

# Características de la satisfacción de las beneficiarias del servicio de partería profesional de Chilpancingo

Guadalupe Loeza Ramírez<sup>1</sup>

Patricia Villalobos Aguayo<sup>2</sup>

Luis Amador Ríos Oliveros<sup>3</sup>

## Resumen

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015), la salud de las mujeres es un elemento prioritario mediado por la cultura, misma que es considerada motor facilitador del desarrollo, al permitir compartir conocimientos y habilidades para mitigar los riesgos de salud y considerar los contextos culturales como ambientes resilientes. Contribuir al bienestar y a los cuidados de salud de calidad mediante prácticas culturales tradicionales de salud es considerado como la base del fortalecimiento de la resiliencia a partir del uso de patrones culturales (Unesco, 2015). Datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas destaca incremento en la atención de partos por parteras profesionales en un 4% (UNFPA, 2014).

La discriminación por género y la pobreza de la mayoría de las mujeres guerrerenses, ahonda las dificultades de acceso a una atención médica de calidad. El embarazo, parto y puerperio, genera un mayor riesgo en mujeres indígenas y/o en pobreza extrema, (Villalobos, Ríos y Enseldo, 2016) y es que durante décadas el Estado de Guerrero ha tenido problemáticas de la mortalidad materna.

Desde el 2015 el gobierno del estado de Guerrero estableció como estrategia para disminuir las tasas de morbilidad/mortalidad materno neonatal, implementó el fortalecimiento de la partería como opción de atención cercana a las costumbres y tradiciones de las mujeres en más riesgo y es que las muertes maternas se encuentran dentro de una lista de 48 padecimientos que pueden ser evitables.

Esta problemática territorial y la pandemia permitió incrementar la concurrencia al servicio de Partería Profesional de Chilpancingo durante la atención prenatal, parto y puerperio.

Bajo esta perspectiva se inauguró en el 2017, la primera unidad de Partería, por el gobierno del estado y al ser una unidad de reciente apertura, no se han realizado estudios para conocer la satisfacción a partir del trato recibido durante el proceso de embarazo, parto y puerperio de las mujeres que acuden a la partería, por lo que se planteó el presente estudio de corte cualitativo que pretende conocer las características de la satisfacción de este planteamiento integrativo y holístico de atención a beneficiarias dentro de su contexto cultural en la Partería de Chilpancingo Guerrero durante su embarazo, parto y puerperio.

---

<sup>1</sup>Estudiante de la Carrera de Médico Cirujano. UAGro lupitaaloeza@gmail.com

<sup>2</sup> D. en C. PITC. Facultad de Medicina. UAGro. pvillalobosa@uagro.mx

<sup>3</sup> D. en C. PITC. Facultad de Medicina. UAGro. luisrios@uagro.mx

Para ello, participaron 23 mujeres a las que se les realizaron entrevistas semiestructurada (20) y a profundidad (3), aportando datos sobre las características de la satisfacción a partir de sus miradas bajo las experiencias positivas de trato durante su proceso de gestación, parto y puerperio, al verse ellas como el centro del proceso de la atención, por el inseparable acompañamiento, cuidados y tratos amorosos y , comprensivos para mitigar el dolor por parte de las parteras y del personal de salud que ofrece un servicio holístico de una partería integradora de lo tradicional con lo técnico. Sin embargo, la partería tradicional es rebasada por el paradigma hegemónico medicalizante de la atención de la salud.

**Conceptos clave:** Características de la Satisfacción, Beneficiarias Guerrerenses, Servicio de Partería

## Introducción

En el 2015 el gobierno del estado de Guerrero como parte de las diversas estrategias implementadas para disminuir las tasas de morbilidad/mortalidad materno neonatal, contribuyo al fortalecimiento de la Partería. Reflejando un incremento en los últimos años en la afluencia a los servicios de salud ofrecidos en Partería Profesional a la mujer gestante para recibir atención prenatal, parto y puerperio. La Organización Panamericana de Salud en el 2002 (citado por Arguello, 2014), reportó que en México solo el 2% de los partos fueron atendidos por una partera. En contraste, en el 2014 se observó un incremento de atención con estas características incrementándose al 4% (UNFPA, 2014).

Es conocido el estado de Guerrero por sus atrasos históricos y uno de los indicadores de la falta de desarrollo del estado es Razón de Muerte Materna (RMM). Al respecto, en el 2002, la Secretaría de Salud (SSa) y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), reportaron 1,309 muertes maternas en comparación con el 2015 que se identificaron 778 muertes maternas. Así mismo, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SIVIEP), en las primeras semanas del 2019, reportó que el RMM fue de 31.2 defunciones por cada 100 mil nacimientos estatales, mientras que en Guerrero se identificó una defunción, representando una disminución del 24.4% respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado. (SIVIEP, 2019)

En México el número de muertes maternas refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias entre la población. La Epidemiología de la muerte materna en México identificó que el promedio de edad en 2002 fue de  $28 \pm 7.7$  años, con un rango de 12 hasta 54 años para 2015 el promedio de edad fue de  $27.9 \pm 7.4$  años, con un rango de 13 hasta 53 años, y que, con respecto al estado civil, se observó que en el estar casada y en unión libre fueron las frecuencias más elevadas para 2002 y 2015 respectivamente. (Morales Andrade, 2018)

Respecto a Guerrero, la marginación se evidencia en una población empobrecida con baja cobertura efectiva de los servicios de salud pública y la deficiente calidad de atención, donde el estado sureño en comparación al resto de otras entidades federativas mexicanas se encuentra en los primeros lugares en situación de marginación. En el 2016 el INEGI, cuantifico que el 65.2 por ciento de la población es considerada en situación de pobreza (INEGI, 2016).

En el 2018, el INEGI identificó que solo el 86.2 % de la población tenían acceso a una atención de salud, lo que acentúa la situación de carencia de atención de salud; por falta de vías de comunicación, escasez de recursos económicos y falta de respeto a su cosmovisión de la gestación las mujeres por lo que no acuden a una atención institucionalizada. Estas cifras evidencian que en Guerrero existen enormes brechas en áreas rurales de alta marginalidad y difícil acceso a los servicios de salud institucionales.

Los resultados en cuanto de las afectadas para el 2002, la primaria incompleta representó la frecuencia más elevada con un 23.3%; y para el 2015 fue la secundaria completa con un 31.6% (CONEVAL, 2018). El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva en el 2015 identificó que el 13.8% de las mujeres atendidas por una Partera Profesional era hablante de alguna lengua indígena. (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2015).

Según datos del 2019, reportó 1,500 unidades de atención de salud en todo el estado de Guerrero, de las cuales más de la mitad no contaban con el personal ni los recursos materiales ni financieros suficientes para brindar una atención materna- infantil de calidad (INEGI, 2019).

En 2014, según datos del INEGI y el CONAPO, señalaron que Guerrero ocupa el segundo lugar a nivel nacional de nacimientos atendidos por parteras con un 9.3 por ciento. De estas parteras, un bajo porcentaje han recibido algún tipo de capacitación básica, lo que pone en riesgo la salud de las mujeres atendidas, impactando negativamente en los indicadores de morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

Actualmente, en los servicios de salud en Partería Profesional, son obligatorios que exista personal profesional altamente calificado para la atención a gestantes, quedando este servicio bajo la responsabilidad del Sistema de Salud.

Sin embargo, el que estas usuarias acudan o no, puede depender de las expectativas de las mismas y de las experiencias previas de las usuarias al tener contacto con los servicios de salud por Partería Profesional, siendo la calidad de la atención materna fundamental y considerando que la satisfacción es un parámetro de calidad en una sociedad multicultural y donde las mujeres viven su gestación como un acto fisiológico donde se respeta su cosmovisión, transcurriendo este proceso en un entorno feliz<sup>4</sup> y sin preocupaciones.

Considerando este contexto y que, en la capital del estado de Guerrero, es el único municipio que cuenta con este modelo de atención, que han favorecido a las gestantes que han acudido a la Unidad de Partería Chilpancingo Alameda para recibir atención de patería, se hace necesario conocer ¿cuáles son las características de la satisfacción por parte de las beneficiarias en el uso de la Partería de Chilpancingo Guerrero durante su embarazo, parto y puerperio? Ello con base en la atención recibida, ya que, si la usuaria no se siente satisfecha

---

<sup>4</sup>El Dr. Michel Odent (2017), hablaba de entorno feliz cuando el acto del periodo del parto es conducido bajo la consideración privilegiada de la parturienta, en el que hay que respetar el proceso instintivo, natural del nacimiento; a través de la intimidad, la seguridad, considerando también la temperatura del ambiente y de la persona, así como la libertad y necesidad de movimiento de la futura madre. Por lo que el considerar y tener en el centro de la atención: las necesidades de la madre dentro de un entorno cálido - ambiental y sentimentalmente-, además de ser íntimo; tranquilo y respetuoso de la madre y su sentir, hará de ello una experiencia gratificante a pesar del dolor que toda gestante siente durante el parto.

con el servicio recibido, condición que pudiera optar por acudir a una atención por personal no calificado y esto ocasione un aumento en las complicaciones.

Así mismo, el hecho de que existe poca evidencia científica sobre el dar cuenta de la satisfacción de las mujeres guerrerenses sobre el rol de las parteras profesionales en la atención de salud materna, además de contribuir al retroceso del sistema de salud por invisibilizar las prácticas alternativas dentro de una sociedad altamente medicalizada ya que se cree que la “Profesional en partería es una opción de atención segura, respetuosa con pertinencia intercultural que logra la satisfacción de familias Guerrerenses”. (Casarrubias, 2018. pp.32)

La satisfacción y sus características son utilizada para evaluar la calidad de atención e implementar estrategias necesarias que contribuyan a la mejoría por lo que los resultados serán utilizados para proponer mejoras del servicio de la partería en Chilpancingo y en el estado de Guerrero. Así mismo, lo aquí obtenido pudieran proporcionar herramientas para ser utilizadas por las instituciones de salud, para mejorar los servicios de tococirugía así como para la toma de decisiones y establecer políticas en pro de la calidad en la prestación de servicios de salud de Partería Profesional y la posible inclusión como una alternativa de atención prenatal, parto y puerperio que aseguraría para muchas mujeres en gestación llegar a término el proceso de alumbramiento mediante un progreso Feliz considerado este por Odin (2008), como el proceso de parto con acompañamiento personalizado y menos medicalizado y seguro. El autor refiere que esto da confianza, tranquilidad a la futura madre.

Por otro lado, en el ámbito educativo este estudio servirá para la formación de médicos, así como para la nueva licenciatura de Partería Profesional de la UAGRO y su toma de decisiones en relación con garantizar en las beneficiarias, las características de satisfacción dentro del rol de la partera profesional guerrerense.

### **Antecedentes de la partería y la satisfacción de la usuaria**

Los sistemas de salud según la OMS (2019), comprenden a todos los recursos que una sociedad dedica a la protección y mejoramiento de la salud de las personas. Además, los buenos servicios de salud propenden al logro del mayor y más equitativo estado de salud posible. Para lograr este propósito, un buen sistema debe ser equitativo, así como también responder a las expectativas de la gente respecto a su atención. Partiendo de esta visión los servicios de atención de salud se miden mediante la eficacia, la eficiencia y en términos de experiencia de la mujer como usuaria del servicio de Partería Profesional. (UNFPA, ICM, OMS. 2014).

Las expectativas de las usuarias están condicionadas por factores socioculturales de las mismas. Señalando que estas expectativas son utilizadas como indicador de calidad de los sistemas de salud.

Fortis mencionó que la satisfacción del paciente la definió como la confrontación entre las expectativas que el paciente tenía del servicio y con la percepción final de su experiencia al recibir dicho servicio sanitario, por lo que el autor considera ser un indicador del resultado de la calidad de los servicios y de la atención que recibe la paciente, y considera que la satisfacción percibida por las mujeres gestantes con la experiencia del parto y el nacimiento

de un descendiente está relacionada con las expectativas recibidas personales de las mujeres para ser madres, el alivio del dolor, el apoyo recibido por los familiares como por los profesionales sanitarios, la calidad de la relación con estos últimos (Fortis A., 2018).

Por su parte, Solano (2019) menciona que la satisfacción de los usuarios se evalúa a partir de la atención recibida en los servicios de salud como una estimación de cómo el sistema de salud responde a sus expectativas de los usuarios del sistema y proveedores de servicios de salud, por lo que es personal y refleja preferencias, expectativas y realidades de la atención recibida.

García (2016), en su estudio al referirse a la satisfacción de las mujeres atendidas con el parto culturalmente adecuado, identificó la relación significativa entre el dolor y el nivel de satisfacción. Este autor propuso determinar la satisfacción a partir del análisis de varios factores que pudieran interferir en la satisfacción del embarazo, parto y puerperio. Por lo que sugiere estudiar el apoyo y la relación que existe entre la paciente con la partera, lo cual ayuda a mejorar las expectativas personales de la futura madre con relación al proceso del parto. Así mismo, concebir las determinantes de la satisfacción que sugiere el autor se encuentran vinculadas a los sentimientos positivos frente a la experiencia como es la percepción del dolor, además del apoyo físico y emocional recibido por los familiares y la partera.

Por su parte, Valdés (2015) hace mención también a la importancia de la relación entre las expectativas del servicio y atención que, si su correlación es positiva, se refleja en la satisfacción de la atención recibida por la matrona durante el proceso de embarazo, del trabajo de parto y puerperio.

Estableciendo una identificación como buena experiencias cuando las usuarias de los servicios se sintieron acompañadas, cuando la matrona fue competente en su quehacer profesional, demostrando la suficiente seguridad técnica que ayude a establecer una relación de confianza para asistirles ante la eventualidad de alguna complicación que se pudiera producir durante su trabajo de parto y puerperio, destacándose la importancia de la compañía de la matrona cuando no está presente la pareja o algún familiar.

Esta relación de la partera durante la atención del proceso de parto, parto y puerperio es de relevante importancia para las mujeres gestantes pues es el lazo de confianza que existe entre ellas que incluso no se relacionan con su competencia técnica, sino con la calidad humana y la relación de su atención. Por lo que el autor arriba mencionado considera que el acompañamiento que brinda la partera a través de su el apoyo emocional y físico le permite la relación humana que permite un sinergismo para la ayuda con el manejo del dolor.

Bajo esta mirada, la vivencia positiva del parto puede tener implicaciones en la satisfacción del proceso del embarazo y puerperio, donde la evaluación contraria de aquellas mujeres que presentaron alguna complicación durante su atención en esta etapa puede modificar la satisfacción de todo el proceso.

Así mismo, el reconocer las necesidades de las mujeres entrevistadas de acuerdo con sus experiencias en Partería Profesional hace necesario identificar las problemáticas posibles en el del embarazo, parto y puerperio por lo que es aconsejable el continuar con la capacitación de parteras ya que son el pilar de la atención obstétrica en las comunidades alejadas y comunidades rurales o en cinturones de miseria de las ciudades (Gómez, 2016).

De esta forma tener una buena capacitación las parteras pueden realizar una selección minuciosa de las pacientes sin riesgo obstétrico, evitando así riesgos en el proceso de parto y puerperio y logrando una mayor satisfacción al cubrir las necesidades de las gestantes.

Otro elemento importante para considerar dentro de la satisfacción del servicio de partería es la percepción de la gratuidad de estos servicios, siendo uno de los motivos primordiales por los que las mujeres recurren a ellos, incluso cuando la atención no es del todo satisfactoria (Ramírez,2016).

Las mujeres que tuvieron a sus bebés con una partera apreciaron que esta prestadora permita el acompañamiento de familiares cercanos durante el parto, pero sobre todo reconocieron los mínimos gastos emitidos por el servicio. Hay que recordar que las usuarias regularmente son de nivel socioeconómico bajo lo que es de gran ayuda para ellas.

Es importante considerar que la población tiene sus propias percepciones de lo que significa el embarazo, parto y puerperio, siendo necesario conocer y comprender esto dentro la cosmovisión cultural (Mayca, 2009), lo que se traduce en el actuar de la partera en un acercamiento y trato más horizontal con las gestantes y con ello lograr la satisfacción desde una perspectiva más humana<sup>5</sup>.

Así mismo la importancia del desconocimiento de la lengua en el campo de la competencia cultural agrava la relación de discriminación que se establece con la mujer embarazada (Uicab,2016), afectando así la satisfacción de la atención proporcionada.

## **Metodología**

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la Unidad de Partería, la cual se encuentra ubicada en la capital del estado siendo la única sede perteneciente a la Secretaría de Salud en el periodo de septiembre a diciembre del 2020, ya que la investigación fue limitada por el aumento de caos de la Covid19 en el centro del estado y fue necesario un mayor control del personal que desarrollaba actividades del servicio.

Esta institución de salud es la única en el estado de Guerrero con esta modalidad de atención por parteras profesionales. Este estudio con enfoque cualitativo permite obtener información, para comprender cómo las mujeres viven, experimentan y atribuyen significados al embarazo para darle un significativo dentro de sus vidas; así como determinar el sentido que tiene para ellas, sus sentimientos que les generan con relación a la satisfacción

---

<sup>5</sup> El parto humanizado comprende que las mujeres que cursan un embarazo, parto y puerperio son las protagonistas de su proceso con la capacidad y libertad para que tomen las decisiones de cómo, con quien, en donde y bajo la cobertura de los derechos humanos de vivir su experiencia de gestar y dar nacimiento a sus hijos en condiciones de dignidad de seguridad y de respeto de sus creencias y cultura. Por lo que esto conlleva a considerar implícita y explícitamente la importancia de la toma de opinión, de necesidades físicas, emocionales, así como culturales de la mujer y su familia durante este proceso de atención médica. Por otro lado, Matamala M. y Maynou P. en Uruguay (2006) mencionan que la atención desde una perspectiva psicosocial y de género, contempla la satisfacción de necesidades y el respeto por la condición **humana** de las personas que consultan. Se centra en el concepto de salud integral que incluye aspectos biológicos, psicológicos, sociales, sexuales, ambientales, culturales, las personas atendidas en este marco, se sentirán fortalecidas en su condición humana y se favorecerá su autodeterminación, su autonomía.

del servicio, sus experiencias de vida que han influido para su atención de su embarazo, parto y puerperio. (S. J. Taylor y R. Bogdan, 1992, pp. 37)

Esta investigación es de tipo descriptivo y diseño fenomenológico, (Creswell, 1998), ya que el interés se centra en describir el fenómeno de la satisfacción de partería como objeto de estudio y sus características en cuanto a satisfacción, de las mujeres sujetos de estudio durante su trayecto de embarazo, parto y puerperio en la Unidad de Partería Chilpancingo Alameda.

Con el fin de interpretar el fenómeno de estudio se recabaron datos mediante entrevistas semiestructuradas a 20 mujeres que acudieron a la unidad de Partería para su atención durante su embarazo, parto y puerperio. Así mismo con el objetivo de enriquecer esta investigación se seleccionó a 3 informantes claves mediante una entrevista abierta. Por la que en total las participantes fueron 23 mujeres.

En relación con el proceso de datos, las entrevistas se transcribieron. Tras la lectura de las transcripciones, se realizó un análisis fenomenológico de los datos obtenidos, por medio del cual, la experiencia de la persona es transformada en lenguaje, y posteriormente se realizó la categorización temática con lo cual se permitió la comprensión de las expresiones de las participantes, generando nuevos conocimientos, al menos a un nivel descriptivo, en relación con el fenómeno estudiado (Giorgi, 1985; Moreira, 2001). En seguida, se realizó un estudio minucioso de los datos y selección de los más relevantes para interpretar el estudio.

## **Hallazgos**

A continuación, se describen las características generales de las pacientes que constituyeron la muestra, así como la información sobre la satisfacción en el proceso de atención de las pacientes durante las etapas de embarazo, parto y puerperio inmediato, con la finalidad de cumplir con los objetivos planteados en esta investigación.

## **Necesidad de la partería guerrerense**

Las parteras son un agente importante en la atención de la salud de las mujeres especialmente indígenas y rurales quienes podrían incrementar la cobertura a la salud materna en comunidades remotas de Guerrero. Además, la participación de la partera tradicional en la atención de partos evitaría la pérdida de su cultura y conservación de la medicina tradicional. Además, habría reducción de costos de atención, mayor calidez y descarga a servicios de salud. (CNDH, 2019)

La CNDH (2019) menciona que el estado de Guerrero históricamente ocupa los primeros lugares de mortalidad materna. En 2017 se registraron 36 defunciones maternas. Las tasas más elevadas de mortalidad materna se encuentran en las regiones de la Montaña y la Costa Chica, la mayoría de los municipios con características rurales, con alta presencia indígena y afroamericana, alta marginalidad y cobertura de seguridad social baja. Las tasas de muerte materna son mayores en mujeres indígenas y afroamericanas. (CNDH, 2019)

Se ha considerado la mortalidad materna en Guerrero como un problema multifactorial de salud pública, relacionado con la cobertura y calidad de los servicios de salud, también en relación directa con factores socioeconómicos (Secretaría de Salud, 2017). El siguiente testimonio pone sobre la mesa la verdadera necesidad de la partería en el territorio Guerrerense, se evidencia con este testimonio la carencia del sistema de salud, la discriminación por género y la pobreza de la mayoría de las mujeres guerrerenses.

*“Guerrero hay muchas lenguas indígenas entonces siento que es su mayor población o su población a atender pues son las que más carencias tienen a nivel de atención de salud y la partería podría cubrir esas necesidades pero no es así a pesar de que somos capacitadas para trabajar a nivel rural, tenemos la preparación tenemos la capacidad para remitir o detectar factores de riesgo en tiempo y forma y poder derivar a la usuaria en tiempo y forma y para prevenir justamente la morbimortalidad no, no solamente de la mujer sino también del neonato” (Partera LNR, Partera profesional con 17 años de experiencia y pasante de enfermería)*

### **Satisfacción del Servicio**

Uno de los hallazgos principales en esta investigación, es que la mayoría de las mujeres estuvieron satisfechas con la práctica del parto culturalmente adecuado y con la atención recibida. Siendo el nivel de satisfacción determinado por varios factores fundamentales como el vinculado con el trato humano a las usuarias y a sus respectivas familias.

La satisfacción de las beneficiarias es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del usuario influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa. La satisfacción del paciente es consecuencia de una buena calidad. Por lo que el siguiente testimonio refleja el sentir de la usuaria de la unidad de partería.

*“Estoy satisfecha de la atención que recibí tanto por la a partera como por el médico porque me dio mucha confianza a la hora de salir (señala al bebé) porque si te da como miedito, pero ya ella (la partera) te da la confianza y sale todo bien” (YGC, 34 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

La satisfacción es la medida de resultado más frecuentemente reportada para medir la calidad de la atención (Jiménez R., 2004). Por ello la importancia de conocer la vivencia positiva durante el proceso de gestación, parto y puerperio puede tener implicaciones en la satisfacción de un siguiente embarazo en la beneficiaria.

En este sentido el García identificó una relación significativa entre el dolor y el nivel de satisfacción. Propone que la satisfacción “está determinada por varios factores que interfieren con la satisfacción en la experiencia del parto, se puede encontrar el apoyo y la relación que existe entre la paciente con la partera, lo cual ayuda a mejorar las expectativas personales de la futura madre en relación con el proceso del parto”. (García. 2016. pp. 485-492) en referencia a ello se identificaron los siguientes hallazgos:

*“Me han tratado bien nos han puesto buena atención” (RARC, 25 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

*“Mucho han sido muy atentos, me explican bien cuando tengo dudas” (MGCC, 22 años, Petaquillas. Ama de Casa)*

*“Pues la atención ha sido buena, no he gastado y son buenos” “Me atendieron bien y estaban viniendo a cada ratito” (SCM, 22 años Coaxtlahuacan. Ama de casa)*

La búsqueda de la excelencia en la calidad de los cuidados prestados a la mujer en el embarazo, trabajo de parto y puerperio es una labor esencial e intrínseca del personal sanitario relacionado con su atención. Como se percibe con el siguiente testimonio

*“Me atendieron bien son muy serviciales están más al pendiente de los pacientes y en el de las instalaciones de partería están muy buenas, están bonitas” (CGGB, 19 años, Acahizotla. Ama de casa)*

Con relación al testimonio anterior, es importante mencionar que a infraestructura también interviene para caracterizar a la satisfacción obtenida. Los estudios de Uicab en Yucatán (2016) y Aranda en Sonora (2016) coinciden que el modelo de Partería les resulta más económico, con mayor confidencialidad y accesible, ya que cumple con las expectativas de un parto humanizado en mujeres de clase media e indígenas. Esto es comparable con los hallazgos de este estudio en el cual las participantes mencionaron:

*“Pues son muy buenos, están bonitas las instalaciones más que es gratis y accesible pues mucho mejor para mí ahorita que no hay dinero. Que no se les acabe ese amor y profesionalismo, el trato que te explican y están al pendiente” (ALLN, 39 años, Chilpancingo. Comerciante)*

*“Estoy satisfecha de la atención que recibí tanto por la a partera como por el médico porque me dio mucha confianza a la hora de salir (señala al bebé) porque si te da como miedito, pero ya ella (la partera) te da la confianza y sale todo bien” (YGC, 34 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

La gestación y el parto son experiencias significativas y trascendentales, las cuales dejan huella en cada mujer que realiza este tránsito. De acuerdo de cómo se dé esta vivencia, repercutirá para siempre, en la vida no sólo de la mujer, si no de la familia gestante como lo refiere Fortis A. (2018) reconociendo como factores que más influyen en la satisfacción de las mujeres son los relacionados con el parto: el acompañamiento de una persona de elección, el apoyo de los profesionales sanitarios, recibir información detallada y comprensible con el proceso, que le ayude a tomar decisiones, así como que se cumplan sus expectativas respecto al parto y en relación al alivio del dolor, como se ve reflejado en el siguiente testimonio:

*“Durante el parto me pusieron música, me sobaron su cadera, le hicieron masajes, me pusieron fomentitos de agua tibia para disminuir su dolor eso me hizo sentir más tranquila y confiada y sin complicaciones” (CJM, 32 años, Petaquillas. Ama de casa)*

*“Durante el parto estuve acompañada de mi esposo eso me hizo que me sintiera mejor, además la partera siempre me acompañó” (CJM, 32 años, Petaquillas. Ama de casa)*

Con base en los hallazgos de este y otros estudios, como el de Mayca (2009) en Perú, se observa que el proceso de atención del parto es visto como un momento especial y en el cual debe participar una persona que le inspire confianza, que la trate según sus necesidades y que además conozca cuales son las creencias relacionadas con el parto, así como las acciones propias de un “parto rápido y seguro”.

*“La atención es bastante muy satisfecha, pues porque se ve que tiene el amor, pasión por que una este buena sobre todo a quien es muy sensible al dolor o a lo que siente la paciente” (EGC, 30 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

Por su parte, la OMS en sus recomendaciones para los cuidados durante el parto, para una “experiencia de parto positiva” (2018) lo define como “la experiencia que cumple o

supera las creencias y expectativas personales y socioculturales previas de la mujer” (OMS, 2018). Esto incluye dar a luz a un bebé sano en un ambiente seguro desde el punto de vista clínico y psicológico y contar con apoyo práctico y emocional continuo, es decir, estar acompañada en el momento del nacimiento y ser asistida por personal amable y con competencias técnicas adecuadas.

*“Hay muchas diferencias cuando uno se atiende en un hospital a diferencia de la Partería sobre todo en la atención es diferente, te cuidan mucho aquí y eso te da confianza y tranquilidad” (ALLN, 39 años, Chilpancingo. comerciante)*

Una aseveración que se asemeja con la investigación de Gómez (2016) en Puebla hace referencia a las desventajas del servicio en hospitales o servicios médicos particulares a lo que a la mirada y experiencia de partos anteriores de las participantes se refleja con las siguientes palabras.

*“Que los médicos estaban muy ocupados, que el personal que las atendía se enojaba y las regañaba, y que, por lo mismo decidieron acudir a una partera” como lo menciona CRP, 32 años:*

*“Han estado al pendiente de mí, me vienen a ver, a preguntar cómo estoy dan muy buen servicio y la verdad para aliviarte te ayudan bastante no te dejan sola, que vengan más mujeres a parir aquí que se reduzca los malos tratos”.*

En la actualidad, la atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio requiere de un enfoque humanizado, intercultural y seguro, libre de violencia y sin medicalización innecesaria, que reconozca y valore la autonomía de las mujeres, su protagonismo durante el parto garantice sus derechos y respete los aspectos socioculturales de las mujeres y su familia. (GPC. Vigilancia y atención amigable en el trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo, 2019)

*“Pues yo vine aquí por la manera en que te trata y pues me lo recomendaron y dicen que todo es natural y más que nada ahorita que he venido pues si te tratan súper bien y la atención es muy diferente, te toman en cuenta se preocupan por ti” (ALLN, 39 años, Chilpancingo. Comerciante)*

La Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal (2010) menciona que disipar miedos y dudas, infundir seguridad, proporcionar una información amplia y detallada, atender el bienestar físico y emocional, estar disponible, mostrar comprensión, apoyo y respeto, procurar intimidad y permanecer en un segundo plano, se han revelado como elementos de la atención sumamente apreciados por las mujeres y que contribuyen de manera decisiva a su satisfacción con la experiencia del parto. El cumplimiento de las expectativas de cada mujer, el sentirse implicada, poder decidir y mantener el control sobre el proceso del parto son factores que se relacionan con la satisfacción. (Guía de Práctica Clínica en el SNS, 2010)

*“Yo estoy muy contenta con el servicio que me dieron porque respetaron en lo que yo creo y sobre todo en lo que yo siento como mujer, como persona” (RARC, 25 años de Chilpancingo)*

Un hallazgo muy interesante es la importancia que las mujeres le dieron al servicio de partería como una opción que ellas decidieron tomar para protegerse ellas y al bebe en tiempos de pandemia, por lo que el servicio de partería de Chilpancingo fue una opción de

protección, cuidado, buen servicio y un parto feliz<sup>6</sup>. Al respecto la OMS quien promueve el parto no solo como una experiencia de práctica clínica sino como un proceso de mejora de la salud y logro del bienestar mediante una atención de alta calidad tanto en el trabajo de parto y el parto orientado y centrado en la experiencia positiva de vida de la mujer durante el proceso de parto (OMS, 2018).

*“La verdad, recomiendo la atención es bastante buena yo estoy muy contenta y yo pienso que hace un buen trabajo” “Me lo recomendaron me dijeron que está bien la atención aquí que había pocas pacientes y que era un poquito más cuidada y sobre todo por la pandemia me dio mucho miedo irme al hospital ya ve que ahorita está saturado y hay mucho Covid entonces mejor aquí” (EGC, 30 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

*“Ahorita con la contingencia está muy restringido el acceso a las áreas hay mucha limpieza, tenemos muchos beneficios sobre todo el respeto a las creencias de las pacientes a sus prácticas” (APZ, 24 años, Xochistlahuaca, Partera técnica)*

### **Acompañamiento**

Ramírez H. (2015) en su estudio “Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar” refiere que el acompañamiento durante el parto forma parte integral de la estrategia de humanización. La vivencia y el acompañamiento mutuo de ambos progenitores en el nacimiento del descendiente favorecen la creación del vínculo parental, estrechan los lazos familiares y contribuyen a facilitar el nuevo equilibrio familiar. De este modo, la vivencia conjunta de los progenitores a lo largo de todo el proceso, especialmente en el parto, es un hecho beneficioso para la familia en general, que fortalece lazos. (Ramírez H., 2015)

*“Estuve acompañada por mi esposo me sentí más tranquila y con más confianza” (CGGB, 19 años, Acahuizotla. Ama de casa)*

*“Estuvo mi mamá y me dio más valor” “Sentí un poquito de pena porque me vieran, pero me sentía segura” (SMVR, 17 años, Quechultenango. Ama de casa)*

Las mujeres que recibieron apoyo intraparto continuo no solo de su pareja sino de alguna persona de confianza se asoció con mayores beneficios, como lo mencionaron durante estos testimonios.

### **Desventajas de Partería por Pandemia:**

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido la afectación de los servicios de salud, estos se han visto gravemente afectados desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, la principal constatación es que los servicios de salud se han visto parcial o totalmente

---

<sup>6</sup> Dr. Michel Odent (2008), refiere que la vivencia gozosa –emocionalmente sana- es considerada por este autor al referirse al proceso del parto como una vivencia afortunada por parte de la madre, que necesita de unos cuidados limitados y sin intervenir ya que es un proceso fisiológico, natural donde lo emocional y lo psicológico interactúan, es decir un proceso místico se influyen mutuamente para obtener una vivenciación de un nacimiento sano y placentero; en el que la madre trasciende, viva en toda su intensidad emocional, ante el milagro de dar vida, por medio del nacimiento de su hijo.

interrumpidos en muchos países (OMS, 2021), no siendo la excepción el servicio de partería de Chilpancingo, que expresa la mirada de la participante:

*“Bueno que por la situación (pandemia) no hay consultas para las nuevas embarazadas y que debo acudir a mi centro de salud la atención en el centro de salud no es muy buena no haya consultas nuevas aquí” (LDEO, 19 años, Petaquillas. Ama de casa)*

La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para la atención de salud en la Unidad de Partería, uno de los servicios que fueron afectados fue psicoprofilaxis como parte de las medidas sanitarias por la aglomeración de personas en un espacio reducido. Así mismo el ingreso de pacientes para llevar su control prenatal o puerperio se vio limitado, como lo mencionaron en sus testimonios siguientes.

*“Clases de psicoprofilaxis no hay ahorita por el coronavirus” (RIRV, 30 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

*“Por la contingencia están restringiendo mucho el paso a ciertas áreas, sobre todo, así como profilaxis ya que es un área muy bonita” (APZ, 24 años, Xochistlahuaca, Partera técnica)*

Carrillo A. (1999) en “Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México” menciona que con la formación de parteras profesionales se buscaba remplazar a las parteras tradicionales por mujeres sin estudios entrenadas por los médicos, que permitiesen a éstos el acceso a embarazadas, parturientas y puérperas. La partera profesional nació así con el doble carácter de actividad necesaria a la profesión médica y subordinada a ella, y de práctica represora de la actividad de las parteras tradicionales, competitiva de la medicina académica.

Campligia M. (2017) hace mención que las parteras profesionales que laboran en los sistemas de salud de algunos países muestran también una tendencia cada vez mayor a Medicalizar el evento del nacimiento y lo mismo ocurre en el caso de las parteras empíricas.

*“Definitivamente la partería tradicional aquí (...) se perdió sí aquí desde abril desde el 2002. Las parteras profesionales se avergüenzan de la partería tradicional” (Partera Tradicional MCMA de Gto, con 34 años de experiencia)*

La atención del parto, tradicionalmente encomendada a las parteras, fue un territorio que los médicos se vieron obligados a disputar cuando vieron en él, una oportunidad para la expansión de su competencia profesional. Ante la ancestral sabiduría de las mujeres que se habían encargado hasta entonces de asistir los nacimientos, los médicos introdujeron a la escena del parto el uso de herramientas e hicieron de estas su principal diferenciador y emblema. (Carrillo A., 1999)

A pesar de estos avances, las parteras tuvieron dificultades para encontrar un lugar en el sistema de salud debido a las percepciones erróneas que comúnmente se tienen acerca de su capacidad para brindar atención de calidad y la falta de pautas para implementar modelos de atención de partería. (MacArthur T., 2019)

Esto ocasiona que este personal no sea valorado y se le pongan trabas en el desempeño de su actividad, lo cual quedó demostrado por el hecho de que la mayoría de las participantes en este estudio tuvieron que pasar pruebas y enfrentar al personal de salud establecido para convencerlo de sus capacidades como evidencia este comentario.

*“Realmente apoyo no tenemos solamente cuando ellos les conviene dicen sí apoyo a partería pero realmente el apoyo no lo tenemos a lo mejor en otros Estados sí, como es Veracruz, San Luis Potosí, Chiapas que está teniendo mucho auge pero aquí en el estado definitivamente no porque, hace 9 años había teníamos contratos de corrido 6 meses ahora tenemos contratos de 3 meses, en otros Estados ya los contratos por INSABI ya están ya mis compañeras están ya trabajando en otros lugares” (Partera LNR, Partera profesional con 17 años de experiencia y pasante de enfermería)*

La importancia de la comprensión del rol de la partería profesional radica en su identidad, solidaridad, así como en sus habilidades o competencias y en lo que pueden hacer en el marco de la atención en salud materna para llevar a cabo la resiliencia en su ambiente cultural (MacArthur T., 2017). Este déficit de conocimiento de la figura de la partera y su valor añadido, parece ser el mayor obstáculo para avanzar en la promoción de la partería profesional en este momento. (UNFPA, 2017. La partería en México)

*“En Partería no está permitido el uso de hierbas, porque decían es que esto no está en evidencia científica, no porque no está en las guías entonces; pues digo es diferente trabajar en una institución donde tienes que seguir protocolos” (Partera LNR, Partera profesional con 17 años de experiencia y pasante de enfermería).*

### **Características importantes de la Partería**

La atención de la partería es de naturaleza holística y continua, basada en la comprensión de las experiencias sociales, emocionales, culturales, espirituales, psicológicas y físicas de las mujeres.

*“Aquí te atienden con amor, te entienden como paciente, como mujer te comprenden, te cuidan, te orientan” (EGC, 30 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

La atención proporcionada por las parteras promueve, protege y apoya los derechos humanos y reproductivos de la mujer, así como los de su salud sexual, y respeta la diversidad étnica y cultural. Se basa en los principios éticos de justicia, igualdad y respeto por la dignidad humana. (CNDH, 2019)

*“Aquí te habla bien te tienen paciencia y en el hospital no te hacen caso” “Me hablaron muy bien de aquí” “La partera bien buena gente y luego me daba algunos consejos de cómo taparme la cabeza y cosas así para que no se vaya la leche” (LML, 38 años, Chilpancingo. Ama de casa)*

*“El mismo respeto, la misma integración, aceptación” “Pues por lo menos te sientes más comprendida, más incluida en tu atención respetada” “La calidez de la atención, la comprensión del personal hacia la paciente, la paciencia y además no pagas tanto” (APZ, 24 años, Xochistlahuaca, Partera técnica)*

La partera es capaz de brindar la supervisión, la asistencia y el asesoramiento necesarios a las mujeres durante el embarazo, el trabajo del parto y el periodo de postparto, realizar partos bajo su propia responsabilidad y brindar asistencia al recién nacido y al lactante. Actualmente su práctica puede ejercerse en hospitales, unidades sanitarias o en cualquier otro servicio. Las mujeres destacaron las siguientes cualidades del servicio como lo mencionan:

*“Estoy más atendida, vienen a cada rato y pues no he gastado he estado en el h. de la madre y el niño allá te dejan sola, aquí estas más atendida, mayor vigilada aquí hay buena atención. las*

*parteras son buenas personas, las enfermeras te atienden bien” “Lo que más me gusto de la partería es que tienes la oportunidad de estar acompañada, te dan la libertad de caminar y están al pendiente de ti” (CGGB, 19 años, Acahuizotla. Ama de casa)*

*“Hay mucha diferencia entre partería y la atención en clínica pues hay varias cuando tuve a mi primer hijo hace 20 años pues sí la verdad no me gustó me la pasé solita y casi no me hacían caso, me hablaba bien feo el doctor entonces pues no, no me quedaron ganas y entonces me comentaron de este lugar y que es todo natural y que eres atendida por partera pues sí me llamó la atención y por eso vine” “Yo recomendaría mejor la partería el trato que te explican están al pendiente y esto es necesario cuando viene un bebé” “Hay muchas diferencias cuando uno se atiende en un hospital a diferencia de la partería sobre todo en la atención, la atención es diferente, te cuidan mucho aquí y eso te da confianza y tranquilidad” (ALLN, 39 años, Chilpancingo. Comerciante)*

## Conclusiones

La partería profesional en el estado de Guerrero está respondiendo a un paradigma medicalizado por necesidad de operacionalización, el servicio está orientándose hacia un servicio especializante en técnicas médicas para la atención del embarazo, parto y puerperio sacrificando la integralidad de la tradición original y natural de las parteras tradicionales, de su medicina tradicional su herbolaria, así como del misticismo de su cosmovisión.

Por otro lado, el servicio ofrecido permite aun una propuesta alternativa de menor riesgos maternos con la gran fortaleza de que si existieran, el personal que labora está preparado para enfrentar esos riesgos, pues colaborativamente trabajan las parteras técnicas con los médicos generales y los ginecobstetras.

No obstante, esta forma alternativa de brindar un servicio seguro, digno y humanizado permite desdibujar lo que tradicionalmente se realiza en las clínicas médicas de rutina y en especial lo que significa para estas entidades la satisfacción y sus características de la atención vistas como satisfacción monetaria.

Por lo contrario a esa postura, la satisfacción de la beneficiaria del servicio de Partería de Chilpancingo está caracterizada a partir de las miradas de las participantes coincidiendo la mayoría de los testimonios construyéndose: una experiencia positiva vivida durante su proceso de atención del embarazo, parto y puerperio que se construye mediante la percepción de la atención humanizada, al surgir desde el acompañamiento familiar y de la partera y con ello garantiza del desarrollo de una relación de confianza para resolver problemas que se presenten con su competencia técnica, pero también desde la identificación de iguales, que caminan ambas hacia la misma dirección como mujeres, forjando una relación con una misma visión y un mismo propósito entre la partera y la gestante hasta que él bebe es entregado a su madres en los primeros segundos del nacimiento. Esta confianza de sinergia durante todo el proceso, especialmente durante el parto y en cada una de las maniobras que la partera utiliza para el manejo del dolor, es una relación mística y amorosa<sup>7</sup> en su travesía para ayudar a dar a luz, garantizando durante el

---

<sup>7</sup> La relación mística es establecida a partir de las maniobras gentiles que la partera realiza a partir de sus masajes, compresas y utilización de vapores de infusiones herbales que con su calidez y sutileza logran que el

trayecto información sobre posibles riesgos y cuidados, así como el respeto de los derechos socioculturales de las beneficiarias en un evento trascendental en sus vidas.

Estas características citadas de la satisfacción mirada por las beneficiarias del servicio de partería de Chilpancingo revelan posicionar a cada una de las mujeres gestantes que decidieron ser partícipes de este servicio como sujeto protagonista de su embarazo, parto y puerperio, con la capacidad de tomar decisiones acerca de cómo, dónde y con quién parir, en un marco de garantía de derechos humanos, haciendo del parto y el nacimiento un momento especial y placentero vivido en condiciones de respeto y dignidad humana.

La satisfacción de las mujeres gracias a sus características antes mencionadas permitió a las parteras desplegar capacidades de autonomía en la toma de decisiones, de actitudes y valores como el acompañamiento y apoyo por la partera durante su atención de salud, el respeto a la intimidad y la compañía por algún familiar o persona de confianza que permitieron gestionar la relación humanizante del proceso del parto, pero también una satisfacción humanizadora para un buen vivir al disminuir la ansiedad de la mujer; contribuyendo a humanizar el parto y el nacimiento.

Por otro lado, la Partería de Chilpancingo fue buscado por mujeres, como espacios para la atención de un parto libre de Covid19, sin violencia obstétrica, sin intervenciones quirúrgicas y medicamentosas, así como bajo costo por las condiciones de pobreza, y debido a que los centros encargados para la atención del embarazo parto y puerperio tradicionalmente eran centros reorganizados para atender casos Covid19.

## Referencias

**Aranda Gallegos Patricia** (2016): Razones de la elección del tipo de atención del embarazo, el parto y el puerperio: estudio en Sonora. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología social (CIESAS) Unidad Sureste Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, Observatorio de Mortalidad Materna (OMM): pp. 34-35. Sitio web: [https://parteria-omm-ciesas.org/wp-content/uploads/2018/10/8.Informe\\_Sonora.pdf](https://parteria-omm-ciesas.org/wp-content/uploads/2018/10/8.Informe_Sonora.pdf) (Revisado 24 de Noviembre 2020).

**Argüello-Avendaño, H E** (2014): Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. México. vol.12 no.2.. Sitio web: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-80272014000200002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272014000200002) (Revisado 24 de Octubre 2020)

**Blanco Casarrubias S.G** (2018): Percepción de la partería profesional en usuarias de Chilpancingo Guerrero, México perspectiva fenomenológica. International Confederation of Midwives. ICM 2018 Conferencia Regional de la ICM de las Américas; pp. 32. Disponible en: [http://medicina.uach.cl/wp-content/uploads/2018/12/ICM2018\\_Paraguay\\_Abstract\\_book.pdf](http://medicina.uach.cl/wp-content/uploads/2018/12/ICM2018_Paraguay_Abstract_book.pdf) (Revisado 24 de Junio 2021)

---

dolor del parto sea minimizado y soportado para llevar a la mujer durante su trabajo de parto al acercamiento más humano con su espíritu y trascender durante un acto amoroso de vida.

**Campiglia M.** (2017): La Institucionalización del Nacimiento. El Vínculo Roto. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Sitio web: <https://ciesas.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1015/643/1/TE%20C.C.%20017%20Mercedes%20Campiglia%20Calveiro.pdf> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Carrillo A.** (1999): Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México. Sitio web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1312862> (Revisado 24 de Junio 2021).

**Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva** (2015): Género y Salud en cifras. Vol 13, Núm. 3. Septiembre- Diciembre 2015. Sitio web: <http://cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/RevistaGySenC/SepDic15.pdf> (Revisado 24 de Junio 2021.)

**CNDH México** (2019): La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. Sitio web: <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/parteria-tradicional.pdf> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL** (2018): Estudio Diagnóstico del Derecho a la Educación 2018. Sitio web: [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos\\_Sociales/Estudio\\_Diag\\_Edu\\_2018.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Estudio_Diag_Edu_2018.pdf) (Revisado 24 de Junio 2021)

**Consejo Nacional de Arbitraje Médico, Organización Panamericana de Salud** (2017)

**Fondo de Población de las Naciones Unidas** (2014): El estado de las parteras en el mundo 2014. Hacia el acceso universal a la salud, un derecho de la mujer. Nueva York: UNFPA.. Sitio web: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014\\_complete](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014_complete) (Revisado 15 de Agosto 2020)

**Fortis A.** (2018): Satisfacción de las mujeres con la atención al parto. Revista Matronas Abril 2018 N° 1 Volumen 6. Sitio web: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/134/satisfaccion-de-las-mujeres-con-la-atencion-al-parto/> (Revisado 24 de Junio 2021)

**García Rodríguez Yahiris** (2016): Satisfacción de las mujeres atendidas con el parto culturalmente adecuado en Loreto, Orellana. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.; 42(4): pp. 485. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000400006) (Revisado 24 de Noviembre 2020)

**Gasteiz Vitoria** (2010): Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal en el SNS. Ministerio de Sanidad y Política Social. Sitio web: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_472\\_Part0\\_Normal\\_Osteba\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_472_Part0_Normal_Osteba_compl.pdf) (Revisado 24 de Junio 2021).

**Gómez B A** (2016): La partería en Puebla durante el periodo 2009-2016. Percepción de las usuarias. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología social (CIESAS) Unidad Sureste Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, Observatorio de Mortalidad Materna (OMM): pp. 28-29. Disponible en:

<https://drive.google.com/file/d/0B8J0FUhOfAAsZEdtWTd0dEJiakU/view?resourcekey=0-Lao4ikplHP94BtjXIQ-Dg> (Revisado 24 de Noviembre 2020)

**Informe a la Fundación John D. y MacArthur T.** (2019): Fortalecimiento de la partería profesional en México: Evaluación de los avances 2015-2018. Sitio web: <https://pacificosur.ciesas.edu.mx/wp-content/uploads/2017/11/Fortalecimiento-de-la-parterii%CC%80a-profesional-en-Mei%CC%80xico-2015-2018-vf.pdf> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Instituto Mexicano del Seguro Social** (2019): Vigilancia y atención amigable en el trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo. Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/052GER.pdf> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Instituto Nacional de Estadística y Geografía** (INEGI), (2018): Accesibilidad a servicios. Sitio web: <https://www.inegi.org.mx/app/bienestar/?ag=12>

**Instituto Nacional de Estadística y Geografía** (INEGI) y Consejo Nacional de Población (CONAPO), (2014): "Encuesta nacional de la dinámica demográfica 2014". Sitio web en: [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015\\_07\\_1.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_07_1.pdf) (Revisado 29 de Marzo 2020)

**Instituto Nacional de Estadística y Geografía** (INEGI), (2018): Anuario estadístico y geográfico por entidad federativa 2018. Indicadores seleccionados de pobreza por entidad federativa 2014 y 2016: INEGI: pp. 108. Sitio web: [https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/AEGPEF\\_2018/702825107017.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/AEGPEF_2018/702825107017.pdf) (Revisado 2 de Agosto 2020)

**Instituto Nacional de Estadística y Geografía** (INEGI), (2019): Anuario estadístico y geográfico de Guerrero. México: INEGI: pp. 175.. Sitio web: [https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/AEGPEF\\_2018/702825107017.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/AEGPEF_2018/702825107017.pdf) (Revisado 2 de Agosto 2020)

**Instituto nacional de Estadística y Geografía** (INEGI). Revisado 12 de Septiembre 2020. Sitio web: [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017\\_Nal.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/madre2017_Nal.pdf)

**Jiménez A. A.** (2017): Medicina tradicional. Boletín CONAMED- OPS. Julio- Agosto 2017. Órgano de difusión del Centro Colaborador en materia de Calidad y Seguridad del Paciente. Disponible en: [http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin13/medicina\\_tradicional.pdf](http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin13/medicina_tradicional.pdf) (Revisado 25 de Junio 2021)

**Jiménez R. E.** (2004): Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública v.30 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2004.. Sitio web: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004) (Revisado 24 de Junio 2021)

**Lutz E., Misol S.** (2006): Relacahupan- Uruguay. Recopilación de folletos y artículos sobre el tema. Parto Humanizado: pp. 19-60. Sitio web: <https://studylib.es/doc/6366675/parto-humanizado> (Revisado 16 de Agosto 2021)

**MacArthur T., UNFPA** (2017): Partería en México. Sitio web: [https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria\\_en\\_Mexico.pdf](https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria_en_Mexico.pdf) (Revisado 24 de junio 2021)

**Matamala M. y Maynou Osorio P.** (2006) Calidad de atención y género. Colectivismo, Mujer, Salud, Chile.

**Mayca Julio** (2009): Percepciones del personal de salud y la comunidad sobre la adecuación cultural de los servicios materno-perinatales en zonas rurales andinas y amazónicas de la región Huánuco. Rev. Med Exp Salud Pública.; 26(2): 145-60. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342009000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000200004) (Revisado 27 de Agosto 2020).

**Odent M.** (2008). Birth and Breastfeeding: Rediscovering the Needs of Women During Pregnancy and Childbirth. USA: Clairview Books.

**Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud** (1997): Fortalecimiento y Desarrollo de los Sistemas de Salud Tradicionales: Organización y Provisión de Servicios de Salud en Poblaciones Multiculturales Iniciativa de Salud de los Pueblos Indígenas División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10-Esp%20IND6.pdf> (Revisado el 25 Junio de 2021).

**Organización Mundial de Salud** (2021): La COVID-19 afecta significativamente a los servicios de salud. Sitio web: <https://www.who.int/es/news/item/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases> (Revisado 25 de junio del 2021)

**Organización Mundial de Salud** (2005): Organización Mundial de Salud Sitio web: <https://www.who.int/features/qa/28/es/>. (Revisado 10 de Septiembre 2020).

**Organización Mundial de Salud** (2018): Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Transformar la atención a mujeres y neonatos para mejorar su salud y bienestar.. Sitio web: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf?ua=1> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Ramírez Alba** (2016): El parto en el modelo público institucional y con partera tradicional: motivaciones de las mujeres del Istmo oaxaqueño. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología social (CIESAS) Unidad Sureste Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, Observatorio de Mortalidad Materna (OMM): pp. 24-25.. Disponible en: [https://parteria-omm-ciesas.org/wp-content/uploads/2018/10/6.Informe\\_Oaxaca.pdf](https://parteria-omm-ciesas.org/wp-content/uploads/2018/10/6.Informe_Oaxaca.pdf) (Revisado 24 de Noviembre 2020)

**Ramírez H.** (2014): Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar.. Sitio web: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revision-beneficios-pareja.pdf> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Secretaría de Desarrollo Social** (2018): Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2018. Sitio web: <https://www.gob.mx/bienestar> (Revisado 10 de Septiembre 2020)

**Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y control de Enfermedades** (2017): Situación de la Partería Profesional en el estado de Guerrero. Departamento de Salud Reproductiva Programa de Salud Materna y Perinatal Estrategia de partería.. Sitio web: [https://maternidadsegura.com.mx/6ta-reunion-tecnica/presentaciones/08\\_Parteria\\_Profesional\\_en\\_Guerrero.pdf](https://maternidadsegura.com.mx/6ta-reunion-tecnica/presentaciones/08_Parteria_Profesional_en_Guerrero.pdf) (Revisado 24 de Junio 2021)

**SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Notificación Inmediata de Muertes Maternas** (2019): Información hasta la semana epidemiológica 18 de 2019. Sitio web: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/459284/MM\\_2019\\_SE18.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/459284/MM_2019_SE18.pdf) (Revisado 12 de Septiembre 2020).

**Solano N L** (2019): Satisfacción con la atención del parto, posparto y preferencia de atención con parteras profesionales de usuarias de los hospitales de la Secretaría de Salud en Acapulco, Guerrero. Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales.. Sitio web: <http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/1625/G2017-2019TNormaS.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Soto L. M.** (2015): Las parteras tradicionales en México: ¿enemigas acérrimas del sistema o pieza clave para la reducción de la mortalidad materna? Sitio web: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/las-parteras-tradicionales-en-mexico-%C2%BFenemigas-acerrimas-del-sistema-o-pieza-clave-para-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-/90253/5201> (Revisado 24 de Junio 2021)

**Uicab Gloria / Juárez Mercedes** (2016): Factores que determinan que las mujeres embarazadas de bajos recursos seleccionen el modelo de partería tradicional para la atención de su parto en zonas rurales del estado de Yucatán. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología social (CIESAS) Unidad Sureste Asesoría, Capacitación y Asistencia en Salud, A.C. Observatorio de Mortalidad Materna (OMM): pp. 22-23. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B306-N9qGECjdDZCbzFSamg0UDQ/view?resourcekey=0-eORseJLckoHU3wnUGAC8rA> (Revisado 24 de Noviembre 2020.)

**UNFPA** (2020): Diseño de Estrategia para el Impulso de la Partería en México. Solicitud de Cotización RFQC/UNFPA/MEX/20/12. Sitio web: <https://mexico.unfpa.org/es/submission/consultor%C3%ADa-para-el-dise%C3%B1o-de-estrategia-para-el-impulso-de-la-parter%C3%ADa-en-m%C3%A9xico> (Revisado 24 de Junio 2021)

**UNFPA, ICM y OMS** (2014): Hacia el acceso universal a la salud, un derecho de la mujer. UNFPA, ICM y OMS. Sitio web: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014\\_complete-Spanish.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014_complete-Spanish.pdf) (Revisado 12 de Septiembre 2020)

**Valdés Carla** (2016): Satisfacción de la mujer respecto al rol de la matrona/matrón en la atención del parto, en el contexto del modelo de atención personalizada en Chile. Chile. Matronas Prof.; 17(2): pp. 62-69. Disponible en: <https://www.federacion->

[matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/original-atencion-al-parto-chile.pdf](http://matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/original-atencion-al-parto-chile.pdf)  
(Revisado 24 de Noviembre 2020)

**Villalobos Aguayo, P; Ríos Oliveros, L A y Ensaldo García, F A** (2016): Vulnerabilidad y riesgo reproductivo en mujeres indígenas de la montaña de guerrero reto para el medico de primer nivel. In: El Desarrollo Regional frente al cambio ambiental global y la transición hacia la sustentabilidad. Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional, A. C, México. ISBN AMECIDER: 978-607-96649-2-3 UNAM: 978-607-02-8564-6 Sitio web: <http://ru.iiec.unam.mx/3404/1/225-Villalobos-R%C3%ADos-Ensaldo.pdf>. (Revisado 24 de Junio 2021).