

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

**INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES
(INMUJERES)**

Modalidad I

Meta 2664.MI

**Modelo de intervención con Perspectiva de Género para la
Partería Tradicional en el estado de Chiapas.**

Nombre del Documento Meta:

**Documento que integre el modelo de intervención de las
parteras tradicional en Chiapas. Minutas de trabajo.**

Diciembre, 2020.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

2.-INDICE

3.-Introducción.....	3
4.- Justificación	5
a.-Marco Teórico.	6
b.-Metodología.....	9
c.-Descripción de la población objetivo	10
d. Herramienta, estrategia o Instrumento aplicado.....	10
5.-Desarrollo.....	11
6.-Recomendaciones.....	13
7.-Bibliografía	15

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

3.-Introducción

La partería en Chiapas desde su quehacer histórico nos permite conocer y entender esta práctica ancestral desde la concepción social, cultural y las costumbres que realizan en los pueblos originarios de México, Chiapas siendo un estado pluriétnico no es la excepción dado que esta práctica se desarrolla con mayor atención en la región altos de Chiapas, sin dejar de mencionar las otras regiones del estado.

En este sentido, esta práctica histórica, ha ganado visibilidad, reconocimiento e impulso como parte de una política clave para mejorar la atención de la salud materna de manera eficiente y menos costosa.¹ Existe cada vez más evidencia del potencial de los servicios de partería por mejorar índices de morbilidad y mortalidad materna y neonatal, reducir los nacimientos pre término, las intervenciones innecesarias, y brindar un servicio cálido y respetuoso.² Los países de ingreso alto con los mejores índices de salud materna y neonatal, son aquellos en donde las parteras son las responsables de atender los partos sin complicaciones, como por ejemplo Holanda, Suecia y Nueva Zelanda.

Es por ello, el presente documento parte de los resultados, del conocimientos y saberes de las parteras a partir del intercambio de experiencias entre parteras adultas y parteras joven, mismo que permitió construir una serie de acciones que busca dar atención desde las diferentes instituciones y ámbito de competencia de cada una de ellas, esto con el fin de crear acuerdos y sinergia institucional y con ello posicionar la partería tradicional en las diferentes esferas de lo institucional, mismo que permita poder avanzar en el cumplimiento de las leyes, normas y reglamentos que sustenta esta práctica en Chiapas.

La partería ha ganado visibilidad, reconocimiento e impulso como parte de una política clave para mejorar la atención de la salud materna de manera eficiente y menos costosa.³ Existe cada vez más evidencia del potencial de los servicios de partería por mejorar índices de morbilidad y mortalidad materna y neonatal, reducir los nacimientos pre término, las intervenciones innecesarias, y brindar un servicio cálido y respetuoso.⁴ Los países de ingreso alto con los mejores índices de salud materna y neonatal, son aquellos en donde las parteras son las responsables de

¹ En México se ha formado el Grupo Intersectorial para el Impulso de la Partería, cuyo objetivo es fomentar el respaldo social y político de la partería en el país.

² Homer et al 2014, Renfrew et al. 2014, ten Hoope-Bender et al (2015), UNFPA 2011, 2014, WHO 2011 2015

³ En México se ha formado el Grupo Intersectorial para el Impulso de la Partería, cuyo objetivo es fomentar el respaldo social y político de la partería en el país.

⁴ Homer et al 2014, Renfrew et al. 2014, ten Hoope-Bender et al (2015), UNFPA 2011, 2014, WHO 2011 2015

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

atender los partos sin complicaciones, como por ejemplo Holanda, Suecia y Nueva Zelanda.

Estos servicios de partería están insertos en un modelo que asegura la continuidad de la atención, una integración horizontal entre proveedores de salud materna. Las características del modelo de partería, puede variar levemente de un país a otro, sin embargo, todos están basados en una serie de principios y una filosofía particular que define y determina la profesión. Son éstos principios del modelo de atención en partería a los que se referirá este documento.

En este sentido, el presente informe de resultados, es sin duda alguna el resultado de un arduo trabajo que sin duda alguna sirve de guía y referencia para entender las bases filosóficas del modelo de atención de partería, las características que distinguen la práctica de la partería y cuáles son las condiciones idóneas para que la partería pueda florecer y cumplir con las expectativas de mejorar la salud materna en nuestro estado.

Es por ello, el presente informe de resultados tiene como fin presentar, explicar el proceso y desarrollo del proceso que implico la ejecución de la Meta 2664.MI., dicho informe sirve de guía y permite dar un bosquejo y/o justificación del proceso, seguidamente presenta una descripción del proceso metodológico, el marco teórico conceptual en el que se sustentando y las bases filosóficas que fundamenta dicho documento, aunado a ello contempla y describe las características de la población participante durante el proceso, así como el desarrollo de las actividades y resultados obtenidos en cada una de las actividades planteadas, además se considera el proceso de análisis y sistematización de la información que permitió integrar el documento de la Agenda de las Parteras en Chiapas. Finalmente se considera las recomendaciones como parte de los resultados obtenidos Modelo de Intervención de las Parteras Tradicional en Chiapas, por último, se consideran las fuentes bibliográficas consultadas durante todo el proceso.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

4.-Justificación

La situación actual de las desigualdades de las parteras ha sido muy difícil, "existen parteras que han dejado de seguir ejerciendo este oficio ancestral, esto por las amenazas que han recibido la mayoría, del personal de instituciones, al amenazarlas con no expedirles el certificado de nacimiento, la mayoría somos perseguidas para ya no seguir atendiendo partos, se considera marginal, prohíben nuestro trabajo, nos expresan que nos sabemos cuál es nuestra labor".⁵

La violencia de los derechos como mujeres y parteras, es algo con lo que se enfrenta este sector de la población en los altos de Chiapas particularmente al ser excluidas, discriminadas, por su condición de mujer, etnia, situación social y económica, lengua, aunado a ello, se enfrentan a la baja autoestima, baja calidad de atención a mujeres durante el embarazo, parto y después de parto dentro de los hospitales ya que su infraestructura no cuenta con la capacidad suficiente y con los insumos necesarios para recibir a un número significativo de mujeres en trabajo de parto, así como también el maltrato hacia a las mujeres, más si somos hablantes de lengua materna y pertenecientes a pueblos indígenas y/o originarios. Desde la toma de decisiones de su propio cuerpo, ya que no tienen el derecho a decidir con quién y donde atender su parto, son obligadas a ser atendidas por médicas y médicos en los hospitales, bajo amenazas y metiéndoles miedos: "si se queda en su casa o si se atiende con partera se va morir".⁶

Por lo anterior al hacer el análisis de la partería en Chiapas, nos damos cuenta que esta práctica ancestral ha ido disminuyendo, por múltiples razones "**amenaza institucional por personal médico, funcionarios del sector salud, celo profesional entre médicos y parteras, desconocimiento de la platería como una práctica ancestral**".⁷ En este sentido, la Comisión Nacional de Derechos Humanos en su estudio. La partería Tradicional en la Prevención de Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. 2019, menciona que existe una disminución importante de la figura de la partería tradicional, en cuanto a la atención del parto, "En 2014 ocurrieron en el país 2,177.319 nacimientos según datos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS). De estos, las parteras atendieron 30,133, equivalente a 1.51%. Este

⁵ Resultados del 2º foro de análisis con parteras. Modelo de Intervención con Perspectiva de Género para la Partería Tradicional en el Estado de Chiapas 2020, 7 diciembre 2020. San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

⁶ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. 2019.

⁷ Resultados del foro de análisis "Modelo de Intervención con Perspectiva de Género para la Partería Tradicional en el Estado de Chiapas 2020.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

número de partos atendidos por parteras se reduce en 2017 cuando el número total de nacimientos fue de 2.064.507 y los atendidos por parteras fueron 25.265 equivalentes a 1.22% del total de partos. En 2018 continúa la reducción”⁸.

a.-Marco Teórico

El desarrollo de la partería tiene una larga historia en México, comenzando con la práctica ancestral de las parteras tradicionales en casi todo el país, de acuerdo al documento La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural de la CNDH “México no es sólo el país de América Latina con mayor número de personas que se reconocen como indígenas; también se caracteriza por una fuerte presencia de parteras indígenas pues de norte a sur del país existen más de 15,000 mujeres y hombres reconocidos como parteras o parteros”⁹. A pesar de ello, hasta el día de hoy, ni las parteras tradicionales (indígenas y no indígenas) ni las profesionales han tenido el debido reconocimiento, ni un espacio de actuación claramente definido dentro del sistema de salud. Aunque sigan siendo un gran número de parteras(os) en nuestro país, siguen siendo relegadas, discriminadas, excluidas presentando grandes obstáculos en el desempeño de su trabajo y practica ancestral.

Datos de informe de la partería en México, “en la actualidad, el 96% de los partos en México se atienden en hospitales de segundo nivel. Esto ha provocado la saturación de los servicios, los cuales no siempre cuentan con el personal ni los recursos materiales y financieros suficientes para brindar una atención materna de calidad. La demanda excesiva de servicios ha llevado a situaciones de maltrato a la mujer y su recién nacido, incluso a casos de violencia obstétrica. Adicionalmente, la presión también ha llevado al uso rutinario de prácticas no basadas en la evidencia, y a la excesiva medicalización del parto. Por ejemplo, México ocupa el cuarto lugar en el mundo y el segundo en América Latina en tasa de cesáreas, con un incremento de casi el 50% en los últimos 15 años”¹⁰.

Otro dato que presenta el estudio de la Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural de la CNDH “En México, de acuerdo al Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) en 2017

⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. 2019.

⁹ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. 2019.

¹⁰ Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Elevada recurrencia a las cesáreas: revertir la tendencia y mejorar la calidad en el parto.

“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa” “Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo”.

se registraron un total de 2, 064,507 nacimientos. De este total, 25,265 fueron atendidos por parteras, que de acuerdo a la Secretaría de Salud son más de 15 mil en el país. Es decir, en promedio, solo 1.6 partos habrían sido asistidos por una partera tradicional en ese año, en nuestro país”¹¹.

En este sentido, el ejercicio de la partería en México, tiene profundas raíces culturales, sociales y económicas, esta se remonta a la época precolombina cuando la figura de la partera y las tenedoras gozaba de gran prestigio y reconocimiento social; “las funciones de la partera no terminaban con el nacimiento del niño, se prolongaba a fin de acompañar a la mujer en la reincorporación a su vida cotidiana, la lactancia materna y durante el puerperio, además de mantener el sistema de creencias y conceptos propios de la cosmovisión de su época y su grupo social”.¹²

Otro dato importante, para la Confederación Internacional de Parteras (ICM, por sus siglas en inglés) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la partera tradicional como: “una persona (generalmente mujer) que asiste a la madre en el curso del parto, quien adquirió sus habilidades atendiendo sus propios partos o trabajando con otras parteras tradicionales.” Los organismos internacionales consideran que la partería tradicional debe incluir la prestación de cuidados básicos de la maternidad¹³, en el contexto de México y del estado de Chiapas las parteras tradicionales tienen un rol especial en sus comunidades, debido a que hablan el idioma local de sus pacientes; por lo tanto, entienden las dolencias y malestares, además de entender mejor las necesidades de las mujeres durante el trabajo de parto, generan confianza entre sus pares, debido a que las usuarias de parteras en muchos casos no hablan español y eso afianza los lazos de empatía, aunado a que las parteras son la primera línea de apoyo para la atención del embarazo y parto en las comunidades

“Atendemos la matriz caída, dolor de ovarios, sangrados (hemorragias), aborto, limpieza por un aborto, hinchazón, infecciones, ardor de orín, dolor de cadera, de espalda, cabeza, problemas de matriz, hacemos chequeos, control de partos, sobamos, acomodamos la criatura para que mamá no tenga tantas molestias, inyectamos, curamos heridas, atendemos a las mujeres durante todo el embarazo, el parto y su cuarentena (puerperio)”. Foro de partera....

¹¹ Op Cit. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. 2019.

¹² Gabriela Ortega Fernández. La contribución de la partería para mejorar la calidad de la atención durante los eventos obstétricos. Centro Nacional de Equidad y Género de la Secretaría de Salud. México. Ciudad de México 2018.

¹³ Todas Somos Parteras. Debbie A. Díaz Ortiz Midwifery Today Magazine, Issue 80

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Las parteras en Chiapas, se encuentran en un modesto papel y paulatinamente la atención se ha centrado en las enfermeras, médicas y médicos especializados en las diferentes ramas de la obstetricia, la perinatología y la neonatología institucionales para la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Pero las embarazadas que se encuentran en zonas distantes, alejadas de hospitales y clínicas, aisladas geográficamente, limitadas por su pobreza, son atendidas por las parteras de sus comunidades, y se continua con la relación entre mujeres, niños, niñas y la familia en general, lo cual se ha identificado como una oportunidad valiosa para favorecer los procesos de humanización del parto.

Diversos estudios han documentado que la atención de la salud sexual y reproductiva que ellas proporcionar con sus recursos propios, es decir la atención de embarazo y parto en su mayoría es su domicilio y en su habitación/cuarto, ellas proporcionar insumos como gasas, guantes, alcohol u otro material que se necesite debido a la pobreza de sus pacientes. Las parteras indígenas pocas cobran por sus servicios y la mayoría no cobra, algunas reciben granos, animales, frutas o refrescos como reconocimiento de su trabajo, las parteras no indígenas sobre todo las de las ciudades tiene cuotas más fijas de pago por sus servicios.

"En mi casa, en un cuartito porque no tenemos un lugar donde hacerlo y en la casa no hay espacio, no hay como sabanas, en casa propia, ellas acuden a cualquier hora, clínica, casa CAMI, algunas veces nos ha tocado hasta en el carro".

"No cobro, lo que es voluntad dejarme, asisten los partos de forma voluntaria (ocasionalmente reciben donaciones, despensas, agradecimiento)".

El modelo de la partería tradicional conlleva beneficios para la madre y el recién nacido, tales como la no realización de episiotomías, tactos vaginales y mayor número de partos vaginales espontáneos, así como mayor número de lactancia materna. La atención del modelo de partería es de naturaleza holística y continua, basada en la comprensión, cultural, espiritual, étnica, lengua y rituales, se desarrolla conjuntamente con la mujer, reconoce el cuidado humano, respetuoso en no desvestirlas si la mujer no lo desea, tiene confianza en la mujer y la capacidad de dar a luz, apoyándose en los saberes ancestrales que posee sobre plantas medicinales, sobada, limpias, sueños que predicen, rezos con un fin, que conlleva al cuidado la salud.

La partera al compartir la misma cultura, seria tal y como exponen Galante y Castañeda:

"... responde al orden simbólico y a las normas de la organización social comunitaria;

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

conoce también las condiciones de vida y las contradicciones de su entorno social; su condición de mujer indígena (...) la ubica en un lugar privilegiado para promover una visión amplia e integral de la salud de la mujer”.

Como bien lo indica el documento La Partería Tradicional de la CNDH que “La partería tradicional es propia de la medicina tradicional y esencial para las mujeres indígenas, rurales y urbanas, porque es parte de la cultura, considerada como un “sistema completo de salud”; éste sistema cuenta con todo un modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y después de parto, para el recién nacido y para la familia”¹⁴.

En el Movimiento parteras de Chiapas *Nich Ixim*, mediante el comunicado “Las parteras en la primera línea de atención en Chiapas durante la pandemia Covid 19” con fecha 10 de diciembre del 2020, manifestó que durante la pandemia de Covid-19 registró de manera preliminar, que con 217 parteras, atendieron 1,397 partos, también dieron a conocer que las parteras de Tenejapa, de enero a noviembre del 2020, atendieron 298 partos de mujeres que llegan de otros municipios, antes solo atendía mujeres de su localidad y la pandemia les permitió abarcar otras localidades, es menester mencionar que en todos los registros realizados por el Movimiento, las parteras no tuvieron ninguna muerte materna.

b.-Metodología

Para la construcción del presente documento se llevaron a cabo 2 foros con parteras tradicionales y profesionales este evento contó con la asistencia de 107 parteras de diversos municipios del estado, algunas de ellas están organizadas a través de movimientos independientes, otras han construido un sentido pertinencia en organizaciones sociales, otras son parte de las Casas de la Mujer indígena, otras se asumen parteras del sector salud y del IMSS y otras no pertenecen a ningún movimiento.

Para el desarrollo de los foros se diseñó una metodología participativa que permitiera conocer los obstáculos, retos y propuestas de las parteras y del modelo de partería tradicional en la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Partiendo del diseño metodológico usando se revisó junto con las parteras, qué es una partera y como se llega a serlo y sus respuestas se enmarcan en lo que Graciela Freyermuth y María de Jesús Montes refieren en su artículo Parteras tradicionales en el estado de

¹⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. 2019.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

Chiapas, usos y costumbres... "Las parteras son mujeres, indígenas hablantes de alguna lengua, mestizas generalmente de 40 años que han adquirido su saber de otras parteras o por experiencia de sus propios partos, pero este es considerado como un don revelado que se les ha transmitido durante el sueño.

"Yo soñé que iba a ser partera", "Dios nos da el don, el valor de ser partera", "Primero empecé a curar y después empecé a soñar ser partera y a checar embarazadas, y así fue que me dediqué a atender partos". "cuando era niña acompañaba a mi abuela a los partos y a curar con hiervas, me mandaba a traer plantas medicinales y me decía para qué servía cada una o qué curaba cada planta"¹⁵. Foro de partera....

c.-Descripción de la población objetivo

La población objetivo, participante como parte de la presente meta: Modelo de Intervención con Perspectiva de Género para la Partería Tradicional en el Estado de Chiapas. Se contó con una participación para efectos del 1er foro de 40 personas; todas mujeres parteras; 33 son indígenas hablantes del Tzeltal, Tzotzil y Zoque y 7 no hablan ninguna lengua. De los municipios de Amatenango del Valle, Chalchihuitán, Chapultenango, Oxchuc, Teopisca, Huixtán, San Cristóbal de las Casas, Chenalhó, Chamula, Las Rosas, Ocozocoautla, Tila, y Tenejapa. Lo que presentó un grupo representativo y nutrido de los municipios originales de Chiapas.

Para efectos del 2° foro mismo que se realizó el día 11 de diciembre de 2020, se contó con una asistencia de 67 personas (parteras y parteros); del cual 64 son mujeres y 3 hombres, 38 son hablantes de una lengua indígena (Tzeltal, Tzotzil y Zoque), mientras que 29 no hablan ninguna lengua. De los municipios: San Andrés Larrainzar, Comitán de Domínguez, Teopisca, Huixtán, San Cristóbal de Las Casas, Chenalhó, Frontera Comalapa, San Fernando, Tuxtla Gutiérrez, Ocozocoautla, Mitontic, Villaflores, Las Rosas, San Juan Chamula, Amatenango del Valle, Chalchihuitán. Lo que representó un grupo muy representativo y nutrido de los municipios originales de Chiapas.

d. Herramienta, estrategia o Instrumento aplicado.

Dicha actividad; A3-19 Foro 6 horas (2 foros con parteras tradicionales), fue realizada ya que se orienta a la presentación y análisis de temáticas dentro de un espacio regional y local, con el propósito de buscar alternativas de solución entre los actores

¹⁵ Resultados del 1er foro de análisis "Modelo de Intervención con Perspectiva de Género para la Partería Tradicional en el Estado de Chiapas. 7 diciembre 2020. San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

estratégicos involucrados, por lo que deberá contener espacios para la confrontación de ideas y argumentos. Lo cual se puede verificar que se lograron los objetivos propuestos; tanto en el presente informe de resultados como en el documento meta **"Modelo de Intervención con Perspectiva de Género para la Partería Tradicional en el Estado de Chiapas"**. En él se presentan claramente los resultados y propuestas de acuerdo a sus propias necesidades y problemáticas que presentan en su ejercicio de la partería tradicional en Chiapas.

5.-Desarrollo

El desarrollo de la partería tiene una larga historia en México, comenzando con la práctica ancestral de las parteras tradicionales en casi todo el país, de acuerdo al documento La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural de la CNDH "México no es sólo el país de América Latina con mayor número de personas que se reconocen como indígenas; también se caracteriza por una fuerte presencia de parteras indígenas pues de norte a sur del país existen más de 15,000 mujeres y hombres reconocidos como parteras o parteros"¹⁶. Para el caso de Chiapas, el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 del Gobierno del Estado Chiapas, hace referencia de 5,800 parteras tradicionales y las nombra como ejemplo de la medicina tradicional que conservan sus métodos milenarios de las comunidades indígenas del Estado¹⁷, en sentido, se destaca que Chiapas es uno de los estado con atención de partos por parteras por lo que es necesario visibilizar las prácticas institucionales que deberán cambiar para regresar los parto a las comunidades.

En el marco de la atención obstétrica se ha incurrido en algunas prácticas y omisiones que menoscaba los derechos humanos de las mujeres, incluidos el derecho a la igualdad, a la no discriminación, a la información y libre consentimiento, a una vida libre de violencia, a la integridad, vida y salud en relación con la protección de la salud reproductiva, incluso la violencia sobre la salud reproductiva, como resultado de la violencia de género, y del modelo biomédico que desestima los elementos emocionales y sociales de la salud de las mujeres y el dominio del cuerpo.

Datos en el informe de la partería en México, "en la actualidad, el 96% de los partos en México se atienden en hospitales de segundo nivel. Esto ha provocado la saturación de los servicios, los cuales no siempre cuentan con el personal ni los

¹⁶ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. 2019.

¹⁷ Plan Estatal de Desarrollo Chiapas 2019-2024 Página 75

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

recursos materiales y financieros suficientes para brindar una atención materna de calidad. La demanda excesiva de servicios ha llevado a situaciones de maltrato a la mujer y su recién nacido, incluso a casos de violencia obstétrica.

Según la Ley de Desarrollo Constitucional de Igualdad para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, define a la violencia obstétrica de la siguiente manera:

"Apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural"

Adicionalmente, la presión también ha llevado al uso rutinario de prácticas no basadas en la evidencia, y a la excesiva medicalización del parto. Por ejemplo, México ocupa el cuarto lugar en el mundo y el segundo en América Latina en tasa de cesáreas, con un incremento de casi el 50% en los últimos 15 años"¹⁸

Actualmente las parteras presentan una serie de problemáticas y obstáculos que viven, mismos que les preocupa que este modelo de partería tradicional tiende a desaparecer, ya que existen pocas mujeres jóvenes que van rescatando estos saberes ancestrales que se ha transmitido de generación en generación. Aunque cada partera presenta diferentes dificultades, que van desde los recursos materiales, económicos, falta de equipo, acceso a vías de comunicación, aunado a ello enfrentan violencia psicológica, violencia física, violencia económica, discriminación, exclusión, escaso apoyo de las instituciones relacionadas directamente al quehacer de ellas, como el sector salud (SSA) y el registro civil, y que en ocasiones son usadas para el beneficio

¹⁸ Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Elevada recurrencia a las cesáreas: revertir la tendencia y mejorar la calidad en el parto.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

propio de algún dirigente de un organismo gubernamental o no gubernamental. A pesar de eso ellas buscan el reconocimiento, apoyo institucional relacionado a la labor que hacen: derechos humanos, registro civil, instituciones de salud (SSA-IMSS), su propio municipio y a una atención humanitaria en la resolución de urgencias obstétricas y el cuidado de la salud de las mujeres y niñas.

6.-Recomendaciones

- ✓ Promover el cumplimiento de las normas NOM-035-SSA3-2012, la NOM 007 SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.
- ✓ Implementar un registro único de parteras en Chiapas y que las instituciones de salud generar una estrategia de trabajo conjunto.
- ✓ Promover la inclusión de parteras tradicionales en mesas de trabajo enfocadas a la reducción de mortalidad materna.
- ✓ Promover cursos de sensibilización a todo el personal de salud sobre la labor de las parteras tradicionales sobre su labor y el respeto de la partería tradicional en todo el estado.
- ✓ Promover y validar el reconocimiento comunitario de las parteras como suficiente, legítimo y legal en cada territorio o región indígena y que este sea el medio de evaluación de competencias.
- ✓ Promover el respeto y reconocimiento de su trabajo permitiendo la atención de partos en sus casas y en las casas maternas cuando el parto sea de bajo riesgo.
- ✓ Promover la entrega de insumos específicos para la atención del embarazo, parto y puerperio (ácido fólico, guantes, gasas, algodón, sábanas de parto, alcohol, cinta adhesiva para cordón umbilical, jabón, isodine, cinta métrica, botiquín con medicamentos del cuadro básico entre otros).
- ✓ Capacitación para parteras tradicionales interesadas en aprender a tomar signos vitales, así como facilitar los instrumentos necesarios para ponerlo en práctica (baumanómetro, estetoscopio, termómetro entre otros).
- ✓ Promover casas maternas en municipios con alta incidencia en muerte materna y la incorporación de las parteras en un marco de respeto.
- ✓ Promover un programa de capacitación permanente a parteras que oriente a mejorar su práctica en un marco de respeto, sin que los temas sean repetitivos.
- ✓ Promover la construcción de espacios dignos para la atención de salud sexual y reproductiva de las mujeres en municipios alejados de las ciudades.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

- ✓ Promover el intercambio de saberes, conocimiento y experiencias entre parteras adultas y jóvenes a través de foros, campañas, talleres, cursos entre otros.
- ✓ Ante pandemias como el Covid-19 otorgar materiales de atención y protección para las parteras que así lo soliciten.
- ✓ Promover acciones que facilite para parteras tradicionales el llenado de los registros de nacimiento y constancias de alumbramiento por parte del Registro Civil.
- ✓ Facilitar registros de casas de parto.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

7.-Bibliografías

- ✓ Atkin, Kimberli Keith-Brown, Martha W. Rees, Paola Ma. Sesia. Fortalecimiento de la partería profesional en México: Evaluación de los avances 2015-2018.
- ✓ Amparo Sevilla. La partería tradicional en el marco de los derechos culturales. CNDH 2019.
- ✓ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural.
- ✓ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Trillas. Ciudad de México 2019.
- ✓ Contra la Institucionalización de las parterías tradicionales en México. Área de Mujeres y Parteras de la Organización de Médicos Indígenas del Estado de Chiapas. Concejo de Abuelas Parteras Guardianas del Saber Ancestral-México. Septiembre 2019.
- ✓ Gabriela Ortega Fernández. La contribución de la partería para mejorar la calidad de la atención durante los eventos obstétricos. Centro Nacional de Equidad y Género de la Secretaría de Salud. México. Ciudad de México 2018.
- ✓ Homer et al 2014, Renfrew et al. 2014, ten Hoop-Bender et al (2015), UNFPA 2011, 2014, WHO 2011 2015.
- ✓ Grupo Intersectorial para el Impulso de la Partería, cuyo objetivo es fomentar el respaldo social y político de la partería en el país.
- ✓ Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Elevada recurrencia a las cesáreas: revertir la tendencia y mejorar la calidad en el parto.
- ✓ Ley de Derechos y Culturas Indígenas del Estado de Chiapas
- ✓ Ley General de Salud. Artículo 110.
- ✓ Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas. Última reforma publicada en el Periódico Oficial No. 0120, Decreto No. 256. Tomo III, de fecha miércoles 05 de agosto de 2020.
- ✓ Ley de Salud del Estado de Chiapas. Última Reforma Publicada en el Periódico Oficial Número 036 de fecha 29 de mayo de 2019. Decreto Número 186.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" "Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo".

- ✓ Ofelia Pérez Ruiz Et Alt. Manual sobre los Derechos y Responsabilidades de las Parteras en Chiapas. San Cristóbal de las Casas Chiapas. Marzo 2016.
- ✓ Reglamento Interno del Registro Civil del Estado de Chiapas.
- ✓ Resultados del 1er foro de análisis con parteras. Modelo de Intervención con Perspectiva de Género para la Partería Tradicional en el Estado de Chiapas 2020.
- ✓ Resultados del 2º foro de análisis con parteras. Modelo de Intervención con Perspectiva de Género para la Partería Tradicional en el Estado de Chiapas 2020.