

Declaración Conjunta

Declaración conjunta de la FIGO y la ICM sobre la colaboración interprofesional entre matronas y ginecólogos/obstetras para una atención centrada en la mujer

Resumen ejecutivo

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM) hacen un llamamiento a los profesionales de la salud, las asociaciones profesionales, los responsables políticos y los dirigentes de los sistemas sanitarios para que adopten la colaboración interprofesional estructurada entre las matronas y los ginecólogos/obstetras como práctica estándar para garantizar una atención en materia de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente (SSRMNA) segura, de calidad, centrada en la mujer y basada en los derechos. La colaboración interprofesional debe propiciar que tanto los ginecólogos/obstetras como las matronas ejerzan plenamente su profesión con total autonomía.

En esta declaración se establecen principios, peticiones políticas cuantificables, prioridades estratégicas y medidas de implementación concretas para la colaboración interprofesional.

Introducción

Esta declaración conjunta es el primer llamamiento unificado global que hacen la ICM y la FIGO para que los ginecólogos/obstetras y las matronas implementen la colaboración interprofesional en el ámbito de los servicios de SSRMNA.

En esta declaración, cimentada en el compromiso compartido de reforzar la SSRMNA, se establecen principios acordados para la colaboración interprofesional y se ofrece orientación práctica para reforzar la colaboración en todos los entornos. La declaración refleja los resultados de las conversaciones sobre la colaboración interprofesional mantenidas entre matronas y ginecólogos/obstetras, con la aportación de otras partes interesadas clave, durante una *reunión internacional de partes interesadas* celebrada en Nairobi en septiembre de 2025 como parte de la iniciativa *Collaborate for Women (C4W): Abortion and Contraception Care Together (ACCT)*.

De cara al futuro, la finalidad de *Collaborate for Women (C4W)* es servir de plataforma global para la colaboración entre la ICM y la FIGO en todos los ámbitos de la SSRMNA.

Declaración de postura

La FIGO y la ICM respaldan la colaboración interprofesional entre matronas y ginecólogos/obstetras como elemento esencial para una atención en materia de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente (SSRMNA) de calidad centrada en la mujer. Ambos grupos profesionales deben contar con los recursos y el apoyo necesarios para iniciar intervenciones basadas en la evidencia dentro de su ámbito de práctica y tomar decisiones clínicas independientes sin restricciones administrativas o jerárquicas innecesarias. Reconocer que la colaboración prospera cuando las voces de las mujeres guían la atención sanitaria es fundamental para la colaboración interprofesional. Además, deben existir sistemas claros de derivación y consulta: los sistemas sanitarios deben reconocer las funciones complementarias de las matronas y los ginecólogos/obstetras y una responsabilidad compartida ante los resultados.

Aunque esta declaración se centra en la colaboración entre ginecólogos/obstetras y matronas, la FIGO y la ICM también reconocen que hay otros profesionales sanitarios que contribuyen de manera esencial a prestar unos servicios de SSRMNA integrales.

Antecedentes

La colaboración interprofesional en el ámbito de la atención sanitaria se define como una relación de cooperación activa entre profesionales de diversos perfiles y profesiones que trabajan conjuntamente en beneficio de los usuarios de los sistemas de atención sanitaria (1). Aunque las definiciones y las percepciones de la colaboración interprofesional varían de una profesión a otra, las matronas y los ginecólogos/obstetras coinciden en que el trabajo en equipo y entender la función y las perspectivas de unas y otros son imprescindibles para identificar obstáculos y desarrollar soluciones para mejorar la colaboración interprofesional (2).

La colaboración interprofesional entre ginecólogos/obstetras y matronas es un pilar fundamental de la cobertura sanitaria universal (CSU) y es esencial para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible n.º 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (3). El Marco mundial de competencias de la OMS identifica expresamente la colaboración entre todos los trabajadores sanitarios como un ámbito de competencia básico (4). Esto refleja la evidencia de que una colaboración sólida y respetuosa entre profesiones mejora la calidad y la seguridad de la atención y los resultados sanitarios para mujeres, recién nacidos y adolescentes, al mismo tiempo que maximiza el uso eficiente de los recursos de los sistemas sanitarios.

En el contexto de la atención en el ámbito de la SSRMNA, una colaboración interprofesional eficaz depende de la existencia de una comunicación clara, confianza mutua, funciones definidas y oportunidades estructuradas para la interacción (1,2). Se refuerza en entornos en los que se fomentan el debate abierto, el respeto y unas identidades de equipo cohesivas, con el respaldo de un entendimiento compartido del ámbito de práctica de cada profesión (1,2,5,6). Una colaboración interprofesional eficaz requiere un entorno institucional propicio que dé ejemplo de liderazgo, ofrezca un ambiente de aprendizaje seguro y reduzca la percepción de jerarquías (6).

Si está bien implementada, la colaboración interprofesional entre ginecólogos/obstetras, matronas y otros profesionales mejora los resultados para los clientes a través de derivaciones oportunas, traspasos eficaces y una atención coordinada, respetuosa y digna (5,7,8,9). También mejora el grado de satisfacción del

personal, reduce el desgaste profesional, optimiza recursos y fortalece la cohesión organizativa, con lo que contribuye a unos sistemas sanitarios más integrados, eficientes y resolutivos (4,8,9).

Marco integrado para la colaboración interprofesional

Una colaboración interprofesional eficaz comienza con un compromiso compartido con el objetivo de mejorar los resultados de salud física y psicológica en el ámbito de los servicios de SSRMNA. Las opiniones y perspectivas de las mujeres, las niñas, las adolescentes y las personas de género diverso sobre su propia salud y la atención que reciben son la base para prestar atención sanitaria con eficacia. Es preciso hacerlas partícipes, no solo como destinatarias de la atención, sino también como poseedoras de perspectivas que son cruciales a la hora de dar forma a las políticas, al diseño de los servicios y a la práctica clínica. Las alianzas con la sociedad civil y las organizaciones de la comunidad anclan la atención en las realidades locales y amplifican las voces de las personas históricamente excluidas de los procesos de toma de decisiones.

Para que la colaboración interprofesional funcione bien hacen falta una autonomía profesional clara basada en competencias y un entorno propicio. Las matronas y los ginecólogos/obstetras deben poder desempeñar sus funciones, diferentes pero complementarias, ejerciendo plenamente dentro del ámbito de práctica que tienen autorizado, tomando decisiones colaborativas basadas en la evidencia y compartiendo la responsabilidad de los resultados. «Autonomía profesional» quiere decir que los profesionales autorizados puedan iniciar y gestionar intervenciones definidas sin tener que solicitar sellos de aprobación administrativos innecesarios, respaldados por protecciones jurídicas y políticas institucionales.

Las funciones y responsabilidades deben estar claramente definidas, y cada profesión debe ejercer plenamente dentro de su ámbito de competencia con arreglo a normas nacionales y/o internacionales. Juntas, ambas profesiones propician una atención en materia de SSRMNA segura y de alta calidad. Los ginecólogos/obstetras y las matronas prestan servicios integrales de SSRMNA, identifican posibles complicaciones de manera temprana e inician las gestiones, las consultas y las derivaciones oportunas cuando es necesario. Los ginecólogos/obstetras también aportan conocimientos

médicos y quirúrgicos avanzados adicionales en relación con el manejo de casos complejos.

La **cooperación** y la **derivación** son la piedra angular de la colaboración interprofesional. Una colaboración interprofesional eficaz depende de una comunicación clara, unas vías de consulta bien definidas y unos mecanismos de derivación oportunos. Los sistemas sanitarios deberían facilitar una atención coordinada, propiciando la consulta cuando las necesidades clínicas vayan más allá del ámbito de práctica autorizado de un profesional de la salud. Esto puede incluir procesos de derivación recíprocos entre profesionales para garantizar una atención adecuada e integral.

La **optimización del personal** garantiza que los trabajadores sanitarios adecuados con las competencias necesarias estén disponibles, autorizados, bien dotados de recursos y debidamente respaldados para prestar asistencia donde y cuando sea necesario. Para satisfacer las necesidades sanitarias globales, los profesionales deben poder trabajar en todo su ámbito laboral basado en competencias, lo que reduce la duplicación y las ineficiencias. La redistribución de las responsabilidades en función del ámbito de práctica refuerza los sistemas sanitarios, elimina las desigualdades estructurales y mejora el acceso a la atención.

La **educación interprofesional (EIP)** fomenta la colaboración, el respeto mutuo y la comunicación eficaz entre los profesionales de la salud. Estos elementos son atributos clave que propician la colaboración y no solo deben cultivarse durante la formación previa al ejercicio para preparar a los estudiantes para la práctica en entornos sanitarios multidisciplinares, sino también mantenerse después de la graduación. La EIP permite a los estudiantes y graduados de matronería, ginecología/obstetricia y otras disciplinas sanitarias aprender los unos con los otros, los unos de los otros y los unos sobre los otros, lo que refuerza el trabajo en equipo para mejorar la calidad de la atención que reciben las mujeres, los recién nacidos, las adolescentes y las familias. Existen numerosas oportunidades durante la formación y la educación previas al ejercicio y posteriores a la graduación para reunir a grupos profesionales en actividades de simulación y módulos conjuntos para potenciar un enfoque colaborativo en el ámbito de los servicios de SSRMNA (4).

El **liderazgo** y el **desarrollo profesional** son esenciales para apuntalar la colaboración. Las oportunidades de desarrollo y de liderazgo tanto para los ginecólogos/obstetras

como para las matronas garantizan una representación equilibrada en la toma de decisiones y un personal de SSRMNA equitativo y más resiliente, capaz de prestar una atención de alta calidad centrada en la mujer en entornos de todo tipo.

La **regulación** y los **mecanismos de responsabilización** son fundamentales para prestar una atención basada en la evidencia y en los derechos. Los profesionales de la salud, los centros y los sistemas sanitarios nacionales deben adoptar mecanismos que fomenten la confianza profesional y propicien entornos de práctica compartida para garantizar una atención respetuosa y digna para las mujeres y las comunidades.

Recomendaciones conjuntas

Para las matronas y los ginecólogos/obstetras:

- **Poner en el centro la autonomía y la dignidad:** prestar una atención respetuosa, inclusiva y basada en los derechos que proteja la autonomía, la confidencialidad y la decisión informada de las mujeres, las niñas, las adolescentes y las personas de género diverso.
- **Abordar la igualdad de género y la igualdad en el lugar de trabajo:** cuestionar activamente los prejuicios y el estigma de género que socavan la equidad en las relaciones interprofesionales y en la prestación de atención sanitaria.
- **Reducir las jerarquías y alimentar la confianza:** trabajar de forma deliberada para reducir las estructuras jerárquicas, fomentar la confianza y crear entornos de aprendizaje seguros que promuevan el respeto mutuo, la amabilidad y la empatía.
- **Comunicarse y decidir juntos:** comprometerse a establecer una comunicación temprana y transparente, a mantener debates inclusivos y a compartir la toma de decisiones clínicas, la responsabilidad y la rendición de cuentas.
- **Aprendizaje mutuo y mejora conjunta de la calidad:** aprovechar las oportunidades de aprendizaje mutuo para comprender mejor las funciones y las perspectivas de unas y otros.
- **Investigación colaborativa y evidencia:** invertir y participar en proyectos de investigación colaborativos para reforzar los servicios de SSRMNA.

Para las sociedades y asociaciones nacionales y regionales:

- **Fomentar la colaboración y la equidad:** promover la colaboración entre ginecólogos/obstetras y matronas como profesiones complementarias y cuestionar públicamente los prejuicios y el estigma de género en las relaciones profesionales y en la prestación de atención sanitaria.
- **Abogar conjuntamente por prioridades basadas en la evidencia:** coordinar las posturas públicas y la defensa de políticas en materia de prioridades, directrices y recursos de SSRMNA.
- **Integrar la práctica interprofesional en las normas:** integrar la colaboración interprofesional, la responsabilidad compartida y una redistribución de responsabilidades basada en competencias en los planes de estudios, la formación, los criterios de acreditación y las orientaciones reguladoras.
- **Contribuir al desarrollo y la retención del personal:** abogar por una planificación estratégica de los recursos humanos, una remuneración equitativa, unos itinerarios profesionales.

Para los responsables políticos y los dirigentes de los sistemas sanitarios:

- **Financiar la mentoría y la formación conjuntas:** invertir en formación previa y paralela al ejercicio, aprendizaje basado en simulaciones, sesiones informativas rutinarias, mentoría recíproca y prácticas de observación interprofesionales.
- **Crear conjuntamente vías de desarrollo de políticas y liderazgo:** propiciar un desarrollo de políticas, una formación en liderazgo y una optimización del personal sanitario colaborativos para permitir la práctica de las profesiones basada en competencias.
- **Poner en marcha sistemas de derivación eficaces:** establecer mecanismos sólidos de derivación y consulta, lo que incluye plataformas tecnológicas que propicien unas transiciones fluidas y recíprocas entre la atención primaria y la de nivel superior, y que mejoren el acceso de las mujeres a la atención, sobre todo, en comunidades subatendidas.
- **Utilizar datos para optimizar los servicios:** aplicar modelos fundamentados en datos y basados en la evidencia para planificar, optimizar la distribución del personal, mejorar la retención y organizar los servicios de matronería y ginecología/obstetricia, dando prioridad a las zonas subatendidas.

- **Financiar modelos de atención colaborativos dentro de la CSU:** incluir modelos de atención colaborativos y modelos de atención en matronería en los paquetes de prestaciones de la CSU y asignar un presupuesto específico para la formación mutua, la supervisión y productos básicos.

Esta declaración está desarrollada de forma conjunta por la FIGO y la ICM, en colaboración técnica con el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP) de las Naciones Unidas.

Referencias

- (1) Schot E, Tummers L, Noordegraaf M. Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *J Interprof Care*. 2020;34(3):332-342. doi:10.1080/13561820.2019.1636007
- (2) Schulz AA, Wirtz MA. Interprofessional Collaboration in Obstetric and Midwifery Care-Multigroup Comparison of Midwives' and Physicians' Perspective. *Healthcare (Basel)*. 2025;13(15):1798. doi:10.3390/healthcare13151798
- (3) Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York: Naciones Unidas; 2015. Disponible en: <https://sdgs.un.org/es/2030agenda>
- (4) Organización Mundial de la Salud. Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240034662>
- (5) Romijn A, Teunissen PW, de Bruijne MC, Wagner C, de Groot CJM. Interprofessional collaboration among care professionals in obstetrical care: are perceptions aligned? *BMJ Quality & Safety*. 2018;27(4):279-286. doi:10.1136/bmjqs-2016-006401
- (6) Beier L, Luyben A, Thaqi Q, Naef R. Enhancing collaboration between midwives and obstetricians: A qualitative content analysis study. *Women Birth*. 2025;38(4):101929. doi:10.1016/j.wombi.2025.101929
- (7) Sandall J, Fernandez Turienzo C, Devane D, Soltani H, Gillespie P, Gates S, et al. Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing

women. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. 2024;4(4):CD004667.
doi:10.1002/14651858.CD004667.pub6.

- (8)** Xyrichis A, Carlomagno Vilanova G, Meffe F. Advancing collaboration in maternity care: insights from interprofessional scholarship. *J Interprof Care*. 2025;39(4):533-536.
- (9)** Dzomeku VM, Dassah E, Gyimah EM, Emikpe AO, Owusu LB, Dwumfour CK, et al. Providers perspectives on a team-based maternal health care delivery in Ghana: A qualitative study. *PLOS Glob Public Health*. 2025;5(6):e0004246.