16]: Updated text - thanks Kate

Commented [SM20R16]: Inma - you decide how best to design this.

Commented [DD21]: Above you say "the public" I think we should align here

Commented [JD22]: this could be in keeping with the other principles and start with recognition that

Commented [KS23R22]: Could be joined with principle 7?

Commented [SM24R22]: Agree - joined, thanks Kate



Sección 2: Indicaciones orientativas sobre las normas



Categoría 1: Modelos de regulación

Norma 1.1: La regulación es específica para la partería.

Indicaciones orientativas	Evidencia
Los mecanismos reguladores abarcan aquellos que se implementan a través de la legislación, el derecho laboral u otros ordenamientos jurídicos. La legislación debe establecer una autoridad reguladora específica de la partería que disponga de las potestades legales pertinentes para regular eficazmente la profesión de matrona, respaldar la práctica autónoma de la partería y reconocer la partería como una profesión autónoma.	Una legislación documentada y promulgada faculta a una autoridad reguladora para establecer una legislación en materia de partería.
Esta legislación, fijada por el Parlamento, debe definir los requisitos para la regulación profesional, lo que incluye la definición y el ámbito de práctica de la matrona, así como las funciones y atribuciones de la autoridad reguladora. La declaración de postura de la ICM Legislación para regular la profesión de matrona contiene indicaciones orientativas sobre lo que debería incluir dicha legislación.	Los documentos legislativos en materia de partería están en consonancia con las Normas globales para la regulación de la especialidad de matrona de la ICM y las indicaciones orientativas que figuran en la declaración de postura de la ICM Legislación para regular la profesión de matrona.
Una legislación específica de la partería protege la salud de mujeres y recién nacidos garantizando un ejercicio seguro y competente de la profesión. También protege a las matronas respaldando el desarrollo de su práctica profesional y definiendo los límites del ejercicio de la profesión.	En los casos en los que la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales, existe una legislación específica para la partería. Por ejemplo, un ámbito de práctica específico de la partería, un comité de partería, políticas y procesos.
En los casos en los que la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales, p. ej., enfermeras, debe existir una delimitación clara del ámbito de práctica de las matronas y de los contextos en los que trabajan.	

Commented [KS25]: Could this be legal systems? Using regulation twice was a bit confusing

Commented [KS26R25]: Maybe legal acts or orders?

Commented [SM27R25]: Noted & added



Norma 1.2: La regulación debe ser de ámbito nacional.

Indicaciones orientativas	Evidencia
La regulación puede ser nacional, ser federal, estar en manos del ministerio de sanidad o ser voluntaria. Una legislación federal puede desembocar en la fragmentación, ya que las distintas unidades territoriales pueden tener normas y procesos diferentes (OMS, 2024). Esto puede impedir que las matronas ejerzan plenamente la profesión y limitar su capacidad para desplazarse fácilmente por el país en busca de empleo. Cuando son los ministerios de sanidad los que regulan la profesión de matrona, las funciones suelen estar limitadas al registro. La regulación debe ser nacional, ya que esto fomenta la existencia de normas uniformes, equidad y transparencia; garantiza al público un enfoque coherente; y facilita el movimiento de las matronas entre territorios. Además, permite que las mujeres y sus bebés puedan esperar los mismos principios éticos, la misma competencia y las mismas habilidades de su matrona vivan donde vivan. Si no es posible una regulación nacional, deben existir mecanismos o leyes nacionales para la colaboración y la comunicación entre las autoridades subnacionales reguladoras de la partería (y con el estado). En el resto de este documento se utilizan los términos «nacional» y «país». No obstante, se aplican las mismas normas para las autoridades reguladoras federales. En ausencia de una autoridad reguladora nacional para las matronas y dado el largo plazo que requieren los cambios legislativos y políticos en muchos países, se puede recurrir a una regulación	Cuando no es posible una regulación a escala nacional, existe un mecanismo documentado para la colaboración entre las autoridades subnacionales reguladoras de la partería. Cuando se utiliza una regulación transitoria provisional, la AM documenta las actividades regulatorias (de acuerdo con las Normas globales para la regulación de la especialidad de matrona de la ICM) y los procesos de revisión por pares.

Commented [KS28]: Could we add something about women and their babies here? Ie. National regulation also ensure women and their babies can expect the same skills, competence and ethical standards from a midwife wherever they live?

Commented [SM29R28]: Good point - added - thanks



transitoria voluntaria. Una asociación de matronas (AM) podría hacer las veces de autoridad reguladora de forma provisional llevando a cabo algunas actividades regulatorias para sus miembros. Aparte de las funciones descritas en la categoría 4, las AM también pueden establecer mecanismos de revisión por pares, p. ej., con autoridades reguladoras u otra AM, para mejorar la rendición de cuentas. Esta autorregulación voluntaria favorece la seguridad pública y el desarrollo profesional y fomenta la confianza en la profesión entre la población, otros profesionales y los gobiernos.

Commented [KS30]: This is really clear and helpful



Categoría 2: Protección del título

Norma 2.1: Solo las personas autorizadas por la legislación aplicable pueden utilizar el título de «matrona» que otorga esa legislación.

Indicaciones orientativas

Cuando el título de matrona está protegido por ley, existe una legislación nacional que estipula que solo pueden utilizar el título de matrona las personas que cumplan la [Definición Internacional y ámbito de práctica de la matrona de la ICM](#) –o el equivalente nacional.

Esto protege a la población y garantiza a quienes reciben atención por parte de una matrona que están siendo atendidos por un profesional legalmente cualificado que es responsable a título individual, debe rendir cuentas y está obligado a cumplir los códigos y normas profesionales.

La protección legislativa del título significa que las autoridades reguladoras tienen la responsabilidad de proteger el título de matrona reforzando la autonomía de la partería y propiciando que las matronas ejerzan plenamente su profesión.

Para ello, deben:

- definir el ámbito de práctica de la matrona;
- determinar los requisitos para acceder al registro de matronas;
- encargarse del mantenimiento de dicho registro;
- establecer normas para mantener la competencia;
- perseguir a todo aquel que se atribuya falsamente el título de matrona sin estar cualificado, reconocido o inscrito en el registro de matronas;
- gestionar quejas y medidas disciplinarias.

Evidencia

La legislación documentada puntualiza que el título de matrona está protegido por ley.

Cuando no se aplica la Definición internacional y ámbito de práctica de la matrona de la ICM, se promulga un ámbito de práctica nacional de la matrona.

Los criterios para el registro de las matronas –y, por tanto, para el uso del título de matrona– están en consonancia con la Definición internacional y ámbito de práctica de la matrona de la ICM o la definición nacional de la matrona.





Categoría 3: Gobernanza

Norma 3.1: La legislación establece un proceso transparente para el nombramiento, la selección y la designación de miembros de la autoridad reguladora y establece las funciones y condiciones de la designación

Indicaciones orientativas

Para elegir a los miembros de una autoridad reguladora se debe utilizar una combinación de designación y elección dependiendo de la viabilidad y la aceptación local.

La función del miembro en la autoridad reguladora y la duración del mandato deben ser claras y transparentes. Las razones para la destitución del cargo también deben estar claramente documentadas en un código de conducta para los miembros de la autoridad reguladora.

Todos los miembros deben demostrar experiencia y pericia en relación con unos criterios de selección claros; esto incluye una amplia experiencia en partería, negocios y finanzas, formación y conocimientos jurídicos. También deben tener un profundo conocimiento de la legislación, las normas, los códigos y las directrices que rigen la profesión en el país.

Debe haber miembros que sean matronas, que se elegirán entre los candidatos propuestos por AM, instituciones académicas o matronas individuales. Dichos miembros deben reflejar la diversidad del colectivo (p. ej., género, entorno laboral, áreas de especialización o contexto cultural y lingüístico) en el país, gozar de credibilidad entre los compañeros de profesión y estar autorizados para ejercer en el país.

Evidencia

El proceso de nominación, selección y designación es de dominio público.

Esto incluye:

- unos criterios de selección documentados para la designación de los miembros de la autoridad reguladora;
- un código de conducta para los miembros de la autoridad reguladora;
- un proceso documentado para verificar la credibilidad y las cualificaciones profesionales de los miembros;
- una descripción del puesto que incluye la duración del nombramiento;
- datos demográficos sobre los miembros.

Commented [KS31]: This should be there really ie. Reasons to be removed from post but we may need ot check if anyone has this? NMC

Commented [SM32R31]: True - let's see for toolkit etc if can find an example





Norma 3.2: Las matronas deben contar con una representación proporcional en la autoridad reguladora.

Indicaciones orientativas

Una representación proporcional de las matronas en la autoridad reguladora garantiza que la legislación, las normas, los códigos y las directrices que rigen la profesión se apliquen en las decisiones relacionadas con la formación y la práctica de la partería.

Sin la perspectiva de las matronas, las normas reguladoras o las indicaciones orientativas pueden ser inseguras, ineficaces o inapropiadas para las mujeres y los recién nacidos. Además, cabe la posibilidad de que se tomen decisiones sobre la formación o la práctica de la partería que sean perjudiciales para la seguridad pública, la profesión o las matronas individuales.

Evidencia

A través de organigramas y registros similares se deja constancia del número y la proporción (%) de matronas en la autoridad reguladora.



Norma 3.3: Debe preverse la representación de los usuarios de los servicios y de la ciudadanía.

Indicaciones orientativas

Los usuarios de los servicios y los ciudadanos que formen parte de la autoridad reguladora deben reflejar la diversidad del país, origen étnico incluido.

Su inclusión fomenta la transparencia y la responsabilización, y contribuye a prevenir el sesgo profesional. Las voces públicas garantizan que las regulaciones sean justas e inclusivas y que no perjudiquen a las personas con características protegidas (1).

Los usuarios de los servicios también pueden colaborar con las autoridades reguladoras a través de organizaciones de usuarios sin ser miembros electos de la autoridad reguladora (ver norma 3.9).

Además de esta Guía complementaria, la declaración de postura de la ICM Regulación de la partería y colaboración con las mujeres contiene indicaciones orientativas para implicar a los miembros de la sociedad en las actividades de regulación.

Evidencia

El proceso para seleccionar y designar a los ciudadanos que forman parte de la autoridad reguladora está documentado y es de dominio público.

A la hora de designar a los usuarios de los servicios debe tenerse en cuenta la experiencia en el uso de los servicios que prestan las matronas.

Descripción del puesto de miembro.



Norma 3.4: Las estructuras de gobierno de la autoridad reguladora deben establecerse en la legislación.

Indicaciones orientativas

La legislación debe describir los sistemas y procesos que definen las funciones y responsabilidades de los miembros de la junta o el consejo, incluidas las facultades del consejo, el nombramiento del presidente y, en caso de que la regulación de las matronas se realice junto a la de otros profesionales, la creación de una junta o un comité de matronas (ver norma 3.5).

La autoridad reguladora tiene la responsabilidad de determinar cómo lleva a cabo la función que le otorga la legislación.

Estos procesos deben ser transparentes para la ciudadanía y contar con mecanismos de información al público.

Evidencia

La legislación documentada puntualiza la estructura de gobierno de la autoridad reguladora.

Atribuciones de la junta o el comité.

Los procesos para dictar la función otorgada por la legislación (ver categoría 4 para un desglose detallado) son de dominio público.

Informes anuales y otras comunicaciones públicas de decisiones y actividades clave.



Norma 3.5: Cuando la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales debe establecerse un comité o una junta independiente que sea responsable de las normas y orientaciones sobre partería.

Indicaciones orientativas

Cuando la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales, la legislación debe permitir la creación de un comité o una junta que sea responsable de las normas e indicaciones orientativas sobre partería. Este comité o junta garantiza que se aplique la perspectiva particular de las matronas a las decisiones relacionadas con la formación y el ejercicio de la partería.

Sin un comité o junta independiente, las normas reguladoras o las indicaciones orientativas pueden ser inseguras, ineficaces o inapropiadas para las mujeres y los recién nacidos. Además, cabe la posibilidad de que se tomen decisiones sobre la formación o la práctica de la partería que sean perjudiciales para la seguridad pública, la profesión o las matronas individuales.

Evidencia

La legislación documentada puntualiza la estructura de gobierno de la autoridad reguladora, incluido un comité o junta de partería.

A través de organigramas, documentos de atribuciones y registros similares se deja constancia de la junta o el comité de partería, sus líneas jerárquicas y su autoridad para tomar decisiones.



Norma 3.6: La presidenta de la autoridad reguladora de la partería debe ser una matrona.

Indicaciones orientativas

En la legislación deben establecerse las estructuras de gobierno para designar un presidente.

La legislación podría incluir uno o varios de los siguientes mecanismos:

- Designación oficial por parte de un gobierno (p. ej., designación por parte del ministro de sanidad)
- Elección entre las matronas que formen parte de la autoridad reguladora
- Designación por parte de un comité electoral independiente

Evidencia

El proceso de nominación, selección y designación del presidente es de dominio público.

Esto incluye:

- unos criterios de selección documentados, cuando corresponda;
- un proceso documentado para verificar la credibilidad y las cualificaciones profesionales del presidente;
- descripción del puesto de presidente.



Norma 3.7: La autoridad reguladora está financiada por los miembros de la profesión.

Indicaciones orientativas

El pago de una cuota por parte de las matronas para el registro ante una autoridad reguladora es una responsabilidad profesional.

Las cuotas deben ser justas, asequibles, accesibles y transparentes. Si la autoridad reguladora regula distintas categorías de registro, cada una puede tener una cuota distinta.

Estas cuotas sirven para financiar las actividades de la autoridad reguladora y contribuyen a garantizar su independencia política y económica. Lo ideal es que la autoridad reguladora esté financiada al 100 % por la profesión. Sin embargo, si el colectivo de las matronas es pequeño o está mal pagado, tal vez sea necesario el apoyo del gobierno. Este tipo de financiación puede limitar la autonomía de la autoridad reguladora de la partería y debe proporcionarse a través de un mecanismo que minimice dicha consecuencia.

Evidencia

Todas las categorías de cuotas deben ser de dominio público (p. ej., estar publicadas en el sitio web).

Se publican informes financieros anuales.

La legislación documentada deja claro que el apoyo económico del gobierno no le otorga ningún poder de decisión en materia de regulación.

Se deja constancia en un documento (p. ej., un acuerdo de financiación o un memorando de acuerdo) de que la autoridad reguladora informará sobre el uso de la financiación pública, pero mantendrá el control total sobre las actividades de regulación.



Norma 3.8: La autoridad reguladora trabaja en colaboración con las asociaciones profesionales de matronas.

Indicaciones orientativas

La autoridad reguladora debe establecer una colaboración estructurada y continua con las AM, que representan a la profesión y abogan por unos cuidados de partería de calidad. Esta cooperación mejora la credibilidad regulatoria, la rendición de cuentas, la capacidad de respuesta y la consonancia con los objetivos sanitarios nacionales y globales.

Aunque las AM no son autoridades reguladoras, contribuyen al desarrollo de normas y políticas que ponen los cimientos para una regulación eficaz. Su participación contribuye a garantizar que los marcos reguladores reflejen la práctica actual, sean específicos del contexto y ayuden a las matronas a ejercer plenamente su profesión. El [recurso de la ICM ¿Qué diferencia hay entre una asociación profesional y un organismo regulador de la partería?](#) contiene más información al respecto.

Las AM, en calidad de organizaciones de la sociedad civil (OSC) sin ánimo de lucro que suelen estar dirigidas por mujeres, aportan conocimientos y evidencias esenciales en materia de formación, prestación de servicios, desarrollo profesional, liderazgo y problemas de personal.

Evidencia

Proceso documentado, creado en asociación con las AM, sobre los mecanismos para la colaboración formal entre la autoridad reguladora y las AM. Puede tratarse, p. ej., de comités mixtos, consultas formales, elaboración conjunta de políticas y comunicación periódica.

Informes anuales y otras comunicaciones públicas (p. ej., actas de reuniones o memorandos) de las actividades y decisiones clave que hacen pública y acreditan la colaboración.



Norma 3.9: La autoridad reguladora trabaja en colaboración con partes interesadas clave, p. ej., ministerios y departamentos de sanidad.

Indicaciones orientativas

La autoridad reguladora debe mantener una colaboración constante y estructurada con las partes interesadas clave, p. ej., ministerios de sanidad, organizaciones de la sociedad civil (incluidas las organizaciones de los usuarios de los servicios) y organizaciones no gubernamentales del ámbito de la SSRMNA.

Esta colaboración aumenta la concienciación y el entendimiento sobre el papel de la regulación a escala nacional. Además, a través de la colaboración, estas partes interesadas contribuyen a una regulación sólida, receptiva y aceptable. La colaboración también garantiza procesos reguladores para profesionales sanitarios distintos pero afines, p. ej., las matronas y las enfermeras tienen mecanismos similares, aunque se reconocen las diferencias que puedan existir.

Aunque no se recomienda que los ministerios de sanidad sean las autoridades reguladoras, deben contribuir al desarrollo de normas y políticas que pongan los cimientos para una regulación eficaz. Su participación ayuda a garantizar que los marcos reguladores se ajusten al contexto y contribuyan a reforzar el sistema sanitario. La participación de otros departamentos gubernamentales, p. ej., el de educación o el de igualdad de género, también puede aportar un valor añadido a la regulación a través de la colaboración.

Un análisis de partes interesadas a escala nacional, local, regional y global garantizará que la autoridad reguladora se relacione con otras organizaciones relevantes.

Hacer partícipes a los usuarios de los servicios, principalmente a través de OSC, que pueden realizar aportaciones muy valiosas basadas en las

Evidencia

El proceso de nominación, selección y designación a la hora de entablar cualquier colaboración con una organización ha de ser transparente y estar documentado.

Las solicitudes de declaraciones de interés para colaborar con otras partes interesadas deben ser de dominio público.

Proceso documentado, creado en asociación con ministerios gubernamentales u ONG, acerca de los mecanismos para la colaboración formal entre las partes. Puede tratarse, p. ej., de comités mixtos, consultas formales, elaboración conjunta de políticas y comunicación periódica.

Informes anuales y otras comunicaciones públicas de las actividades y decisiones clave que hacen públicas y acreditan las colaboraciones.

Commented [KS33]: Probably not needed as see the next standard covers this!

Commented [SM34R33]: Decided to keep



experiencias que han vivido, también puede reforzar la regulación.

Trabajar con instituciones académicas y socios tales como la ICM y el UNFPA puede contribuir a garantizar que la regulación sea relevante, se ajuste al contexto y esté en línea con las prioridades nacionales en materia de salud.

Norma 3.10: La autoridad reguladora trabaja en colaboración con otras autoridades reguladoras, tanto nacionales como internacionales.

Indicaciones orientativas

La autoridad reguladora debe colaborar con otras autoridades reguladoras, tanto nacionales como internacionales, entre ellas, las responsables de la regulación de las matronas y de la regulación de otros profesionales sanitarios.

Tal colaboración fomenta un entendimiento común de la regulación profesional, lo que favorece una regulación más coherente y receptiva, y contribuye a reforzar la calidad, la eficiencia y la responsabilización en los sistemas sanitarios y en la profesión. La armonización entre países reduce la fragmentación, aclara las expectativas en materia de regulación y ayuda a las matronas a ejercer en todo su ámbito de práctica (5).

Ciertas plataformas, p. ej., los comités profesionales regionales de la ICM, pueden propiciar la colaboración internacional.

Evidencia

Proceso documentado, creado en asociación con otras autoridades reguladoras, acerca de los mecanismos para la colaboración formal entre las partes. Puede tratarse, p. ej., de comités mixtos, consultas formales, elaboración conjunta de políticas y comunicación periódica.

Informes anuales y otras comunicaciones públicas de las actividades y decisiones clave que hacen pública y acreditan la colaboración.



Categoría 4: Funciones

Norma 4.1: *Ámbito de práctica*

4.1.1 La autoridad reguladora define el ámbito de práctica de las matronas de acuerdo con la Definición Internacional y el ámbito de práctica de la matrona de la ICM (2).

Indicaciones orientativas

Todas las autoridades reguladoras del ámbito de la partería deben fijar un ámbito de práctica de la matrona. Esto supone la definición legal de lo que una matrona puede hacer bajo su propia responsabilidad profesional.

La ICM recomienda que sea coherente con la Definición internacional y el ámbito de práctica de la matrona de la ICM, que es una norma global que se puede adoptar en todos los contextos. Las [Competencias esenciales para la práctica de la partería](#) de la ICM establecen los conocimientos, habilidades y comportamientos que deben tener las matronas para poder trabajar en todo el ámbito de práctica en el momento de acceder a la profesión. Son un baremo mínimo, y todas las matronas deben mantener al menos este nivel de competencia a lo largo de sus carreras profesionales. Las matronas deben demostrar que poseen estas competencias en todos los entornos profesionales en los que trabajan.

El ámbito de práctica de la matrona debe respaldar y permitir el ejercicio autónomo de la partería y, por lo tanto, debe incluir lo siguiente:

- Derechos de prescripción
- Acceso a servicios de cribado y laboratorio
- Derechos de admisión y alta
- Derecho a consultar con especialistas y derivar pacientes a especialistas
- Acceso a los servicios de urgencias en todos los entornos profesionales

La autoridad reguladora debe ser quien fije el ámbito de práctica, no los empleadores, el gobierno, otras profesiones

Evidencia

Un ámbito de práctica de la matrona y unas competencias esenciales nacionales que son de dominio público y están en consonancia con la Definición internacional y el ámbito de práctica de la matrona de la ICM y las Competencias esenciales para la práctica de la partería de la ICM y hacen referencia a ellas.

Proceso documentado, incluida la colaboración con las partes interesadas por lo que se refiere al modo en el que se puede actualizar el ámbito de práctica de la matrona.

Commented [KS35]: Should this also include a document set of skills and competence sa midwife should achieve before registration and licence as a registered midwife

Commented [SM36R35]: Good point! Added!



sanitarias, el sector de la sanidad privada u otros intereses comerciales. Si la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales sanitarios, la responsabilidad de definir el ámbito de práctica de la matrona debe recaer en una junta o un comité de partería.

Las matronas deben participar tanto en la introducción de un ámbito de práctica de la matrona como en cualquier modificación de dicho ámbito. Se recomienda la colaboración con las AM y el ministerio de sanidad.

Es posible que también sea necesario modificar la legislación no específica de la partería pero con contenido relacionado para otorgar a las matronas las facultades necesarias para ejercer la profesión. Por ejemplo, la legislación que controla la prescripción de medicamentos.



Norma 4.2: Formación en partería previa al servicio

4.2.1 La autoridad reguladora establece los requisitos mínimos para la formación en partería previa al servicio y la acreditación de las instituciones de formación en partería con arreglo a las Normas de la ICM para la formación en partería.

Indicaciones orientativas

Todas las autoridades que regulen a las matronas deben contar con unos requisitos mínimos para los programas de formación en partería previa al servicio y la acreditación de las instituciones de formación en partería.

Estos requisitos sirven de referencia para los programas que preparan a los estudiantes para el acceso al ejercicio de la profesión. De este modo se garantiza que todas las matronas reciban una formación homogénea en todo el país.

La ICM recomienda que dichos requisitos mínimos estén en consonancia con las [Normas de la ICM para la formación en partería](#). Estas normas proporcionan un marco global que se puede adoptar en todos los contextos.

Los requisitos para la acreditación se tratan en la norma 4.2.3.

Si la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales sanitarios, la responsabilidad de definir las normas para la formación en partería debe recaer en una junta o un comité de partería.

Las matronas deben participar tanto en la introducción de las normas para la formación como en cualquier modificación de dichas normas. Se recomienda la colaboración con las AM, los formadores en partería y los ministerios de sanidad y educación.

Evidencia

Unas normas para la formación en partería previa al servicio y la acreditación de las instituciones de formación en partería que son de dominio público y están en consonancia con las Normas de la ICM para la formación en partería y hacen referencia a ellas.

Proceso documentado, incluida la colaboración con las partes interesadas por lo que se refiere al modo en el que se pueden actualizar las normas.



4.2.2 La autoridad reguladora aprueba los programas de formación en partería previa al servicio que permiten obtener la cualificación pertinente para registrarse como matrona.

Indicaciones orientativas

La autoridad reguladora debe establecer e implementar procesos claros para la aprobación de los programas de formación en partería. Será una aprobación para un periodo de tiempo limitado, y será preciso volver a aprobarlos cada vez que se introduzcan cambios en el diseño del programa o el plan de estudios.

La aprobación garantiza que los planes de estudios y la impartición de los programas de formación en partería previa al servicio cumplan las normas nacionales que, a su vez, estarán en consonancia con las Normas de la ICM para la formación en partería, y den como resultado unos graduados que reúnan los requisitos para registrarse como matronas en el país.

Si la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales sanitarios, la responsabilidad de aprobar los programas de formación en partería previa al servicio debe recaer en una junta o un comité de partería.

La autoridad reguladora debe tener la potestad de respaldar, imponer sanciones y, si es preciso, suspender un programa de formación en partería previa al servicio si dicho programa no supera el proceso de aprobación.

Evidencia

Los procesos de aprobación están documentados y a disposición de las instituciones de formación en partería.

El proceso de selección, la formación y la gobernanza de los aprobadores están documentados.

Las instituciones de formación en partería indican públicamente que su programa está aprobado por la autoridad reguladora.

La autoridad reguladora mantiene una base de datos en la que consta el estado de aprobación de todas las instituciones de formación en partería del país.

Los informes de aprobación de todos los programas de formación en partería previa al servicio obran en poder de la autoridad reguladora.



4.2.3 La autoridad reguladora acredita a las instituciones de formación en partería que imparten programas aprobados de formación en partería previa al servicio.

Indicaciones orientativas

La autoridad reguladora debe establecer e implementar procesos claros para la acreditación de las instituciones de formación en partería. Será una acreditación para un periodo de tiempo limitado, y se recomienda repetir el proceso de acreditación cada 3-5 años.

La acreditación garantiza que las instituciones de formación cumplan los requisitos necesarios para impartir una formación en partería de calidad que esté en consonancia con las Normas de la ICM para la formación en partería y que los graduados reúnan las condiciones para registrarse como matronas en el país.

En los países con organismos de acreditación nacionales, la autoridad reguladora debe colaborar para garantizar que las funciones sean complementarias. Las normas del organismo nacional sirven para evaluar si el programa y la institución son suficientes para otorgar la titulación académica correspondiente. Las normas de acreditación de la autoridad reguladora evalúan si la institución está en consonancia con las normas de formación en partería previa al servicio.

Si la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales sanitarios, la responsabilidad de acreditar a las instituciones que imparten formación en partería previa al servicio debe recaer en una junta o un comité de partería.

La autoridad reguladora debe tener la potestad de respaldar, imponer sanciones y, si es preciso, suspender un programa de formación en partería previa al servicio si la institución no está acreditada. Esto incluiría asegurarse de que las matronas no puedan inscribirse en el registro de matronas si no han completado un programa de

Evidencia

Los procesos y los requisitos para la acreditación están documentados y a disposición de las instituciones de formación en partería.

El proceso de selección, la formación y la gobernanza de los acreditadores están documentados.

Las instituciones de formación en partería hacen público su estado de acreditación.

La autoridad reguladora mantiene una base de datos en la que consta el estado de acreditación de todas las instituciones de formación en partería del país.

Los informes de acreditación de todas las instituciones de formación en partería obran en poder de la autoridad reguladora.



formación en partería que se ajuste a las normas que rigen la formación en partería previa al servicio en una institución acreditada.

Commented [SM37]: If you are on a course which is not accredited - the regulator should not allow you to join the register

4.2.4 La autoridad reguladora audita los programas de formación en partería previa al servicio así como las instituciones de formación en partería.

Indicaciones orientativas

La autoridad reguladora establece los procesos para los mecanismos de supervisión y auditoría constante de los programas de formación en partería previa al servicio y las instituciones de formación en partería que imparten los programas para garantizar que se mantengan los niveles adecuados. Las auditorías deben tener una periodicidad anual.

La autoridad reguladora debe encargarse de la coordinación de los auditores; esto puede incluir el empleo de auditores en puestos de función única o doble.

La autoridad reguladora debe tener la potestad de respaldar, imponer sanciones o paralizar un programa de formación en partería previa al servicio si la institución no mantiene los niveles pertinentes.

Evidencia

El proceso de selección, la formación y la gobernanza de los auditores están documentados.

Los procesos de auditoría están documentados y a disposición de las instituciones de formación en partería.

Los informes de auditoría de todos los programas de formación en partería previa al servicio obran en poder de la autoridad reguladora.



4.2.5 Las matronas docentes y los profesores clínicos/preceptores clínicos de partería deben haber completado un programa de estudios de enseñanza.

Indicaciones orientativas

Las matronas docentes y los preceptores clínicos (en lo sucesivo denominados de manera colectiva «cuerpo docente») deben ser matronas cualificadas y experimentadas, deben estar registrados en el país en el que ejercen la profesión y deben haber completado un programa de estudios de enseñanza. En las Normas de la ICM para la formación en partería se detallan las cualificaciones que debe poseer el cuerpo docente.

Las autoridades reguladoras deben exigir a las instituciones de formación en partería que apliquen programas de desarrollo del cuerpo docente que estén en consonancia con las [Normas globales de la ICM para el desarrollo de matronas docentes](#). Estas normas contienen recomendaciones globales que se pueden adoptar en todos los contextos.

La competencia del cuerpo docente debe verificarse a intervalos regulares, y el cuerpo docente debe dedicar tiempo al desarrollo profesional continuo, tanto en su vertiente de matronas en ejercicio como en su vertiente de formadores.

El cuerpo docente debe participar en el desarrollo de los planes de estudios, la evaluación de los programas y otros procesos de mejora de la calidad.

Las normas nacionales de formación en partería previa al servicio y la acreditación de instituciones de formación en partería deben incluir requisitos para el cuerpo docente.

La autoridad reguladora debe tener la potestad de respaldar, imponer sanciones o paralizar un programa de formación en partería previa al servicio si el cuerpo docente no cumple los requisitos.

Evidencia

Las normas de formación en partería previa al servicio y las normas de acreditación de instituciones de formación en partería publicadas incluyen requisitos relativos al cuerpo docente.

La autoridad reguladora lleva un registro del cuerpo docente que incluye información sobre su programa de estudios.

La autoridad reguladora tiene informes de acreditación y auditoría de todos los programas de formación en partería previa al servicio y de la cualificación y la competencia del cuerpo docente.





Norma 4.3: Registro

4.3.1 La legislación establece los criterios para registrarse y/u obtener una licencia para ejercer como matrona.

Indicaciones orientativas

Para inscribirse en el registro de matronas y permanecer en él, los solicitantes deben cumplir los criterios estipulados en la legislación e implementados por la autoridad reguladora.

Como mínimo, esto debería incluir que las matronas puedan demostrar lo siguiente:

- Que reúnen las Competencias esenciales para la práctica de la partería de la ICM o las competencias nacionales que se ajusten a ellas
- Que cumplen los requisitos de aptitud para ejercer, lo que incluye gozar de buena salud y tener buena conducta
- Que tienen la competencia lingüística necesaria para ejercer la profesión con eficacia en ese país

Evidencia

La legislación documentada y promulgada establece los criterios para el registro de matronas.

Los criterios para estar incluido en el registro de matronas del país son de dominio público.

La auditoría del registro de matronas del país demuestra que todas las matronas cumplen los criterios.



4.3.2 La autoridad reguladora desarrolla normas y procesos para el registro y/o la obtención de una licencia.

Indicaciones orientativas

Estableciendo normas y procesos para el registro de las matronas, la autoridad reguladora se asegura de que solo se autorice a ejercer en el país a matronas competentes. Estas normas protegen a la población, fomentan la transparencia y garantizan que las matronas que se incorporan al mercado laboral estén preparadas para ejercer plenamente la profesión.

La competencia se puede evaluar de distintas formas, p. ej.:

- Culminación satisfactoria de un programa de formación en partería previa al servicio aprobado
- Culminación satisfactoria de una evaluación nacional basada en competencias (esto puede incluir evaluaciones escritas y clínicas)

Se requieren procesos sólidos de validación de la buena salud y la buena conducta, que estarán influidos por la legislación nacional. La autoridad reguladora debe concretar cuáles son las fuentes fiables para dichos procesos, p. ej., referencias de buena conducta.

El proceso de solicitud debe ser transparente, coherente y de dominio público. Esto debe incluir información sobre plazos, requisitos de documentación, exámenes y cuotas.

Evidencia

Los requisitos y el proceso para inscribirse en el registro de matronas del país son de dominio público.

La auditoría del registro de matronas del país demuestra que todas las matronas se han inscrito a través del proceso publicado.

Commented [KS38]: Does this meet the ICM Global Standards of Education though as don't they need both, accreditation programme and competence?

Commented [39]:

Commented [SM40]: It is about RPL - so if you did not do the course of the country how do we assess competency.



4.3.3 La autoridad reguladora desarrolla procesos para evaluar la homologación de los solicitantes que hayan completado su formación previa al servicio en otros países para registrarse u obtener una licencia para ejercer como matrona.

Indicaciones orientativas

Las matronas formadas y registradas en otro país deben cumplir las mismas normas para el registro que las matronas que se han formado localmente. La autoridad reguladora debe establecer un proceso de evaluación sólido, transparente y justo.

Esto incluye:

- Verificación de la identidad
- Verificación de la titulación en partería previa al servicio original
- Evaluación de la experiencia posterior al registro en función de los requisitos locales de acceso al registro
- Culminación satisfactoria de una evaluación basada en competencias —basada en las Competencias esenciales para la práctica de la partería de la ICM o las competencias nacionales que se ajusten a ellas (esto puede incluir evaluaciones escritas y clínicas)
- Demostración o evaluación de la competencia lingüística necesaria para ejercer la profesión con eficacia en ese país
- Demostración (p. ej., certificado o referencia) de aptitud profesional y conducta intachable de autoridades reguladoras anteriores
- Demostración de que se cumplen los requisitos de aptitud para ejercer, lo que incluye gozar de buena salud y tener buena conducta

El proceso de solicitud debe ser transparente, coherente y de dominio público. Esto debe incluir información sobre plazos, requisitos de documentación, exámenes y cuotas.

Evidencia

El proceso para evaluar la equivalencia de un solicitante y realizar el traspaso de una autoridad reguladora a otra es de dominio público.

La auditoría del registro de matronas del país demuestra que todas las matronas procedentes de otro país se han inscrito a través del proceso publicado.

Commented [KS41]: As before, I agree with this but GSME says both elements should be true?

Commented [SM42R41]: This is for those who are receiving RPL though.



4.3.4 La autoridad reguladora establece criterios, vías y procesos para el registro/la obtención de una licencia para las matronas de otros países que no cumplan los requisitos para el registro.

Indicaciones orientativas

Las matronas formadas y registradas en otro país deben cumplir las mismas normas para el registro que las matronas que se han formado localmente. Para las matronas que no las cumplan, la autoridad reguladora debe definir el proceso necesario para que puedan registrarse en el país.

El proceso debe ser sólido, transparente, coherente y de dominio público. Esto debe incluir información sobre plazos, requisitos de documentación, exámenes y cuotas.

Para evaluar la idoneidad de los solicitantes deben utilizarse métodos como los descritos en las indicaciones orientativas para la norma 4.3.3.

Deben aplicarse principios de reconocimiento de la formación previa a través de evaluaciones basadas en competencias — basadas en las Competencias esenciales para la práctica de la partería de la ICM o las competencias nacionales que se ajusten a ellas. Esto puede incluir evaluaciones escritas y clínicas.

Las instituciones de formación en partería deben ofrecer programas cortos de transición o adaptación y, en algunos casos, plazas en programas completos de formación en partería previa al servicio a fin de garantizar que los solicitantes reúnan las competencias nacionales antes de registrarse. Estos programas y las instituciones de formación que los imparten deben contar con la aprobación y la acreditación de la autoridad reguladora.

Debe darse una consideración especial a los solicitantes desplazados por violencia, conflictos armados, crisis o persecuciones, que pueden carecer de toda la documentación necesaria. Los países pueden tener políticas específicas en vigor para evaluar a dichos solicitantes.

Evidencia

El proceso para evaluar la equivalencia de un solicitante es de dominio público.

La autoridad reguladora mantiene una base de datos en la que consta el estado de aprobación y acreditación de todas las instituciones de formación en partería del país que imparten programas de transición o adaptación.

Los informes de aprobación y acreditación de todos los programas de formación en partería de transición o adaptación obran en poder de la autoridad reguladora.

La auditoría del registro de matronas del país demuestra que todas las matronas procedentes de otro país que no cumplieran los requisitos de registro se han inscrito a través del proceso publicado.



4.3.5 Existen mecanismos para una variedad de estados de registro y/o licencia.

Indicaciones orientativas

La legislación debe definir las categorías de registro que ofrece una autoridad reguladora. Esto depende de la titulación y las circunstancias. Ejemplos:

- Registro pleno. Para las matronas que cumplen todos los criterios tal como se detalla en las indicaciones orientativas para la norma 4.3.1. Su estado de registro les permite ejercer plenamente la profesión.
- Registro condicional. El ejercicio está sujeto a condiciones específicas (p. ej., ejercicio supervisado).
- Registro provisional. El ejercicio está sujeto a condiciones específicas hasta que se cumplan todos los requisitos para el registro pleno (p. ej., recién graduados a la espera de los resultados de los exámenes).
- Registro temporal. Puede ser pleno o condicional, pero solo es válido durante un periodo de tiempo limitado.
- Registro en suspenso. La matrona no tiene permitido ejercer mientras se den determinadas circunstancias, p. ej., durante una evaluación de competencias, una investigación disciplinaria o un problema de salud grave que comprometa la práctica segura de la profesión.
- Registro vencido. La matrona no tiene permitido ejercer porque su registro ha vencido (p. ej., cuotas impagadas o documentación incompleta). Las autoridades reguladoras deben contar con un proceso de readmisión documentado si utilizan esta categoría de registro.

Las distintas categorías de registro pueden tener cuotas diferentes. Las indicaciones orientativas para la norma 3.7 contienen más información sobre las cuotas.

En algunos países también se registra a los auxiliares de partería. Los auxiliares de partería tienen cualificaciones y ámbitos de práctica distintos a los de las matronas, por lo que deberían inscribirse en registros aparte.

Las categorías de registro y sus cuotas deben ser de dominio público.

Evidencia

Categorías de registro definidas en la legislación.

Las categorías de registro definidas y las cuotas asociadas son de dominio público.

La auditoría del registro de matronas demuestra el estado de registro de todas las matronas del país.





4.3.6 La autoridad reguladora mantiene un registro activo de matronas y lo pone a disposición del público.

Indicaciones orientativas

«Registro activo» quiere decir que el registro debe estar disponible electrónicamente y actualizarse periódicamente para reflejar el número de matronas inscritas en el registro del país y ofrecer información sobre el estado de registro actual, incluida la categoría de registro o la eliminación del registro, de todas las matronas registradas. El sitio web de la autoridad reguladora es la ubicación más adecuada para el registro.

El acceso público a esta información fomenta la responsabilización y la transparencia y permite a las mujeres y familias comprobar si su matrona está registrada.

La forma en la que se actualiza y se comunica el estado de registro debe estar regida por procesos claros. También deben existir mecanismos para borrar del registro a las personas inscritas si dejan de ejercer la profesión o fallecen.

Evidencia

Registro activo electrónico en el que figuran todas las matronas y su categoría de registro.

Proceso para el mantenimiento del registro.



4.3.7 La autoridad reguladora recaba información sobre las matronas y su práctica para contribuir a la investigación y la planificación del personal de partería.

Indicaciones orientativas

La información recabada puede ser, p. ej., datos del registro activo y encuestas específicas de matronas registradas. Esta información ayuda a identificar tendencias del personal y necesidades educativas, y perfila la política y la planificación nacional.

La autoridad reguladora debe disponer de sistemas para analizar y compartir datos relevantes con gobiernos, investigadores y otras partes interesadas a fin de propiciar decisiones basadas en la evidencia. Estos sistemas deben regirse por las leyes nacionales de protección de datos.

Evidencia

Proceso para la recopilación de datos.

Declaración sobre la recopilación de datos incluida en las condiciones de registro proporcionadas a todas las matronas en el momento del registro.

Informes de análisis de datos elaborados por la autoridad reguladora, el gobierno u organismos de investigación sobre el personal de partería.



Norma 4.4: Competencia continua

4.4.1 La autoridad reguladora aplica un mecanismo a través del cual las matronas demuestran periódicamente que siguen siendo competentes para la práctica.

Indicaciones orientativas

Las evaluaciones de competencia continua garantizan que las matronas sigan siendo competentes para ejercer la profesión a lo largo de toda su vida laboral, y son un elemento fundamental para garantizar la seguridad de la población, una función clave de la regulación. Por lo tanto, las autoridades reguladoras deben exigir a las matronas que demuestren su competencia continua como condición para mantenerse en el registro.

La competencia continua implica la evaluación de las matronas a intervalos regulares con respecto a las competencias requeridas para acceder a la profesión en el país.

Existen diversos mecanismos para demostrar la competencia continua, entre ellos, los siguientes:

- Número mínimo de horas de práctica clínica reciente de la partería
- Evaluación basada en competencias (p. ej., simulación o revisión por pares)
- Evidencia del mantenimiento de habilidades en atención de emergencias (p. ej., reanimación)
- Práctica reflexiva (oral o escrita)
- Presentación de un dossier de trabajos ajustado a los estándares profesionales
- Historial de desarrollo profesional continuado (DPC)

Los talleres, las conferencias y el aprendizaje autónomo son actividades de DPC. Aunque el DPC es beneficioso para la competencia y el mantenimiento de unos conocimientos y unas prácticas actualizados basados en la evidencia, no sustituye a la evaluación de competencias, y las autoridades reguladoras deben distinguir entre ambos.

Las autoridades reguladoras deben ayudar a las matronas a demostrar su competencia continua estableciendo procesos que:

Evidencia

Los requisitos y el proceso para demostrar la competencia continua son de dominio público.

Los programas de formación en partería previa al servicio incluyen contenidos sobre la competencia continua.

Información sobre los requisitos de competencia continua incluida en las condiciones de registro proporcionadas a todas las matronas en el momento del registro.

La auditoría del registro de matronas demuestra que todas las matronas inscritas con registro pleno tienen historiales actualizados de competencia continua.

La auditoría del registro de matronas demuestra que las matronas sin historiales actualizados de competencia continua tienen asignada la categoría pertinente con arreglo a la legislación nacional (p. ej., registro vencido) y no tienen permitido ejercer la profesión.



- determinen requisitos claros para la competencia continua y el DPC;
- faciliten plantillas y herramientas para ayudar a las matronas a documentar su competencia;
- verifiquen si la matrona ha completado personalmente la evaluación de competencias o las actividades declaradas;
- auditen la evidencia.

Los procesos de renovación del registro/la licencia brindan la oportunidad de confirmar la competencia. Estos procesos se describen en las indicaciones orientativas de la norma 4.4.3.

Commented [KS43]: This is great and hopefully can form the work we need to do in providing guidance on what this might look like for countries



4.4.2 La legislación establece requisitos propios para registrarse y/u obtener una licencia para ejercer como matrona y renovar periódicamente la licencia.

Indicaciones orientativas

La legislación debe diferenciar entre el trámite de registro inicial/primera licencia y el trámite de renovación periódica de la licencia. Las autoridades reguladoras deben facilitar procesos para ambos trámites.

Una separación legal clara garantiza que las matronas cumplan los requisitos necesarios para acceder al ejercicio de la profesión y para mantener la competencia a lo largo de su vida laboral. También proporciona un mecanismo para que las autoridades reguladoras impongan condiciones para ejercer a las matronas registradas que no demuestren una competencia continua.

Las normas 4.3.1 y 4.3.2 se refieren a los requisitos para el registro inicial/la obtención de la primera licencia de una matrona. Las normas 4.4.1 y 4.4.3 aluden a los requisitos para la renovación del registro/la licencia.

Evidencia

La diferencia entre el registro inicial/la primera licencia y la renovación periódica del registro/la licencia está definida en la legislación.

Los requisitos y el proceso para inscribirse en el registro de matronas del país son de dominio público.

Los requisitos y el proceso para demostrar la competencia continua son de dominio público.



4.4.3 Existe un mecanismo para la renovación periódica de la licencia para ejercer como matrona.

Indicaciones orientativas

Estableciendo normas y procesos para la renovación del registro/la licencia de las matronas, la autoridad reguladora se asegura de que solo las matronas competentes sigan ejerciendo en el país.

La autoridad reguladora debe definir la frecuencia de renovación del registro/la licencia. Se recomienda que sea, al menos, cada tres años.

El mecanismo debe confirmar la competencia continua, tal como se describe en las indicaciones orientativas de la norma 4.4.1, y exigir a las matronas que declaren que mantienen su buena salud y conducta. Debe dar lugar a una actualización puntual del registro activo de matronas.

También debe existir un proceso para que las matronas informen a la autoridad reguladora cuando dejen de ejercer la profesión.

Evidencia

Los requisitos y el proceso para demostrar la competencia continua son de dominio público.

La frecuencia de renovación del registro/la licencia se indica en todos los documentos relativos a la renovación del registro.

La auditoría del registro de matronas demuestra que todas las matronas inscritas con registro pleno tienen su registro/licencia al día y que está especificada la fecha de renovación del registro/la licencia.

Las matronas que carecen de registro/licencia en vigor tienen asignada la categoría pertinente con arreglo a la legislación nacional (p. ej., registro vencido) y no tienen permitido ejercer la profesión.

Commented [SM44]: There is no global guidance on frequency but this is the average.

Commented [KS45R44]: 1 year seems very short, perhaps 3 years is more realistic? Maybe can add that there is a clear expectation and process for midwives to update the authority if they are no longer practising?



4.4.4 Existen mecanismos para que las matronas que no hayan ejercido durante cierto tiempo sigan un programa de prácticas.

Indicaciones orientativas

Estableciendo normas y procesos para las matronas cuyo registro ha vencido, o bien porque han estado cierto tiempo sin ejercer o bien porque no han demostrado cumplir los requisitos de competencia continua, la autoridad reguladora se asegura de que solo las matronas competentes sigan ejerciendo en el país.

Los procesos y normas para el retorno a la práctica (RaP) establecidos por la autoridad reguladora deben especificar lo siguiente:

- El periodo de tiempo máximo que una matrona puede estar sin ejercer la profesión antes de que sea necesario realizar un programa de RaP
- La categoría de registro que debe tener asignada una matrona, si la hay, mientras realiza un programa de RaP
- El número mínimo de horas clínicas que un estudiante de RaP debe acumular antes de solicitar el registro pleno
- El contenido y la duración mínima de un curso breve de RaP

El contenido y la duración total de un programa de RaP deben estar determinados por la evaluación basada en competencias y la evaluación continua de los conocimientos, las aptitudes y la conducta de la matrona durante el programa.

Una vez que se cumplan todos los requisitos para el retorno a la práctica, la matrona debe realizar el proceso de registro pleno tal como se describe en las indicaciones orientativas de la norma 4.3.2.

Evidencia

Los requisitos y el proceso para el retorno a la práctica de una matrona en el país son de dominio público.

Los criterios y el proceso para demostrar la competencia continua remiten a información detallada sobre el proceso de RaP si no se demuestra la competencia continua.

La auditoría del registro de matronas del país demuestra que las matronas que han retomado la práctica se han inscrito a través del proceso publicado.



Norma 4.5: Quejas y sanciones

4.5.1 La legislación permite a la autoridad reguladora definir las normas de conducta esperada y qué es conducta no profesional o conducta profesional indebida.

Indicaciones orientativas

La legislación debe determinar el papel de la autoridad reguladora por lo que se refiere a la definición de las normas profesionales de las matronas. Lo más adecuado sería que estas normas profesionales estuviesen detalladas en un código de conducta; las indicaciones orientativas correspondientes a la norma 4.6 contienen información más detallada sobre el código de conducta. Las normas profesionales deben estar en consonancia con la legislación penal aplicable en el país.

La legislación también debe autorizar a la autoridad reguladora a definir qué constituye un incumplimiento de estas normas profesionales y, por lo tanto, puede considerarse como conducta no profesional o como conducta profesional indebida (más grave).

Tales definiciones deben incluir: las acciones u omisiones que contravienen las normas profesionales, ponen en peligro la seguridad pública o socavan la confianza pública en la profesión, la falta de competencia clínica, los antecedentes penales, y los problemas de salud que afectan a la competencia.

Estas definiciones sientan la base para procesos disciplinarios y deben estar a disposición del público.

Una legislación muy prescriptiva puede limitar el desarrollo de un cuerpo de matronas flexible y receptivo; un enfoque regulatorio menos estricto mitiga estos desafíos.

Las autoridades reguladoras deben proporcionar orientación adicional a las matronas (p. ej., durante los programas de formación en partería previa al servicio) para que entiendan qué se espera de ellas.

Evidencia

La legislación documentada autoriza a la autoridad reguladora a definir normas profesionales, conductas no profesionales y conductas profesionales indebidas.

Código de conducta de dominio público.

Procesos disciplinarios basados en las definiciones y las normas acordadas.

Commented [KS46]: I did a word search and found there is nothing on codes of conduct - Is there a way to signpost to codes of conduct here? And something to consider in future iterations. Perhaps terminology used is standard of conduct which could also mean codes of conduct but we could add that clarification?

Commented [KS47R46]: Just seen codes of conduct are at the end but slightly confusing with standards of conduct? ? We could signpost to the other standards here if relevant?



4.5.2 La legislación autoriza a la autoridad reguladora a imponer, revisar y anular multas, sanciones y condiciones al ejercicio profesional en relación con la competencia, la conducta o la salud.

Indicaciones orientativas

La legislación debe facultar a las autoridades reguladoras a asumir esta función para proteger la seguridad pública.

Entre las sanciones que las autoridades reguladoras pueden imponer se encuentran las siguientes (la lista no es exhaustiva): registro en suspenso, registro condicional, supresión del registro, ejercicio bajo supervisión, formación obligatoria o evaluación médica.

La legislación debe exigir que las sanciones o condiciones sean proporcionales a la gravedad de la conducta indebida o el deterioro acreditados. Se debe especificar la duración de las sanciones e información sobre cómo y cuándo es posible revisarlas o anularlas. Las indicaciones orientativas de las normas 4.5.3 y 4.5.4 contienen información más detallada sobre los procesos disciplinarios.

Evidencia

La legislación documentada autoriza a la autoridad reguladora a imponer, revisar y anular sanciones al ejercicio profesional en relación con la competencia, la conducta o la salud.

La auditoría de los expedientes disciplinarios demuestra que las sanciones son proporcionales.



4.5.3 La legislación establece los poderes y procesos para recibir, investigar, determinar y resolver reclamaciones.

Indicaciones orientativas

La legislación debe definir el papel de la autoridad reguladora en todas las etapas de un proceso disciplinario.

Los procesos deben ser transparentes y respetar la justicia natural (6), incluido el derecho a apelar; encontrará información más detallada al respecto en las indicaciones orientativas de la norma 4.5.6.

La legislación debe estipular que las autoridades reguladoras necesitan procesos para que cualquier persona pueda presentar una queja —ciudadanos, usuarios de los servicios, empleadores, profesionales sanitarios (también otras matronas), reguladores, etc.

La legislación debe establecer que las autoridades reguladoras tienen derecho a investigar los casos, incluso si la investigación concluye que no hay motivos para proceder.

La legislación debe contemplar la creación de un comité específico de aptitud para ejercer que llevará las audiencias y deberá determinar si la conducta, la competencia o la salud de una matrona incumplen las normas profesionales requeridas y, en caso afirmativo, aplicar las sanciones apropiadas.

El comité debe estar compuesto por matronas (para una evaluación entre pares) y representantes de la ciudadanía.

Si la regulación de las matronas se realiza junto a la de otros profesionales, en el comité encargado de resolver las audiencias disciplinarias que afecten a matronas debe haber matronas.

En general, las audiencias disciplinarias deben estar abiertas al público para demostrar que existe una responsabilización.

Evidencia

La legislación documentada autoriza a la autoridad reguladora a recibir, investigar, determinar y resolver reclamaciones sobre la competencia, la conducta y la salud de una matrona.

La auditoría de los expedientes disciplinarios demuestra que se han seguido los procedimientos.

La auditoría de los expedientes disciplinarios demuestra que todos los comités han contado con matronas entre sus miembros.

Descripción del puesto de miembro del comité.

Auditoría de las cualificaciones de los miembros del comité.



4.5.4 La autoridad reguladora tiene políticas y procesos para resolver de manera oportuna las reclamaciones sobre competencia, conducta o daños a la salud.

Indicaciones orientativas

Los empleadores pueden gestionar las reclamaciones, y las matronas deben estar familiarizadas con las políticas sobre reclamaciones de su lugar de trabajo. Los sistemas de salud deben contar con procesos para investigar las reclamaciones sobre sus empleados; aunque muchas cuestiones pueden resolverse a escala local, es posible que durante las investigaciones se identifique una conducta no profesional o una conducta profesional indebida. Tales casos deben remitirse a la autoridad reguladora.

Las autoridades reguladoras pueden ayudar a los sistemas de salud a desarrollar políticas sobre reclamaciones en el lugar de trabajo que sean eficaces.

La autoridad reguladora debe mantener un sistema para registrar, tramitar y supervisar todas las reclamaciones desde el momento de su recepción al de su resolución. Una resolución puntual es esencial para proteger a la población y garantizar un trato ecuánime a la matrona investigada. Para garantizar la puntualidad se pueden implementar:

- mecanismos de triaje y priorización;
- políticas que incluyan plazos claros para cada paso del proceso de reclamación;
- procesos para tomar medidas provisionales destinadas a proteger a la población (p. ej., una suspensión temporal).

La política de reclamaciones debe estar en consonancia con la legislación vigente por lo que se refiere a los miembros que componen el comité de aptitud para ejercer y la celebración de audiencias disciplinarias públicas, tal como se especifica en las indicaciones orientativas de la norma 4.5.3.

Los procesos y las políticas del comité de aptitud para ejercer deben dejar claro que a las matronas se las evalúa en función de los estándares profesionales que cabe esperar de una matrona que ejerce al mismo nivel en el mismo país.

Los procesos de toma de decisiones deben ser justos y transparentes y basarse en una filosofía de rehabilitación y reeducación cuando corresponda. Este enfoque garantiza que las

Evidencia

Procesos y políticas documentados con plazos.

El proceso de triaje documentado y la auditoría de las reclamaciones demuestran que todas se han sometido a triaje según los plazos establecidos.

Plantillas de cartas/notificaciones para remitir a las matronas que son objeto de una audiencia disciplinaria en las que se especifican los procesos y los plazos.

La auditoría de las reclamaciones demuestra que todas se han resuelto de acuerdo con los procesos fijados y en los plazos previstos.



cuestiones relacionadas con la competencia, la salud o la conducta se aborden con eficacia dentro del sistema de salud.

Los reclamantes (las personas que presentan la reclamación) deben recibir información sobre las conclusiones con total transparencia para que se mantenga la confianza.

4.5.5 La legislación debe contemplar la separación de poderes para la investigación de las reclamaciones y para conocer y determinar las acusaciones de conducta profesional indebida.

Indicaciones orientativas

Una legislación que establezca una separación entre la investigación de las reclamaciones y la audiencia disciplinaria y la determinación de acusaciones de conducta profesional indebida garantiza la justicia natural (ver norma 4.5.6) para la matrona y fomenta la transparencia para la opinión pública.

La función del departamento de investigación es recopilar y presentar pruebas para que el comité encargado de la audiencia disciplinaria las estudie.

La función del comité encargado de la audiencia disciplinaria es determinar si la conducta, la competencia o la salud de una matrona incumplen las normas profesionales requeridas y, en caso afirmativo, aplicar las sanciones oportunas.

Separando estas funciones, la autoridad reguladora de la partería evita conflictos de intereses que pueden surgir entre la protección de la profesión de matrona y la salvaguardia de la ciudadanía. La decisión final en lo tocante a una conducta profesional indebida debe tomarse en pro del interés público, y no para servir a los intereses de la profesión.

Los procesos de investigación y de audiencia disciplinaria deben ser distintos e independientes. Ambos requieren personal con experiencia en materia de regulación y, en ocasiones, con conocimientos clínicos. Los expertos clínicos en materia de partería deben ser siempre matronas cualificadas. Quienes participen en la investigación no pueden ser los mismos que participen en la audiencia disciplinaria.

Evidencia

La legislación documentada y promulgada específica que la investigación y la audiencia disciplinaria y la determinación de las acusaciones son procesos separados que se llevan a cabo o bien en el seno de la autoridad reguladora o bien en colaboración con un organismo externo.

El organigrama de la autoridad reguladora demuestra que las funciones de investigación y audiencia disciplinaria no son desempeñadas por el mismo personal.

Descripción del puesto de miembro del comité.



Deben ser totalmente independientes de los investigadores y, en algunos países, es posible que las audiencias disciplinarias estén a cargo de un organismo externo, p. ej., un comité disciplinario designado por el gobierno.



4.5.6 Los procesos para gestionar reclamaciones son transparentes y son justos para todas las partes.

Indicaciones orientativas

La transparencia puede ser procedimental, tal y como se describe en las indicaciones orientativas de las cinco normas anteriores, pero también debe ser inherente, con una autoridad reguladora que establezca claramente los principios en los que se basan sus procedimientos de aptitud para ejercer, como los principios de buena regulación definidos en la parte 1 de esta guía.

Garantizar la justicia natural significa que una matrona que sea objeto de una investigación y una resolución por conducta no profesional o conducta profesional indebida tiene derecho tanto a un procedimiento justo como a una decisión justa. Esto incluye el derecho a lo siguiente:

- Ser informada de las alegaciones
- Disponer de un margen de tiempo razonable para prepararse y responder a las alegaciones
- Aportar su versión de los hechos sin intimidación
- Recibir una audiencia disciplinaria justa e imparcial
- Recibir una decisión puntual
- Recibir una decisión por escrito
- Recibir únicamente una sanción proporcionada
- Responder y apelar las decisiones

Las matronas necesitarán apoyo cuando se vean inmersas en procesos de gestión de reclamaciones. Al aplicar estos principios, la autoridad reguladora también debe tener en cuenta el posible impacto del proceso de gestión de la reclamación en la salud mental y el bienestar de la matrona. Deben tomarse las medidas oportunas para minimizar el estrés innecesario, garantizando que el proceso se lleve a cabo con sensibilidad, sin comprometer la seguridad pública.

Las AM pueden prestar apoyo a sus miembros; esto incluye acompañar a la matrona a las entrevistas, reuniones y audiencias disciplinarias. Cabe la posibilidad de que algunas AM sean también sindicatos, es decir, que tengan el mandato

Evidencia

Los procesos documentados están en consonancia con los principios de la justicia natural.

Plantillas de cartas/notificaciones para remitir a las matronas que son objeto de una audiencia disciplinaria en las que se especifican sus derechos.

La auditoría de las reclamaciones demuestra que todas se han resuelto de acuerdo con el proceso.

Commented [KS48]: Perfect!



legal de representar a sus miembros en audiencias disciplinarias.



Norma 4.6: Código de conducta y código deontológico

4.6.1 La autoridad reguladora establece el código de conducta y el código deontológico.

Indicaciones orientativas

Un código deontológico establece los principios y valores que guían el comportamiento profesional. Constituye la base moral y profesional sobre la que se cimenta un código de conducta.

Los códigos deontológicos deben ser coherentes con el [Código Deontológico Internacional Para Matronas](#) de la ICM y basarse en valores profesionales tales como el respeto, la responsabilización, la integridad y una atención basada en las personas. Deben servir de orientación para la toma de decisiones y el comportamiento profesional en distintos contextos clínicos y culturales, y ser aplicables en el ámbito de la formación, el registro, el ejercicio de la profesión, la investigación, las reclamaciones y los procesos disciplinarios.

Un código de conducta establece las normas y reglas específicas y de obligado cumplimiento a las que debe ajustarse el comportamiento profesional. Un comportamiento que no está a la altura de un código de conducta se considera conducta no profesional y, en casos graves, conducta profesional indebida. Algunos de los aspectos que cubren los códigos de conducta son: límites profesionales, promoción de productos, confidencialidad, consentimiento informado y toma de decisiones compartida.

Los dos códigos son de vital importancia para establecer unas expectativas claras para todas las matronas inscritas en el registro y para que la ciudadanía tenga una idea clara de lo que puede esperar de una matrona. Al inscribirse en el registro, y cada vez que renuevan su registro/licencia, las matronas se comprometen profesionalmente a cumplir estas normas en todos los aspectos de su práctica laboral.

La profesión, a través de la autoridad reguladora, es responsable de establecer ambos códigos como mecanismo de autorregulación. La autoridad reguladora debe desarrollar, publicar y revisar periódicamente estos códigos en colaboración con matronas y otras partes interesadas, p. ej., formadores, empleadores, investigadores y usuarios de los servicios, para asegurarse de que sigan siendo relevantes.

Evidencia

Código deontológico de dominio público y con fecha de revisión.

Código de conducta de dominio público y con fecha de revisión.

Registros de las consultas con las partes interesadas (p. ej., actas de reuniones).

Aplicación del código de conducta en todas las actividades de la autoridad reguladora, p. ej., el proceso de reclamaciones se refiere al código de conducta.



Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Health practitioner regulation: Design, reform and implementation guidance. 2024. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378775/9789240095014-eng.pdf?sequence=1>
2. Professional Standards Authority. Right-touch regulation: corporate report. 2025. Disponible en: <https://www.professionalstandards.org.uk/publications/right-touch-regulation-2025>
3. Cruess S & Cruess R. Professionalism and medicine's social contract. *Focus on Health Professional Education*. 2014; 16(1): 4-19.
4. Adams T. Self-regulating professions: past, present, future. *Journal of Professions and Organization*. 2016; 4(1): 70-87.
5. Kennedy H. et al. United States model midwifery legislation and regulation: development of a consensus. *Journal of Midwifery and Women's Health*. 2018; 63(6): 652-659.
6. Dissanayake A & Goonesinghe S. Principles of natural justice, their relevance and importance to doctors. *Ceylon Medical Journal*. 2021; 66: 59-62.