

# Con miedo a soltar la cría: la experiencia de parteras de México en tiempos de la COVID-19

Magdalena Morales Domínguez\*

*La pandemia limitó el acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención y las consultas prenatales disminuyeron casi a la mitad (Vega, 2020). El objetivo es describir y analizar las prácticas de las parteras frente a la COVID-19 para la atención de la mujer durante el parto. Estudio cualitativo con 36 entrevistas semiestructuradas en línea a parteras de México, basando en un análisis fenomenológico. Se muestra que durante la pandemia las parteras reportan un incremento en la atención de partos; sin embargo, ante escenarios de complicaciones en la atención como partos prolongados o retención de placenta que al final tenían que ser trasladadas a una unidad médica, han tenido que experimentar el fenómeno del “miedo a soltar a la cría”. Los escenarios muestran que si hay un resurgimiento de la atención de parto en casa, tanto de la partería tradicional como la profesional.*

**PALABRAS CLAVE:** Parteras – México – Parto – Covid-19 – Miedo.

*The pandemic limited access to health services at the first level of care and prenatal consultations fell by almost half (Vega, 2020). The objective is to describe and analyze the practices of midwives in the face of COVID-19 for the care of women in labor. Qualitative study with 36 semi-structured online interviews with midwives in México, based on a phenomenological analysis. It is shown that during the pandemic midwives report an increase in delivery care; however, faced with scenarios of complications in care such as prolonged labor or retention of the placenta that ultimately had to be transferred to a medical unit, they have had to experience the phenomenon of “fear of releasing the baby”. The scenarios show that there is a resurgence in home birth care, from both traditional and professional midwifery.*

**PALABRAS CLAVE:** Midwives – Mexico – childbirth – Covid-19 – Fear.

## Introducción

La pandemia a la que nos enfrentamos por COVID-19 ha tenido un impacto importante en la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas. Así, como la práctica de la atención de las parteras en el país. La Red Mexicana de Partería Autónoma ha señalado un incremento importante en la atención de mujeres embarazadas y en el parto a través de su servicio de partería, también señalan que en los servicios hospitalarios se han incrementado el número de cesáreas así como el rechazo de la atención materna en el segundo nivel de atención (Animal Político, 2020).

Se presenta un antecedente breve sobre las condiciones de las parteras en México y posteriormente se muestra testimonios de las parteras tradicionales y profesionales entrevistadas en diferentes estados de la república mexicana. En el que señalan los cambios que se dan durante la pandemia

y como han hecho frente para poder atender a las mujeres que llegan a recibir atención con ellas.

## Breves notas de la partería en México

La partería es un oficio ancestral, y ha tenido transformaciones en sus valoraciones en cada contexto. Por ejemplo. Las parteras tradicionales son consideradas, un agente comunitario de salud, que forma parte de la medicina tradicional indígena, reconocidas por la Organización Mundial de la Salud y el marco normativo mexicano. Así, en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribunales Independientes suscrito por México en 1990, y la Declaración de las Naciones Unidas (ONU) sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas de 2007, refieren los derechos que poseen los pueblos indígenas de utilizar y aprovechar su medicina y partería tradicional (Secretaría de Salud, 2012; UNFPA/OMS/UNICEF, 2011).

\* Instituto Nacional de Salud Pública. Posdoctorante.

Esto conlleva que la partería tradicional indígena sea reconocida y valorada como parte de la estructura de las comunidades indígenas y rurales de México. Esto ha traído movimientos por parte de las parteras en los que ha realizado varios encuentros entre parteras en los diferentes estados como en Campeche, Chiapas, Chihuahua, México, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán, así como en la Ciudad de México. En el que se reúnen no solo, las parteras tradicionales, sino profesionales, autónomas que están inmersas en la atención materna en los diferentes estados de la república Mexicana para compartir sus experiencias.

En el caso de la partería profesional en México, comenzó en el siglo XVIII, en la que se encontraba instaurada en una institución académica, la cual reconocía la profesión de la partería y estaba relacionada con las fuentes de empleo para las egresadas de esa profesión, sin embargo este fue eliminado en 1960, donde se dejó de contratar a parteras en los hospitales. Con ello, se trajo una mirada diferente de como ver a las parteras ya que no solo se desapareció la figura de la partería profesional sino pues el papel de la partería en general fue acrecentando su invisibilidad ante el sistema de salud. En el cual, podemos observar que en el siglo XX y XXI la partería se ha estado introduciendo cada vez más, y con la pandemia del COVID-19 incrementaron los espacios de atención de parteras para poder dar frente a la atención materna:

- 1997** La Escuela de Parteras Profesionales se creó en 1997, es la primer Escuela de Partería con reconocimiento oficial en México bajo el acuerdo 11PET0143N de la Secretaría de Educación de Guanajuato.
- 2004** Casa de Parto Luna Maya (Ciudad de México y Chiapas)
- 2004** En el Centro de Iniciación a la Partería en la Tradición de Nueve Lunas SC, Oaxaca
- 2010** Mujeres Aliadas A. C. Escuela fundada en 2010 en Michoacán.
- 2012** Escuela de parteras en Guerrero
- 2014** Escuela de partería en la tradición Osa Mayor. Escuela fundada en 2014 en Felipe Carrillo, Quintana Roo.
- 2017** Licenciatura en partería y obstetricia, Chiapas  
Licenciatura en Salud Reproductiva y Partería “Cruz Roja Mexicana”
- 2019** Nacer Natural, Chiapas
- 2019** Técnico en Enfermería y Partera, Ciudad de México
- 2020** Casa Aramara, Guadalajara
- 2020** Tsabal Parteras, San Luis Potosí
- 2020** Casa Madre Tierra, Chiapas
- 2021** Casa Morada Violeta, Ciudad de México

Se observa que en México poco a poco han ido aumentando los espacios para enseñar a mujeres que quieren ser parteras. A su vez, también vemos cuatro escuelas de partería que cuentan con una validez ante la Secretaría de educación de la república mexicana, sin embargo vale la pena aclarar que las plazas para parteras en los hospitales en México 1960 se cancelaron, y ahora las pocas parteras dentro del sistema hospitalarios se encuentran empleadas con otro código para laborar, ya que el de parteras dejó de existir.

## Metodología

Estudio cualitativo con 36 entrevistas semiestructuradas a parteras de Chiapas, Oaxaca, Guerrero, San Luis Potosí, Guadalajara y Ciudad de México. Para realizar las entrevistas en línea se utilizó Google Meet, Zoom y vía telefónica

El análisis partió de la sistematización en la aplicabilidad del método cualitativo, en la fenomenología que busca, la comprensión interpretativa del fenómeno, significados de la vida cotidiana. Se aplicó consentimiento informado verbal para la grabación y uso de su información. Para procesar la información se utilizó NVIVO.

## Resultados

Se entrevistaron a 36 parteras de las cuales, fueron 15 tradicionales y 21 profesionales 39% fueron del estado de Chiapas y el 17 % de la Ciudad de México, las demás se distribuyeron en los demás estados en donde se aplicaron las entrevistas en línea.

Las características de las parteras entrevistadas vemos que la forma en la que decidieron ser parteras el 53% está relacionado con mejorar la atención de las mujeres, sin embargo este motivo está más relacionado con las parteras profesionales, mientras que les vino el don de ser parteras a través de un sueño o porque su mamá o abuela era partera son las parteras tradicionales las que tuvieron estas motivaciones.

Las condiciones laborales de las parteras, como se menciona en los antecedentes las parteras en México no tienen una figura formal en el sistema de salud. Por ello, las parteras buscan donde asociarse para formar Casas de parto y laborar con mejores condiciones, vemos que el 36% de ellas están asociadas, ya que trabajan con una o más parteras, mientras que el 39% de ellas trabaja por cuenta propia, es decir, atienden solas. Las parteras que están en el sector público solo las profesionales son remuneradas porque trabajan en un hospital, sin embargo no tienen un código de partera, ya que esa figura no se encuentra dentro de la plantilla laboral de México. Las parteras tradicionales que trabajan en Casa Materna, aunque es pública tienen la figura de voluntarias, por ello no reciben nada solo lo que las mujeres pueden pagarles por su servicio.

Cuadro 1: Condición de las parteras entrevistadas.

<b>Estados</b>	<b>Parteras No= 36 (100%)</b>	<b>Tradicionales No= 15 (100%)</b>	<b>Profesionales No= 21 (100%)</b>
<b>Chiapas</b>	14 (39)	10(67)	4 (19)
<b>Guerrero</b>	5 (14)	1 (7)	5 (19)
<b>San Luis Potosí</b>	5 (14)	1 (7)	6 (19)
<b>Oaxaca</b>	3 (8)	2 (13)	1 (5)
<b>Guadalajara</b>	3(8)	-	3 (14)
<b>Ciudad de México</b>	6 (17)	1 (7)	5 (24)
<b>Edades</b>			
<b>25-34</b>	17 (47)	3 (20)	14 (67)
<b>35-44</b>	7 (19)	1 (7)	6 (29)
<b>45-54</b>	6 (17)	5 (33)	1 (5)
<b>55-64</b>	4 (11)	4 (27)	-
<b>65 y mas</b>	2 (6)	2 (13)	-

Fonte: Elaboración propia.

Cuadro 2: Características de las parteras entrevistadas.

<b>Motivo de su iniciación</b>	<b>Parteras No= 36 (100%)</b>	<b>Tradicionales No= 15 (100%)</b>	<b>Profesionales No= 21 (100%)</b>
Por generación	13 (36)	7 (47)	6 (29)
Sueño	4 (11.1)	4 (27)	-
Mejorar la atención y trato a la mujer	19 (53)	4 (27)	15 (71)
<b>Adscripción laboral</b>			
Asociadas	13 (36)	2 (13)	11 (52)
Público*	9 (25)	7 (47)	2 (10)
Cuenta propia	14 (39)	6 (40)	8 (38)

Fonte: Elaboración propia.

### Atender en pandemia

Las parteras mencionan que atender en pandemia ha sido todo un reto pero muy gratificante, en el que se han encontrado situaciones de toda índole desde la familia que mantiene cuidados extremos por la COVID, hasta la gente que no cree en la enfermedad, en la cual, no ha dejado de atender, y que la demanda ha incrementado por que las mujeres tienen miedo a parir en un hospital o porque las rechazan y no les dan atención como se presentan en los siguientes testimonios.

- Si mucho, antes teníamos como ocho partos al mes y en la pandemia llegamos a tener en un mes veintiuno entonces, si subió muchísimo.(Guadalajara, P1)
- Fue donde se requirió la atención, sobre todo en casa, los partos comenzaron a ser en casa, muy pocas mujeres acudieron a hospitales, por el miedo de que había alta mortalidad, y más que comentaban que no se les daba la atención correcta, me comentaban que entraban a los hospitales y salían rápido, porque ni ellos mismos no se daban abasto. Con todo esto del COVID el hospital de la madre se



piensan que ven el trabajo de una partera súper antiguo, es muy despectivo cuando se imaginan a una partera... (Chiapas, P1)

- Ahorita las mamás están llegando a la semana 41, pero es por miedo a soltar al hijo en estos tiempos que estamos viviendo, siento que por ahí va, se los hago saber, que se tranquilicen, no es el bebé que no quiere nacer, eres tú que no lo quiere soltar, y cuando les dices eso, y nos ponemos a hacer meditación, y al segundo día arranca con trabajo de parto (Oaxaca, P2).

## “ Las parteras mencionan que la atención de parto durante la pandemia cambió la forma, y el ritmo de cómo se atendía, ya que las mujeres presentaban partos más largos. ”

Se exploraron otros temas como: capacitación, la relación institucional, embarazo, posparto y lactancia. Sin embargo, las palabras que fueron más repetidas fueron, mujer, parto, COVID, hospital, casa y miedo, con ello, observamos que las parteras percibían muy sensiblemente las mujeres porque las mujeres tardaban para parir. Como lo vemos en la imagen de las palabras más frecuentes de los relatos de las 36 parteras entrevistadas el miedo surgió como factor en su atención.

### Comentarios finales

Las parteras vieron un cambio de comportamiento de atención del parto, ya que identificaron que las mujeres se encuentran con miedo para tener a su bebé. En el que modificó su forma de atender partos, ya que ahora le tienen que dedicar más tiempo para la atención de una mujer, lo que les implicó aliarse con otras parteras para trabajar en equipo porque eran jornadas de más de 48hrs.

La importancia que las parteras sean reconocidas en el sistema de salud, porque al no tener un respaldo no cuentan con una seguridad laboral y capacitación adecuada para la atención de la mujer y el recién nacido, y ahora que la atención de las parteras han incrementado a razón de la COVID-19, además necesidad de capacitarlas ya están reportando como se observan en sus testimonios un progreso diferente de la atención del parto, que al final las mujeres terminaban en una atención hospitalaria, ya que las parteras no están capacitadas, porque no todas las parteras saben manejar partos prolongados, una partera su atención está dirigido a partos de bajo riesgo.

Se observa que la familia juega un papel fundamental en

el parto domiciliario, ya que el parto institucional estaba tan normalizado que tener parto en casa la representación de este es difícil aceptarla por parte de los familiares. Así, la familia está presente en la atención del parto pueden llegar a ser un factor importante para que el parto no avance y termine en un hospital.

La atención del parto en México con la COVID-19, ha sido fundamental el papel de las parteras, aunque siguen sin ser reconocidas, ya que las parteras por el mismo estilo en el que han tenido que trabajar por siglos les han permitido abrirse brecha para poder atender y no dejar morir a las mujeres solas en esta pandemia ●

### Bibliografía

*Animal Político* (11 de junio de 2020). Habitantes de Chiapas destrozan hospital, queman ambulancia y agreden a personal médico. En: <https://www.animalpolitico.com/2020/06/destrozos-hospital-chiapas-ambulancia-agresiones-retienen-medico/>

DGE [Dirección General de Información en Salud] (2018). *Base de datos Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS)*. México: Secretaría de Salud. <<http://dgis.salud.gob.mx/cubos>>

Secretaría de Salud (2012). *Guía para la autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional*. En: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38480/GuiaAutorizacionParteras.pdf>

UNFPA/OMS/UNICEF (2011). *El estado de las parteras en el mundo*. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/es\\_SoWMy\\_Full\\_1.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/es_SoWMy_Full_1.pdf).

Vega, M. (19 de octubre de 2020). Muerte materna aumenta 46% por pandemia, mientras caen a la mitad las consultas prenatales. *Animal Político*. En <https://mujeres-covid-mexico.animalpolitico.com/muerte-materna-aumenta-covid>