





Sistemas de acreditación de programas de formación en partería profesional en el mundo: una revisión de alcance

Jovita de las Rozas Ortiz-Contreras^{a*}, Rodrigo Orellana-Cole^a, Pablo Galvez-Ortega^a, Sol East^b

^aDepartamento de Promoción de Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile; ^bFondo de Población de las Naciones Unidas, Oficina Regional para América Latina y Caribe, Ciudad de Panamá, Panamá

RESUMEN

La acreditación de programas de formación de partería profesional pretende mejorar la calidad de la educación y la atención en obstetricia. El objetivo del estudio fue realizar un diagnóstico de los sistemas de acreditación de programas de partería en el mundo, identificando características, estándares y diferencias. Se realizó una revisión de alcance según marco de Arksey y O'Malley, mediante búsqueda en bases de datos, literatura gris y páginas web de sistemas de acreditación. Se identificaron 2574 artículos y 198 páginas web relacionados con la acreditación en educación, seleccionando 47 que abordaban programas de partería. Los resultados muestran que, si bien existe un sistema global de acreditación en partería de la Confederación Internacional de Matronas, ha sido escasamente utilizado. Asimismo, existe una heterogeneidad notable en los sistemas de acreditación, con países de mayor ingreso teniendo sistemas más robustos y específicos, mientras que en países de menor ingreso, la acreditación es menos común y a menudo depende de apoyo internacional. La diversidad en los sistemas de acreditación refleja variadas necesidades, recursos y enfoques culturales, lo cual genera la necesidad de estandarización y mejora global de los sistemas de acreditación. Fortalecer el sistema de acreditación de la Confederación Internacional de Matronas como sistema global, con estándares adaptables a cada país o región según sus contextos locales, podría ser clave para avanzar en la profesionalización y reconocimiento de la partería a nivel mundial.

KEYWORDS Accreditation, Education, Midwifery

INTRODUCCIÓN

Se ha demostrado que la partería profesional contribuye significativamente a la mejora de los indicadores de salud de mujeres y recién nacidos en el mundo [1–3]. Esto subraya la importancia de priorizar la inversión en la formación de estas profesionales en instituciones que ofrezcan una educación de alta calidad [4], lo cual está en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas [5].

Para construir una partería sólida se han identificado tres pilares fundamentales: educación, regulación y asociación. Es así como una educación en partería de calidad requiere de

la acreditación, tanto de instituciones como de programas, así como de las personas involucradas en la práctica profesional y en las asociaciones gremiales [6]. Estos elementos combinados forman la base de la regulación, lo que permite a las parteras profesionales ejercer de manera autónoma y segura dentro de su ámbito de práctica [7].

La formación en partería profesional varía en términos de duración y vías de acceso. En este sentido, existen programas que oscilan entre tres y cinco años, incluyendo aquellos de acceso directo a la partería, así como programas de especialización destinados a enfermeras graduadas que desean especializarse en partería [8].

No obstante, independiente el tipo de formación, dichos programas deberían cumplir estándares mínimos de calidad que permitan dar cuenta tanto de la filosofía de la partería como de las necesidades de las mujeres y comunidades [9,10].

En respuesta al llamado global a aumentar la fuerza laboral en partería [11], la acreditación de los programas se presenta como una estrategia multidimensional que permite verificar que lo ofrecido en cuanto a formación profesional, cumpla con los estándares establecidos [12,13], mediante el reconocimiento

* Autor de correspondencia jortizc@uchile.cl

Citación Ortiz-Contreras JdR, Orellana-Cole R, Galvez-Ortega P, East S. Sistemas de acreditación de programas de formación en partería profesional en el mundo: una revisión de alcance. Medwave 2024;24(3):e2800
DOI 10.5867/medwave.2024.03.2800

Fecha de envío Nov 20, 2023, **Fecha de aceptación** Mar 18, 2024,

Fecha de publicación Apr 2, 2024

Correspondencia a Av. Independencia 1027, Independencia, Santiago, Chile

IDEAS CLAVE

- La acreditación de calidad de programas de formación es clave para asegurar la calidad de la educación en partería.
- Existe una gran diversidad de sistemas de acreditación de partería a nivel global, reflejando diferentes contextos políticos, sociales y de salud en cada región.
- Se destaca un sistema de acreditación de la Confederación Internacional de Matronas, el cual podría adaptarse a los diversos contextos de la formación profesional de partería.
- Es limitación de este estudio la imposibilidad de garantizar la inclusión de toda la información sobre sistemas de acreditación de programas de partería.

formal de las competencias y habilidades mínimas de las y los profesionales que completan el plan de estudios [14]. Este mecanismo regulatorio pretende armonizar la educación en partería con las necesidades de la salud sexual y reproductiva de la población, asegurando así, que la fuerza laboral en este campo esté capacitada para ofrecer una atención de alta calidad [8].

Sin embargo, existe una notable variabilidad en los programas de formación y sus correspondientes sistemas de acreditación entre diferentes países [15,16], los cuales no siempre reflejan adecuadamente las necesidades de la población ni las transiciones demográficas, epidemiológicas y obstétricas en las que se enmarcan [6]. Tal alineación es crucial para garantizar que el diseño curricular esté correctamente adaptado para afrontar los desafíos específicos de cada sistema de salud [17].

Para favorecer la estandarización en los procesos de acreditación de los programas formadoras de parteras o matronas, la Confederación Internacional de Matronas (ICM por sus siglas en inglés *International Confederation of Midwives*), elaboró estándares globales para la educación en partería. Entre estos estándares se consideraron categorías como gobierno de los programas, personal docente, estudiantes, plan de estudio y recursos. Estas categorías permiten tener un nivel basal de entendimiento, traducido en competencias, logros y habilidades aplicables a la formación de estas profesionales [7,18,19]. No obstante, dichos estándares son en general desconocidos por directivos y docentes de programas, revelándose la necesidad de que sean mayormente difundidos e implementados [19,20].

Adicionalmente, existe escasa información respecto a los sistemas de acreditación disponibles para la evaluación de los programas de formación de partería. Esto queda demostrado en que, de 175 países que ofrecen programas en esta área, el 14% carece de información sobre la acreditación de las instituciones y programas correspondientes [8].

El objetivo general de este estudio fue realizar un diagnóstico de los sistemas de acreditación para programas de formación de partería profesional disponibles, sus características y aplicabilidad. Los tres objetivos específicos fueron:

1. Mapear y caracterizar los principales sistemas de acreditación de programas de formación de partería profesional.
2. Determinar las dimensiones o estándares utilizados.

3. Identificar diferencias de los sistemas de acreditación en partería.

METODOLOGÍA

El diseño corresponde a una revisión de alcance, entendida como un diseño investigativo exploratorio cuyo objetivo es indagar en la información existente sobre un tema [21] e informar el estado de la investigación y las políticas [22]. En esta revisión, la metodología se basó en el marco de Hilary Arksey y Lisa O'Malley [23], aplicando cinco de sus seis pasos:

1. Identificar la pregunta de investigación.
2. Identificar estudios relevantes.
3. Selección de estudios.
4. Registro de los datos.
5. Cotejo, resumen e informe de resultados.

Pregunta de investigación

Esta revisión responde a la pregunta ¿cuáles son las características, los estándares, y las principales diferencias en los sistemas de acreditación de programas de formación de partería profesional a nivel mundial?

Identificación de estudios relevantes

Entre septiembre de 2022 y septiembre de 2023 se realizó una búsqueda en MEDLINE/PubMed, Scopus, SciELO y revistas de educación indexadas en *Web of Science*, para que cubrieran las principales áreas de salud y educación. Los criterios de inclusión y exclusión se presentan en la Tabla 1.

Con la finalidad de abordar la mayor cantidad de documentos, se utilizaron cuatro estrategias de búsqueda, realizadas en forma secuencial para contemplar los criterios de inclusión:

1. Consulta a informante clave del directorio de la Confederación Internacional de Matronas respecto a datos relevantes que faciliten la identificación de documentos de acreditación en partería profesional.
2. Búsqueda en bases de datos, la cual fue orientada mediante palabras clave seleccionadas en función de los componentes de la pregunta de investigación, para lo cual se diseñaron algoritmos específicos de búsqueda. Las palabras clave empleadas, en español, inglés y portugués, incluyeron términos como "acreditación", "certificación", "partería profesional", "formación

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión de documentos y páginas web.

Criterio de inclusión	Tipo de documento
Artículos que traten la temática de acreditación en sistemas de partería profesional en español, inglés o portugués, sin límite de años. Se incluyó la última versión del sistema de acreditación cuando existió más de una.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programas de acreditación de carreras de partería profesional. 2. Literatura que contemple mecanismos, experiencias y procesos de acreditación que consideren en forma parcial o total el proceso. 3. Documentos de políticas, estrategias, lineamientos, programas, guías o directrices de acreditación de programas de partería profesional.
Documentos de literatura gris de agencias acreditadoras	<ol style="list-style-type: none"> 1. Páginas web de las agencias acreditadoras o de las asociaciones de partería profesional. 2. Literatura gris que, a juicio del equipo de revisión, resulten relevantes para el objetivo de esta.

Se consideraron criterios de exclusión cuando los artículos estaban relacionados con acreditación de hospitales o maternidades, perspectivas de desarrollo a futuro de la partería y programas de desarrollo de estándares no relacionados con la acreditación de programas de formación y reportes anuales de programas acreditados.

Fuente: elaborado por autoras/es de la revisión.

profesional", "educación", "matronas", "obstetras" y "obstetrices". Adicionalmente, se enriqueció la búsqueda con términos relacionados con el mapeo geográfico, priorizando inicialmente los continentes y posteriormente los países del mundo.

3. Búsqueda en motor Google orientada a identificar literatura gris y artículos no publicados en las bases de datos consideradas a priori. Para salvaguardar los objetivos, se revisaron las dos primeras páginas de resultados, considerando irrelevantes los contenidos obtenidos desde las páginas siguientes.
4. Búsqueda dirigida en páginas web oficiales de partería profesional, como la de Confederación Internacional de Matronas y sus asociaciones de partería disponibles en internet [24].

Selección y registro de estudios

Los resultados arrojados por los algoritmos fueron exportados al gestor bibliográfico *Mendeley Desktop*, donde a través de la herramienta *Check for duplicates* se eliminaron los duplicados. Los resultados seleccionados fueron traspasados a una tabla en Microsoft Excel que permitió realizar la etapa de filtros y selección. Los documentos y páginas web relevantes se identificaron mediante un proceso de selección de múltiples fases según los criterios de inclusión y exclusión. En el primer paso se proyectaron los títulos. Posteriormente, se examinaron los resúmenes de los artículos que quedaron después del primer paso. El último paso implicó la selección del texto completo de todos los artículos que pasaron la primera y segunda fase. En la selección de texto completo, también se incluyeron los artículos para los cuales no había información suficiente en el título y el resumen para determinar su relevancia. El mismo procedimiento se realizó en el caso de páginas web.

Dos revisores completaron de forma independiente el proceso de selección de múltiples fases, interactuando con un tercer revisor cuando existió necesidad de acuerdo. Antes de pasar a cada etapa, se discutieron los desacuerdos hasta llegar a un consenso.

Cotejo, resumen e informe de los resultados

Los resultados fueron realizados a través de una técnica mixta, con presentación de tablas, más descripción narrativa, lo que permitió sintetizar, ordenar y resaltar la información recopilada, respondiendo de una manera clara la pregunta de investigación. Esto incluye la presentación del diagrama *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), el cual esquematiza el proceso de búsqueda y selección de documentos.

RESULTADOS

El mecanismo de selección de la información y registros se puede observar en la Figura 1.

Se identificaron 2574 artículos y 198 páginas web relacionados con la acreditación en educación, seleccionando 47 registros que cumplieron con los criterios de inclusión y no tuvieron criterios de exclusión.

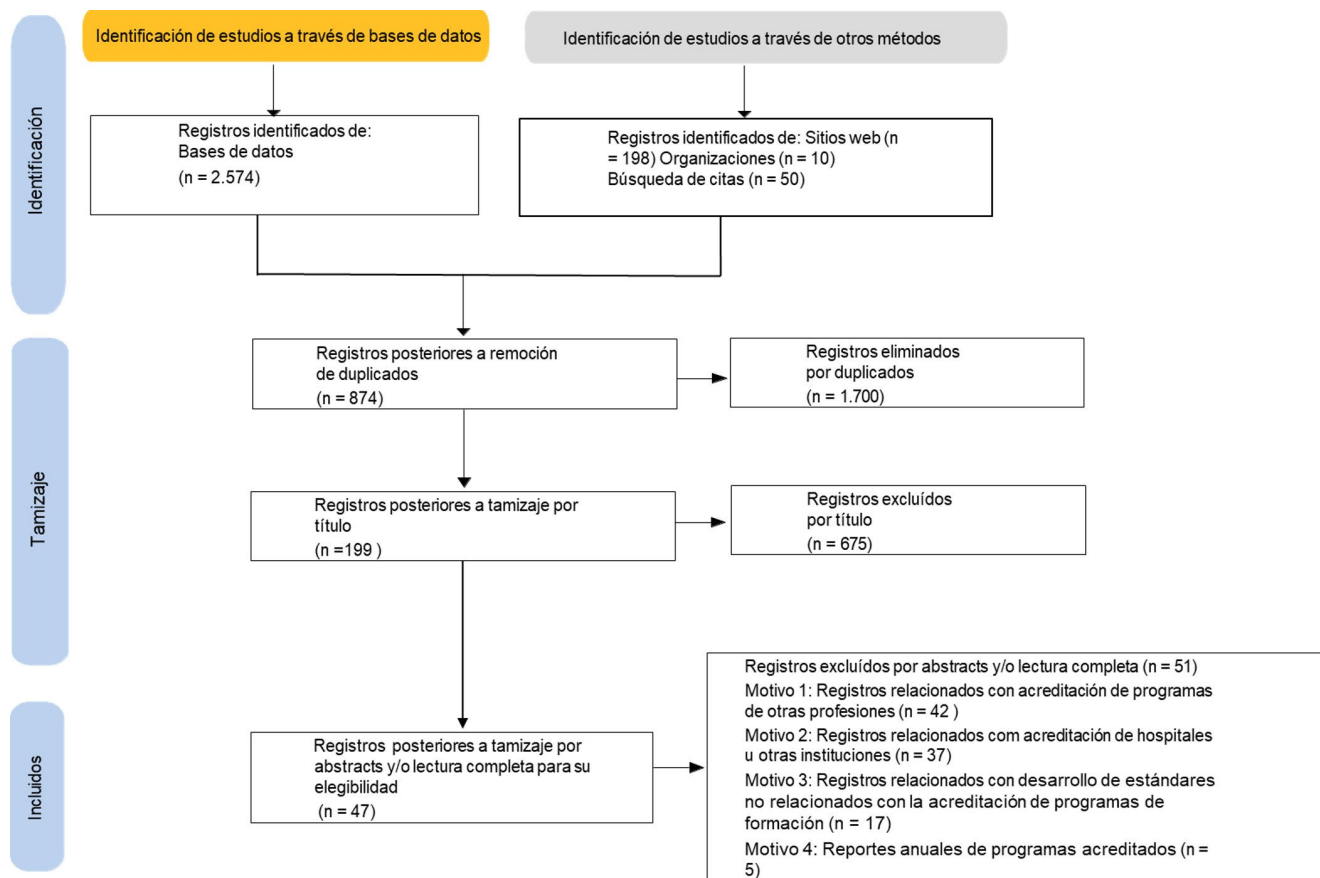
Caracterización de los registros incluidos

De los 47 registros incluidos en la revisión de alcance, 32% (n = 15) correspondieron a páginas web de consejos de acreditación o instituciones, 36% (n = 17) relataron descripción de sistemas de acreditación o procesos de implementación y 32% (n = 15) se refirieron a estándares.

De los registros seleccionados, se identificaron nueve sistemas de acreditación específicos para partería que disponen de información completa respecto a sus características y estándares. De estos sistemas, uno es global [10,26], otro es continental [27] y siete son sistemas específicos adoptados por seis países [28–34]. Adicionalmente, se describen sistemas que, sin ser específicos de partería o no disponer de información completa, dan cuenta de la acreditación de esta área.

Mapeo de los sistemas de acreditación de programas de formación de partería profesional en el mundo

En el ámbito global, el Programa de Acreditación de Educación en Partería [26], de la Confederación Internacional de Matronas, es el único con alcance mundial y fue creado

Figura 1. Flujo de identificación de estudios adaptado de PRISMA, Haddaway *et al*, 2022 [25].

Fuente: elaborado por autores.

para evaluar si los programas de educación en partería cumplen con los estándares globales de educación establecidos por la Confederación Internacional de Matronas [20]. Se ha aplicado solo como piloto en países como Comoras, Trinidad y Tobago y Bangladesh [10,35,36].

En América del Norte, Canadá cuenta con el Consejo de Acreditación el cual depende de la Asociación Canadiense de Educación en Partería [28]. Este organismo es no gubernamental, autofinanciado y se centra en asegurar la calidad de la educación en partería. Cada provincia canadiense tiene su propio colegio regulador que define los estándares para la práctica de parteras, y la acreditación es clave para cumplir con estos requisitos.

En Estados Unidos la acreditación de programas de partería se gestiona principalmente a través de dos entidades no gubernamentales: la Comisión de Acreditación de Educación en Partería [29] para programas de enfermería con postgrado de partería y el Consejo de Acreditación de Educación en Partería para los programas de entrada directa [30]. Ambas entidades aseguran que los programas de formación en partería en Estados Unidos cumplan con estándares rigurosos, contribuyendo a la seguridad y competencia en la práctica profesional.

En América Latina y El Caribe, los programas de formación están evolucionando hacia una mayor profesionalización y estandarización de la partería, con esfuerzos para mejorar la calidad de la educación y la integración de enfoques tradicionales y modernos en la atención materna y neonatal. Sin embargo, no se identificaron programas específicos de acreditación para esta área, siendo en su mayoría sistemas nacionales de acreditación para entidades de educación superior con estándares generales de calidad educativa [37,38].

En Oceanía, los sistemas de acreditación de partería en Australia y Nueva Zelanda se caracterizan por su rigurosidad, su atención a la calidad y seguridad de usuarias, junto con desarrollar la autonomía del ejercicio profesional [32,39–41]. En Australia, el Consejo Australiano de Acreditación de Enfermería y Partería [31] acredita programas de partería que deben cumplir con estándares específicos, los cuales son requeridos por la Junta de Enfermería y Partería de Australia, la cual regula la práctica profesional. Además, las instituciones educativas acreditadas deben estar registradas en la Agencia de Calidad y Estándares en Educación Superior [42]. En Nueva Zelanda, el Consejo de Partería es responsable de la acreditación y regulación, enfocándose también en programas a nivel de licenciatura con énfasis en la experiencia clínica [32]. En

ambos países, la acreditación enfatiza la formación integral para parteras, reflejando el alto valor otorgado a esta profesión en el sistema de salud de la región.

En el Reino Unido, antiguamente la acreditación era realizada por el Colegio Real de Matronas [43]. Sin embargo, actualmente está regulada por el Consejo de Enfermería y Partería, que es el organismo encargado de establecer y mantener los estándares para la formación y práctica de las parteras [44]. Este acredita los programas de educación en partería ofrecidos por universidades y otras instituciones a través de un auditor externo [45], con un fuerte enfoque en la seguridad del paciente y la calidad de la atención, actualizando regularmente sus estándares para alinearse con las mejores prácticas en salud.

En Europa, países como España, Alemania, Suecia, Francia y Holanda, si bien no poseen sistemas específicos de acreditación de partería, los disponibles tienen ajustes o criterios alineados con las normativas europeas y adaptados a las necesidades de partería profesional [46,47]. Esto les ha permitido avanzar en grado variable en el desarrollo de la profesión [48].

En África la formación en partería, así como sus sistemas de acreditación, varían significativamente entre los distintos países, reflejando la diversidad de contextos políticos, sociales y de salud en el continente. Muchos países africanos poseen personal de enfermería con breve formación en partería. No obstante, otros se encuentran trabajando para mejorar y estandarizar la formación en partería con el apoyo de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, según los objetivos de formación del recurso humano para la región [11]. Ejemplo de ello es Sierra Leona, país que adaptó sus estándares basándose en directrices para la evaluación de los programas básicos de educación y formación en enfermería y partería de la OMS para la región africana [27,33]. Mali, por su parte, utilizó textualmente dichas directrices [49]. Otros países africanos como Kenia [50] y Sudáfrica [51], declaran tener sistemas de acreditación de sus programas, mas no explicitan mecanismos ni estándares.

En Asia, los sistemas de acreditación de partería están en un proceso de evolución, con tendencias hacia una mayor estandarización y profesionalización, aunque aún enfrentan desafíos relacionados con la calidad, accesibilidad y reconocimiento dentro de los sistemas de salud. Es así, que destacan por poseer sistemas específicos países como Afganistán e Indonesia, quienes han implementado sistemas de acreditación en partería propios. Afganistán cuenta con la Junta de Acreditación de Educación en Enfermería y Partería de Afganistán [52] y el Consejo Afgano de Matronas y Enfermeras [53]. Desde 2007, existe un programa nacional de acreditación que incluye estándares educativos, herramientas de evaluación, apoyo técnico y un sistema de reconocimiento oficial [54]. Dicho programa fue evaluado utilizando una muestra intencional de veintinueve programas de partería de instituciones públicas y privadas. Los resultados mostraron desafíos en homologación de programas, campos clínicos y trato de estudiantes, con un

fuerte componente político y de género [55]. En Indonesia, por su parte, se implementó un sistema de acreditación a cargo de la Agencia Indonesia de Acreditación para la Educación Superior en Salud [34], la cual ha establecido estándares para la acreditación de programas de partería en el país [3]. Otros países en Asia han desarrollado sistemas de acreditación básicos de partería adaptados a sus contextos específicos de salud pública y cultura. Al igual que otros países de África, junto con Pakistán, Japón, India, Tailandia, Malasia y Filipinas, presentan consejos de enfermería que señalan acreditar sus programas, mas no explicitan mecanismos ni estándares.

Por su parte, en la literatura se refleja el esfuerzo de otros países asiáticos por introducir sistemas de acreditación como Irán, en donde se han desarrollado estándares para educación clínica en partería [56], Otro tanto sucede con Bangladesh, donde se ha realizado el diagnóstico de acreditación y se han propuesto y evaluado instrumentos para aplicación nacional [35,36,57]. Sin embargo, en ninguno de los casos anteriores se ha implementado un sistema oficial de acreditación de partería.

Características de los sistemas de acreditación de programas de formación de partería profesional en el mundo

Respecto a las principales características de los sistemas de acreditación, esta revisión considera los costos declarados, duración de la acreditación y procesos de seguimiento post acreditación de los sistemas que las explicitan (Tabla 2).

El Programa de Acreditación de Educación en Partería de la Confederación Internacional de Matronas se distingue por su método reservado, sin especificar costos ni la duración de su acreditación, sugiriendo un modelo de evaluación inicial exhaustiva y una acreditación de carácter permanente sin explicitar revisiones periódicas. En contraposición, Australia a través de su Consejo Australiano de Acreditación de Enfermería y Partería, detalla los costos asociados, incluyendo un pago inicial y tarifas anuales de mantenimiento basadas en la cantidad de campus, además de implementar un seguimiento anual para supervisar cambios significativos en los programas.

En Estados Unidos, la Comisión de Acreditación de Educación en Partería y el Consejo de Acreditación de Educación en Partería para los programas de entrada directa, también ofrecen una descripción detallada de los costos relacionados con la acreditación, pero con una estructura que contempla evaluaciones iniciales, mantenimiento anual y reevaluaciones en ciclos definidos.

Por otro lado, el Reino Unido, Nueva Zelanda y Sierra Leona presentan un enfoque en el cual los costos de acreditación no se especifican explícitamente, dejando entrever que la acreditación es manejada por entidades externas o en asociación con el gobierno, y tratada como un requisito obligatorio más que un servicio tarifado.

Los sistemas utilizados en África e Indonesia articulan los costos de acreditación e introducen ciclos de acreditación

Tabla 2. Caracterización de los sistemas de acreditación en partería, según costos declarados, duración de la acreditación y procesos de seguimiento post acreditación.

Entidad	Costos declarados	Duración de la acreditación	Monitoreo/reevaluación
ICM MEAP	No (no declara monto)	Única	No aplica
Canadá	No	7 años, prorrogables	Dependiendo de evaluación
Reino Unido NMC	No	Inicial con monitoreo anual	Anual
Nueva Zelanda	No	Cada 4 años	No especificado
Sierra Leona	No	Única, certificación cada 2 años	Certificación cada 2 años
EEUU ACME	Sí	5 años, reevaluación \leq 10 años	Anual y por cambios sustanciales
EEUU MEAC	Sí	Cada 6 años, con monitoreo anual	Anual
África (OMS)	Sí	2 años, luego cada 2 o 5 años	Dependiendo de planes de mejora
Indonesia	Sí	8 años (cumplimiento total), 5 años (parcial)	Informe anual
Australia AMNAC	Sí	Inicial con monitoreo anual	Anual

ICM: Confederación Internacional de Matronas. MEAP: Programa de Acreditación de Educación en Partería. ACME: Comisión de Acreditación de Educación en Partería. MEAC: Consejo de Acreditación de Educación en Partería para los programas de entrada directa. NMC: Consejo de Enfermería y Partería. AMNAC: Consejo Australiano de Acreditación de Enfermería y Partería. OMS : Organización Mundial de la Salud.

Fuente: elaborado por autoras/es basándose en la revisión de alcance.

basados en el cumplimiento de estándares y la realización de mejoras.

Finalmente Canadá, sin declarar costos, establece un periodo de acreditación de siete años, con la posibilidad de ajustar este plazo según las evaluaciones de la comisión de acreditación, mostrando una flexibilidad que reconoce las diversas necesidades y situaciones de las instituciones educativas. Este espectro de sistemas de acreditación refleja la complejidad y la variedad de estrategias adoptadas globalmente para asegurar y fomentar la calidad en la educación en partería.

Estándares de acreditación en programas de partería profesional

Se han identificado y analizado las principales dimensiones y estándares utilizados en los sistemas de acreditación de partería identificados no auditados por organismos externos. En esta revisión se consideran siete dimensiones (gobernanza y marco regulatorio; organización y administración; facultad, profesorado o cuerpo docente; estudiantes; recursos e infraestructura; sistemas de evaluación y seguimiento; y plan de estudio o currículo), alineadas con los cinco estándares globales de la Confederación Internacional de Matronas para la educación en partería (gobierno de los programas, personal docente, estudiantes, plan de estudio y recursos) [19]. Dichas dimensiones representan categorías generales de evaluación, mientras que los estándares son los criterios que se utilizan para medir el cumplimiento de estas, los cuales son difíciles de citar en su totalidad por el gran número de ellos. Ambos son componentes esenciales en los procesos de acreditación académica, y su combinación permite una evaluación completa y detallada de la calidad educativa.

Las dimensiones de acreditación ilustradas en la Figura 2, contemplan más de un centenar de estándares considerados en su totalidad por el sistema de acreditación de la Confederación Internacional de Matronas [12,19]. Los demás sistemas analizados cubren al menos tres de ellas, siendo la dimensión que evalúa el plan de estudio, la única que es considerada por

todos [26,28–33,58]. A esta dimensión le siguen la relacionada con recursos e infraestructura y la enfocada en la evaluación del cuerpo docente.

Por su parte, algunos de los sistemas que no contemplan todas las dimensiones analizadas en la Figura 2, presentan otras que han emanado de sus propias realidades. Es así, que el sistema del Consejo de Acreditación de Educación en Partería para los programas de entrada directa de Estados Unidos, considera una dimensión con estándares enfocados en la retroalimentación de los usuarios, destacando la importancia de la experiencia y satisfacción de estos [30]. En una línea similar, el sistema australiano contempla una dimensión específica de seguridad de usuarios, posicionando su foco de calidad en el estudiantado y las personas que recibirán atención [31]. Por su parte, avanzando hacia la consideración de elementos de calidad no exclusivamente técnicos, el Consejo de Enfermería y Partería de Reino Unido incorpora una dimensión de cultura de aprendizaje [44]. El sistema de estándares de la OMS de África [27] utilizado por Mali, considera una dimensión de medio ambiente y asociación. Finalmente, el sistema de Nueva Zelanda incluye en forma transversal en sus dimensiones, la interculturalidad del contexto y del programa propiamente tal [32].

Respecto a los estándares implícitos en las dimensiones, destacan los sistemas de Canadá [28], Estados Unidos [29], Australia [31,57] y Nueva Zelanda [32], los cuales han relevado aspectos relacionados con la seguridad cultural de las comunidades indígenas y la cultura de aprendizaje ética y abierta [59–63].

Lo anterior da cuenta de que la consideración de dimensiones y estándares de acreditación en partería, puede estar sujeta a necesidades locales de relevancia en cuanto a diversos contextos legales, políticos, epidemiológicos, demográficos y territoriales que relevan algunas dimensiones respecto a otras.

Figura 2. Comparación de dimensiones de los sistemas acreditación de programas de partería de países o sistemas con estándares publicados.

	Confederación Internacional de Matronas (MEAP)	Comisión de Acreditación para la Educación en Partería (ACME)	Consejo de acreditación de la Educación en Partería (MEAC)	Asociación Canadiense para la Educación en Partería (CAMEd)	Consejo de Enfermería y Partería (NMC)	Consejo Australiano de Acreditación de Enfermería y Partería (ANMAC)	Consejo de Partería de Nueva Zelanda	Agencia de Acreditación Educación Superior en salud de Yakarta (LAM-PTKes)	Estándares de Organización de la Salud de África Occidental (WAHO's accreditation system) OMS Oficina de África	Junta de Enfermeras y Matronas de Sierra Leona
	Mundial	EEUU	EEUU	Canadá	Reino Unido	Australia	Nueva Zelanda	Indonesia		Sierra Leona
Gobernanza, marco regulatorio										
Organización, administración										
Facultad, profesorado, cuerpo docente										
Estudiantes: servicios, experiencia, selección										
Recursos, instalaciones, infraestructura										
Sistema de evaluación y seguimiento										
Plan de estudios, Currículum, Plan de formación										

Fuente: elaborado por autores del estudio sobre la base de los resultados de la revisión de alcance.

DIFERENCIAS EN LOS SISTEMAS DE ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS DE PARTERÍA

Existen diferencias entre los sistemas de acreditación en partería a nivel mundial.

1. Diferencias en los tipos de sistemas de acreditación

En la Tabla 3 se identifican cuatro tipos de sistemas de acreditación de programas de partería. El primero incluye sistemas de acreditación institucional, sin un sistema específico para programas de partería [37,38,64]. Otro tipo de sistemas adaptan la evaluación a los programas de partería, aunque no poseen un sistema específico. Por otra parte, se encuentran sistemas sin de acreditación de partería, pero con acceso a sistemas internacionales como el de la Confederación Internacional de Matronas u otros sistemas de acreditación respaldados por la Organización Mundial de la Salud [33,49,65]. Por último, se encuentran los sistemas de acreditación específicos de programas de partería. Estos establecen alianzas con las respectivas asociaciones gremiales, lo que facilita no solo la acreditación de los programas, sino también la certificación del ejercicio profesional [28,29,31,32].

2. Diferencias territoriales

Los países del hemisferio norte como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, cuentan con sistemas de acreditación propios y específicos, los cuales adicionalmente certifican el ejercicio profesional. En contraste, países del hemisferio sur, con la excepción de Australia y Nueva Zelanda, o bien carecen de sistemas de acreditación específicos para la partería, o dependen del apoyo de organismos internacionales para llevarla a cabo [18,36].

3. Diferencias según la clasificación de los países del grupo del Banco Mundial y nivel de ingreso

Según la clasificación del nivel de ingreso del Banco Mundial [66] y la presencia y naturaleza de los sistemas de acreditación en partería, se puede identificar que mientras países de altos ingresos como Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Reino Unido y otros en Europa cuentan con sistemas de acreditación específicos para partería o han adaptado sus sistemas de evaluación para ajustarse a los programas de partería; los países de ingresos medios y bajos como Sierra Leona, Afganistán y otras naciones de África y de América Latina, dependen del apoyo de organizaciones no gubernamentales o directamente carecen de sistemas propios de acreditación. Esta variabilidad según el nivel de ingresos, refleja las diferencias en la disponibilidad de recursos entre los países y subraya las desigualdades en la garantía de calidad y regulación de la educación en partería.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión de alcance demuestran que existe una heterogeneidad de sistemas de acreditación de partería a nivel global, en línea con investigaciones previamente publicadas [15]. En regiones con sistemas de acreditación bien establecidos, las parteras profesionales suelen disfrutar de mayor reconocimiento y autonomía, lo que se traduce en una práctica integrada y respetada dentro del sistema de salud [4]. Sin embargo, en muchos países la partería profesional aún lucha por obtener reconocimiento y autonomía, lo cual repercute directamente en la calidad de la educación y la práctica [1,67].

La diferencia observada en los sistemas de acreditación de partería a nivel mundial se condice con lo expresado en el informe del estado mundial de la partería. En dicho informe se señala que, si bien se ha observado progreso en la educación de partería, este avance no se ha distribuido de forma equitativa [8]. En línea con lo anterior, en la literatura se

Tabla 3. Tipos de sistemas de acreditación de partería y ejemplo de países que los contemplan.

Tipo de sistema de acreditación	Ejemplos
Solo con acreditación institucional	Países de América Latina
Con adaptación a programas de partería	Países de Europa, como Suecia, Holanda, España, Alemania, Francia.
Con acceso a sistemas internacionales	Sierra Leona, Mali, Trinidad y Tobago, Comoras, Bangladesh
Acreditación específica de programas de partería	Canadá, Estados Unidos, Australia, Nueva Zelanda, Reino Unido, Indonesia.

Fuente: elaborado por autoras/es basados en la revisión.

describen esfuerzos considerables por establecer estándares óptimos para garantizar la calidad en la formación de profesionales de partería [68–71]. Sin embargo, persisten diferencias en los criterios de formación y en la evaluación de competencias profesionales, lo cual puede intensificar las desigualdades relacionadas con el desarrollo, así como con las necesidades y prioridades de cada país y región [48]. Tales diferencias representan un desafío para garantizar una práctica profesional competente a nivel global.

Aunque los estándares globales para la educación en partería están descritos y son considerados por la Confederación Internacional de Matronas en su Programa de Acreditación de Educación en Partería [26], su aplicación ha sido limitada a nivel mundial, planteándose como un gran desafío para el reconocimiento, avance y regulación de la partería en el mundo [6,8]. En su defecto, al comparar los sistemas de acreditación a nivel mundial, se revela una notable diversidad en términos de distribución geográfica, características y estándares o dimensiones priorizadas. Ello refleja diversas concepciones de calidad de formación de parteras, cuya variabilidad podría estar vinculada, entre otros aspectos, a la etapa de transición obstétrica de los contextos donde se implementan los programas de formación [72,73]. Esta relación sugiere una correspondencia con las diferentes fases epidemiológicas y demográficas que influyen en indicadores de salud reproductiva, como la mortalidad materna y la tasa de fecundidad. Estos indicadores reflejan los variados desafíos en formación profesional que enfrentan los países para proporcionar atención de partería de alta calidad [67]. De manera similar al modelo de transición obstétrica, parecen existir distintos niveles de desarrollo en los sistemas de acreditación, que garantizan de manera desigual la calidad de la formación profesional de quienes brindarán atención en partería. Estos sistemas se adaptan de forma diferenciada a las dos principales dimensiones de calidad definidas por la OMS: la provisión de atención y la satisfacción de las personas [74].

En países de altos ingresos, con sistemas de acreditación de partería más sólidos y específicos, se abordan desafíos relacionados con transiciones avanzadas. Estos desafíos han centrado sus estándares en garantizar la satisfacción de las personas, incorporando tópicos de interculturalidad, género y ética en la prestación de servicios [39], más allá de la estructura curricular, recursos e infraestructura y de otros aspectos relevantes para la calidad educativa. En contraste, en países de ingresos bajos y medios que se encuentran en etapas tempranas de transición, donde los sistemas de acreditación aún no están

plenamente establecidos o no son específicos para partería, la formación profesional continúa centrada en la reducción de la mortalidad materna y neonatal [4,13,75]. En estos, la satisfacción de las personas aún no se ha integrado como un elemento fundamental en los procesos de acreditación, ya que los recursos, infraestructura y los aspectos curriculares asociados a la formación de competencias profesionales para abordar indicadores básicos maternos y perinatales, son los priorizados en los estándares de acreditación [36].

Nuestros resultados invitan también a plantear la discusión respecto a la necesidad de mejora conjunta de los procesos de aseguramiento de la calidad de educación y de políticas y mecanismos de regulación del ejercicio profesional de parteras, de tal forma de evitar la disociación que muchas veces existe entre la formación profesional, la regulación del ejercicio profesional y las necesidades de atención de la población [76]. Al respecto, la evidencia señala que es fundamental avanzar en no sólo facilitar la adquisición de competencias profesionales y certificación individual, sino también en el desarrollo de políticas facilitadoras que potencien el ejercicio profesional tras el egreso de los programas de formación [76–78].

Mejorar y estandarizar los sistemas de acreditación de partería profesional existentes y asegurar su aplicación adaptada a los diversos contextos, es vital para garantizar la formación de parteras competentes y proporcionar una atención de calidad [1,79].

Esta revisión de alcance posee ciertas limitaciones y sesgos, incluido el sesgo de selección por la dependencia de bases de datos específicas y el foco en documentos en español, inglés y portugués, lo que restringe la inclusión de trabajos en otros idiomas. Aunque se ha intentado mitigar el sesgo de publicación mediante la inclusión de literatura gris y la consulta a informantes clave, y se ha buscado limitar el sesgo geográfico a través de una estrategia de búsqueda amplia, no existe garantía de que se incluyan todos los sistemas de acreditación de partería disponibles en el mundo.

CONCLUSIONES

La acreditación de programas de partería refleja una notable diversidad, destacando la compleja interacción entre los niveles de ingreso de los países, la regulación profesional, la etapa transicional y desafíos de calidad de la atención en partería. Esta diversidad no es meramente una cuestión de variación en prácticas educativas, sino que es un reflejo de cómo las estructuras de acreditación y regulación están intrínsecamente conectadas con las políticas de salud pública y educación en

cada región. Esta revisión revela que, aunque algunos países han logrado avances significativos en el desarrollo de sistemas de acreditación para programas de partería, otros enfrentan desafíos importantes. Estos desafíos incluyen la adaptación a contextos culturales y socioeconómicos específicos, y la escasez de recursos para desarrollar sistemas de acreditación apropiados. La colaboración internacional, la adaptación de estándares globales a contextos locales, y el apoyo a países con recursos limitados pueden mejorar la calidad y accesibilidad de la educación en partería en todo el mundo. Es así como el fortalecimiento del sistema de acreditación de la Confederación Internacional de Matronas, con estándares adaptables a los contextos, se propone como una estrategia necesaria para el fortalecimiento de la partería desde los pilares de educación, asociación y regulación.

Autoría JOC: búsqueda de documentos, selección de múltiples fases, conceptualización, diseño, escritura, edición y visualización del artículo. **ROC:** búsqueda de documentos, selección de múltiples fases, conceptualización, diseño. **PGO:** búsqueda de documentos, selección de conceso. **SE:** conceptualización y edición del artículo.

Agradecimientos Los autores expresan sus agradecimientos a la vicepresidenta de la Confederación Internacional de Matronas por explicarnos la lógica del sistema de acreditación de ICM.

Conflictos de intereses Los autores completaron el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE, y declararon y no tener relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado.

Financiamiento El estudio fue realizado con el financiamiento del Fondo de Población de las Naciones Unidas en el contexto del proyecto "Situación de acreditación de calidad de programas de formación en partería profesional en el mundo".

Idioma del envío Español.

Origen y revisión por pares No solicitado. Con revisión por pares externa por tres pares revisores, a doble ciego.

REFERENCIAS

- Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, Campbell J, Channon AA, Cheung NF, et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *Lancet*. 2014;384: 1129–45. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60789-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60789-3)
- Marsh AD, Muzigaba M, Diaz T, Requejo J, Jackson D, Chou D, et al. Effective coverage measurement in maternal, newborn, child, and adolescent health and nutrition: progress, future prospects, and implications for quality health systems. *Lancet Glob Health*. 2020;8: e730–e736. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30104-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30104-2)
- Adnani QES, Gilkison A, McAra-Couper J. The interplay of structural and external factors for strengthening midwifery education in Indonesia. *Sex Reprod Healthc*. 2022;33: 100734. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100734>
- Renfrew MJ, Malata AM. Scaling up care by midwives must now be a global priority. *Lancet Glob Health*. 2021;9: e2–e3. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30478-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30478-2)
- United Nations. In: *Transforming Our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development* [Internet]. New York, USA. New York; 2015. <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication#:~:text=It%20also%20seeks%20to%20strengthen,indispensable%20requirement%20for%20sustainable%20development>
- Nove A, Ten Hoope-Bender P, Boyce M, Bar-Zeev S, de Bernis L, Lal G, et al. The State of the World's Midwifery 2021 report: findings to drive global policy and practice. *Hum Resour Health*. 2021;19. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00694-w>
- Castro Lopes S, Nove A, Ten Hoope-Bender P, de Bernis L, Bokosi M, Moyo NT, et al. A descriptive analysis of midwifery education, regulation and association in 73 countries: the baseline for A post-2015 pathway. *Hum Resour Health*. 2016;14. <https://doi.org/10.1186/s12960-016-0134-7>
- UNFPA, WHO, ICM. In: *The State of the World's Midwifery 2021* | United Nations Population Fund [Internet]. 2021. <https://www.unfpa.org/sowmy>
- International Confederation of Midwives. *Philosophy and Model of Midwifery Care*. 2014. www.internationalmidwives.org
- Nove A, Pairman S, Bohle LF, Garg S, Moyo NT, Michel-Schuldt M, et al. The development of a global Midwifery Education Accreditation Programme. *Glob Health Action*. 2018;11. <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1489604>
- World Health Organization. *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. Geneva. 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>
- World Health Organization. *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities*. Geneva. 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511216>
- Akdemir N, Ellwood DA, Walters T, Scheele F. Accreditation as a quality improvement tool: is it still relevant? *Med J Aust*. 2018;209: 249–252. <https://onlinelibrary.wiley.com/toc/13265377/209/6> <https://doi.org/10.5694/mja17.00934>
- Nove A, Pairman S, Bohle LF, Garg S, Moyo NT, Michel-Schuldt M, et al. The development of a global Midwifery Education Accreditation Programme. *Glob Health Action*. 2018;11. <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1489604>
- McCarthy CF, Gross JM, Verani AR, Nkowane AM, Wheeler EL, Lipato TJ, et al. Cross-sectional description of nursing and midwifery pre-service education accreditation in east, central, and southern Africa in 2013. *Hum Resour Health*. 2017;15. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0224-1>
- Homer CSE, Turkmani S, Rumsey M. The state of midwifery in small island Pacific nations. *Women Birth*. 2017;30: 193–199. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.02.012>
- Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*. 2010;376: 1923–1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)

18. Fullerton JT, Johnson PG, Thompson JB, Vivio D. Quality considerations in midwifery pre-service education: exemplars from Africa. *Midwifery*. 2011;27: 308–15. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.10.011>
19. Thompson JB, Fullerton JT, Sawyer AJ, International Confederation of Midwives. The International Confederation of Midwives: Global Standards for Midwifery Education (2010) with companion guidelines. *Midwifery*. 2011;27: 409–16. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.04.001>
20. Barger MK, Hackley B, Bharj KK, Luyben A, Thompson JB. Knowledge and use of the ICM global standards for midwifery education. *Midwifery*. 2019;79: 102534. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102534>
21. Daudt HML, van Mossel C, Scott SJ. Enhancing the scoping study methodology: a large, inter-professional team's experience with Arksey and O'Malley's framework. *BMC Med Res Methodol*. 2013;13. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-48>
22. Khalil H, Tricco AC. Differentiating between mapping reviews and scoping reviews in the evidence synthesis ecosystem. *J Clin Epidemiol*. 2022;149: 175–182. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.05.012>
23. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 2005;8: 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
24. Confederación Internacional de Matronas. sobre-nosotros/ quienes-somos. In: La Confederación Internacional de Matronas (ICM) [Internet]. 2021. <https://www.internationalmidwives.org/es/sobre-nosotros/quienes-somos/>
25. Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. *PRISMA2020*: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Syst Rev*. 2022;18. <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>
26. Norton M, Buzzard L. International Confederation of Midwives congress in Brisbane. *RCM Midwives*. 2005;8: 465. [https://www.internationalmidwives.org/es/servicios/programa-de-acreditaci%C3%B3n-de-educaci%C3%B3n-en-parter%C3%ADa-\(meap\)-espa%C3%B1ol.html](https://www.internationalmidwives.org/es/servicios/programa-de-acreditaci%C3%B3n-de-educaci%C3%B3n-en-parter%C3%ADa-(meap)-espa%C3%B1ol.html)
27. World Health Organization. Regional Office for Africa. Guidelines For Evaluating Basic Nursing And Midwifery Education And Training Programmes In The African Region. 2007. <https://www.hrhresourcecenter.org/node/1563.html>
28. Canadian Association for Midwifery Education. In: Accreditation Council– Canadian Association for Midwifery Education | Association canadienne pour la formation des sages-femmes [Internet]. <https://camed-acfsf.ca/accreditation/>
29. Accreditation Commission for Midwifery Education. ACME Policies and Procedures Manual For the Preaccreditation and Accreditation of Midwifery Education Programs. 2015. <https://portal.midwife.org/education/accredited-programs?reload=timezone>
30. Midwifery Education Accreditation Council. Acreditación – MEAC. <https://www.meacschools.org/accreditation/>
31. Australian Nursing & Midwifery Accreditation Council. <https://www.anmac.org.au/>
32. Midwifery Council of New Zealand. 2019. <https://midwiferycouncil.health.nz/Public/Public/07.-I-want-to-be-a-midwife/1.-Midwifery-education-in-New-Zealand.aspx>
33. Government of Sierra Leone Ministry of Health and Sanitation. Nurses and Midwives Board of Sierra Leone Standards for Accreditation of Basic Nursing and Midwifery Educational Institutions and Programs In Sierra Leone. 2016. <https://mohs2017.files.wordpress.com/2017/05/validated-standard-m-e-accreditation-tool-02082016-2-saf.pdf>
34. Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia. Unduhan Instrumen Akreditasi 9 Kriteria. <https://lamptkes.org/File-Unduhan-Instrumen-9-kriteria>
35. Bogren M, SathyanarayananD, Erlandsson K, Akhter H, Akter D, Begum M, et al. Development of a context specific accreditation assessment tool for affirming quality midwifery education in Bangladesh. *Midwifery*. 2018;61: 74–80. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.021>
36. Bogren M, Banu A, Parvin S, Chowdhury M, Erlandsson K. Findings from a context specific accreditation assessment at 38 public midwifery education institutions in Bangladesh. *Women Birth*. 2021;34: e76–e83. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.06.009>
37. Organismos de Acreditación América. <http://www.caled-ead.org/es/vinculacion/organismos-de-acreditacion/america>
38. In: Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa – SINEACE – Gobierno del Perú [Internet]. <https://www.gob.pe/sineace>
39. Gilkison A, Pairman S, McAra-Couper J, Kensington M, James L. Midwifery education in New Zealand: Education, practice and autonomy. *Midwifery*. 2016;33: 31–3. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.12.001>
40. Sidebotham M, McKellar L, Walters C, Gilkison A, Davis D, Gamble J. Identifying the priorities for midwifery education across Australia and New Zealand: A Delphi study. *Women and Birth*. 2021;34: 136–144. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.05.011>
41. Adrian A. Community safety, consistency and competence –national accreditation for nursing and midwifery education programs. *Collegian*. 2013;20: 75–7. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2013.04.001>
42. In: TEQSA | Tertiary Education Quality and Standards Agency [Internet]. <https://www.teqsa.gov.au/>
43. Royal Collage of Midwives. In: Esquema de Acreditación RCM [Internet]. <https://www.rcm.org.uk/promoting/education-hub/rcm-accreditation-scheme/>

44. The Nursing and Midwifery Council. In: Quality assurance of education [Internet]. <https://www.nmc.org.uk/education/quality-assurance-of-education/>
45. Mott MacDonald. In: Why we're here [Internet]. <https://www.mottmac.com/en-US/about-us/why-we-are-here>
46. Paz-Pascual C, Gutiérrez de Terán-Moreno G. Llegar a ser matrona en España. Parte I. Educación Médica. 2022;23: 100768. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100768>
47. Collège National des Sages-Femmes de France. Obligation de certification dès 2023 pour les sages-femmes. 2021. <https://www.cnsf.asso.fr/communiqu-rpc-interventions-periode-perinatale-2/>
48. Vermeulen J, Luyben A, O'Connell R, Gillen P, Escuriet R, Fleming V. Failure or progress?: The current state of the professionalisation of midwifery in Europe. Eur J Midwifery. 2019;3. <https://doi.org/10.18332/ejm/115038>
49. Touré CO, Bijou S, Joiner M, Brown A, Tessougué J, Maiga H, et al. Accreditation of private midwifery and nursing schools in Mali: a local sustainable solution to increasing the supply of qualified health workers. Hum Resour Health. 2021;19: 119. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00654-4>
50. The Nursing Council of Kenya. Accreditation Of Training Institutions. <https://nckkenya.com/accreditation/>
51. South African Nursing Council. <https://www.sanc.co.za/>
52. MoPH/Afghanistan Midwifery and Nursing Education Accreditation Board. Afghanistan Directory. <https://directory.ooyta.com/en/about/moph-afghanistan-midwifery-and-nursing-education-accreditation-board-amneab-.html>
53. The Afghanistan Nurses and Midwives Council. Afghanistan Nurses and Midwives Council. <https://engagement.wcea.education/anmc>
54. Smith JM, Currie S, Azfar P, Rahmanzai AJ. Establishment of an accreditation system for midwifery education in Afghanistan: maintaining quality during national expansion. Public Health. 2008;122: 558–67. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2008.03.009>
55. Manalai P, Currie S, Jafari M, Ansari N, Tappis H, Atiqzai F, et al. Quality of pre-service midwifery education in public and private midwifery schools in Afghanistan: a cross sectional survey. BMC Med Educ. 2022;22. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03056-1>
56. Abedian S, Javadnoori M, Montazeri S, Khosravi S, Ebadi A, Nikbakht R. Development of accreditation standards for midwifery clinical education in Iran. BMC Med Educ. 2022;22. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03823-8>
57. Leap N, Brodie P, Tracy SK. Collective action for the development of national standards for midwifery education in Australia. Women Birth. 2017;30: 169–176. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.02.013>
58. Pincombe J, Thorogood C, Kitschke J. The development of National ACMI Standards for the accreditation of three-year Bachelor of Midwifery programs. Aust J Midwifery. 2003;16: 25–30. [https://doi.org/10.1016/s1448-8272\(03\)80008-1](https://doi.org/10.1016/s1448-8272(03)80008-1)
59. Megregian M. Ethics Education in Midwifery Education Programs in the United States. J Midwifery Womens Health. 2016;61: 586–592. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12462>
60. Megregian M, Low LK, Emeis C, de Vries R, Nieuwenhuijze M. Essential components of midwifery ethics education: results of a Delphi study. Midwifery. 2021;96: 102946. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102946>
61. Fleming T, Creedy DK, West R. Impact of a continuing professional development intervention on midwifery academics' awareness of cultural safety. Women Birth. 2017;30: 245–252. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.02.004>
62. Metheny N, Dion Fletcher C. An Environmental Scan of Indigenous Cultural Safety in Canadian Baccalaureate Nursing and Midwifery Programs. Can J Nurs Res. 2021;53: 417–425. <https://doi.org/10.1177/08445621211016143>
63. Bogossian F, Craven D. A review of the requirements for interprofessional education and interprofessional collaboration in accreditation and practice standards for health professionals in Australia. J Interprof Care. 2021;35: 691–700. <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1808601>
64. Rojas M, López D. Accreditation of Institutional Management in Chilean Universities. Revista electrónica de investigación educativa. 2016;18: 180–190. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412016000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
65. Bogren M, Banu A, Parvin S, Chowdhury M, Erlandsson K. Implementation of a context-specific accreditation assessment tool for affirming quality midwifery education in Bangladesh: a qualitative research study. Glob Health Action. 2020;13. <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1761642>
66. World Bank. In: World Bank Group country classifications by income level for FY24 July 1, 2023 - June 30, 2024 [Internet]. <https://blogs.worldbank.org/opendata/new-world-bank-group-country-classifications-income-level-fy24>
67. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet Glob Health. 2018;6: e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
68. Slattery LE, Burst HV. ACNM accredited and preaccredited nurse-midwifery and midwifery education programs. Program information. J Nurse Midwifery. 1996;41: 305–21. [https://doi.org/10.1016/0091-2182\(96\)00029-8](https://doi.org/10.1016/0091-2182(96)00029-8)
69. Myers-Ciecko JA. Evolution and current status of direct-entry midwifery education, regulation, and practice in the United States, with examples from Washington State. J Nurse Midwifery. 1999;44: 384–93. [https://doi.org/10.1016/s0091-2182\(99\)00070-1](https://doi.org/10.1016/s0091-2182(99)00070-1)
70. Carrington BW, Burst HV. The American College of Nurse-Midwives' dream becomes reality: The Division of Accreditation. J Midwifery Womens Health. 2005;50: 146–53. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2004.12.008>

71. Rooks JP, Carr KC. Criteria for accreditation of direct-entry midwifery education. *J Nurse Midwifery*. 1995;40: 297–303. [https://doi.org/10.1016/0091-2182\(95\)00023-D](https://doi.org/10.1016/0091-2182(95)00023-D)
72. Souza J, Tunçalp Ö, Vogel J, Bohren M, Widmer M, Oladapo O, et al. Obstetric transition: the pathway towards ending preventable maternal deaths. *BJOG*. 2014;121: 1–4. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12735>
73. Chaves S da C, Cecatti JG, Carroli G, Lumbiganon P, Hogue CJ, Mori R, et al. Obstetric transition in the World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health: exploring pathways for maternal mortality reduction. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;37: 203–10.
74. Tunçalp Ö, Were W, MacLennan C, Oladapo O, Gülmezoglu A, Bahl R, et al. Quality of care for pregnant women and newborns-the WHO vision. *BJOG*. 2015;122: 1045–1049. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13451>
75. Fikre R, Gubbels J, Teklesiliasie W, Gerards S. Effectiveness of midwifery-led care on pregnancy outcomes in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05664-9>
76. Ranchoff BL, Declercq ER. The Scope of Midwifery Practice Regulations and the Availability of the Certified Nurse-Midwifery and Certified Midwifery Workforce, 2012-2016. *J Midwifery Womens Health*. 2020;65: 119–130. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13007>
77. Beal MW, Batzli ME, Hoyt A. Regulation of Certified Nurse-Midwife Scope of Practice: Change in the Professional Practice Index, 2000 to 2015. *J Midwifery Womens Health*. 2015;60: 510–8. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12362>
78. Vedam S, Stoll K, MacDorman M, Declercq E, Cramer R, Cheyney M, et al. Mapping integration of midwives across the United States: Impact on access, equity, and outcomes. *PLoS One*. 2018;13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192523>
79. Kennedy HP, Cheyney M, Dahlen HG, Downe S, Foureur MJ, Homer CSE, et al. Asking different questions: A call to action for research to improve the quality of care for every woman, every child. *Birth*. 2018;45: 222–231. <https://doi.org/10.1111/birt.12361>

Accreditation systems for midwifery training programs worldwide: A scoping review

ABSTRACT

Accreditation of midwifery training programs aims to improve the quality of midwifery education and care. The study aimed to diagnose the accreditation systems of midwifery programs worldwide, identifying characteristics, standards, and differences. According to Arksey and O'Malley's framework, a scoping review was conducted by searching databases, grey literature, and accreditation system websites. A total of 2574 articles and 198 websites related to education accreditation were identified, selecting 47 that addressed midwifery programs. The results show that while a global accreditation system in midwifery from the International Confederation of Midwives exists, it has been scarcely used. There is considerable heterogeneity across accreditation systems, with higher-income countries having more robust and specific systems. In contrast, accreditation is less common in lower-income countries and often depends on international support. The diversity across accreditation systems reflects differing needs, resources, and cultural approaches. The need for standardization and global improvement of accreditation systems is highlighted. Strengthening the International Confederation of Midwives accreditation system as a global system, with standards adaptable to each country or region according to their local contexts, could be key to advancing the professionalization and recognition of midwifery worldwide.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.