



La partería, una acción perinatal emergente en tiempos de COVID-19

Midwifery, an emergent perinatal action in times COVID-19

Mayra Chávez-Courtois,* Irma Romero Pérez,† Viviana Negrete Martínez‡

* Doctora en Ciencias Antropológicas. Investigadora en Ciencias Médicas. Subdirección de Investigación en Intervenciones Comunitarias, Instituto Nacional de Perinatología. México.

† Maestra en Estudios de la Mujer. Investigadora independiente. México.

‡ Licenciado en Antropología. Asistente de Investigación. Subdirección de Investigación en Intervenciones Comunitarias, Instituto Nacional de Perinatología. México.

Correspondencia: MCC, courml@yahoo.com.mx

Conflicto de intereses: Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Citar como: Chávez-Courtois M, Romero PI, Negrete MV. La partería, una acción perinatal emergente en tiempos de COVID-19. Rev CONAMED. 2022; 27(1): 36-40. <https://dx.doi.org/10.35366/104651>

Financiamiento: No hubo financiamiento.

Recibido: 23/09/2021

Aceptado: 14/02/2022

Disclaimer "This Boletín CONAMED is published by CONAMED, which is a WHO Collaborating Centre; it is not a publication of the World Health Organization. The Revista CONAMED and the author of the article are responsible for the views expressed in this article, and the views do not necessarily represent the decisions or policies of the World Health Organization."

Disclaimer "Este Boletín CONAMED es publicado por CONAMED, que es un Centro Colaborador de la OMS, no es una publicación de la Organización Mundial de la Salud. La Revista CONAMED y el autor del artículo son responsables de los puntos de vista expresados en este artículo, y los puntos de vista no representan necesariamente las decisiones o políticas de la Organización Mundial de la Salud."

RESUMEN

Debido a la situación pandémica por COVID-19, la atención en los servicios de salud se rebasó por la sobrepoblación de enfermos con SARS-CoV-2. La atención perinatal tiene un impacto directo, y en específico la resolución del embarazo, avivando la búsqueda de opciones de atención fuera de los servicios médicos. En el presente trabajo, se reflexiona sobre el rol actual de la partería en el marco de la pandemia entendida como una acción perinatal emergente. Dicha acción perinatal se deriva de dos hechos concretos. El primero es la restricción del servicio médico perinatal por la prioridad a la atención de enfermos COVID-19. El segundo, la demanda social impulsada por las embarazadas en la búsqueda de opciones para atender su parto en casa o espacios alternativos. Se reafirma la importancia de la partería en la atención de partos de bajo riesgo ante crisis sanitarias.

Palabras clave: Partería, COVID-19, parto y atención perinatal.

ABSTRACT

Due to the pandemic situation, health services on COVID-19 were overwhelmed by the overpopulation of patients with SARS-CoV-2. Perinatal care has a direct impact specifically the resolution of pregnancy, fueling the search for care options regardless of medical services. In this paper, we reflect on the current role of midwifery in the framework of the pandemic understood as an emergent perinatal action. This perinatal action stems from two specific facts. The first of all, the restriction of the perinatal medical service, looking at the priority for taking care of patients with COVID-19. The second fact is the social demand driven by pregnant women in the search for options to attend their home delivery or alternative spaces. We remark the importance of midwifery taking care of low-risk births facing up sanitary crises.

Keywords: Midwifery, COVID-19, childbirth and perinatal care.

www.medigraphic.org.mx

INTRODUCCIÓN

Se sabe que el COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, y en específico por el virus SARS-CoV-2, considerada una pandemia. Para la primera mitad del mes de septiembre del 2021, en el mundo, los decesos han alcanzado 4.7 millones, el número de contagios es de más de 229 millones de personas y de recuperados supera los 49.8 millones.¹ A nivel nacional, según la Dirección General de Epidemiología (DGE) mexicana a través de los datos abiertos hasta el 20 de septiembre de 2021, se registraron 3'785,282 de casos positivos estimados, 60,434 activos estimados y 285,117 defunciones estimadas; de éstos con un porcentaje de casos confirmados de 50.05% mujeres y 49.95% hombres.²

Este panorama catastrófico del COVID-19 ha provocado diversos impactos clínicos, sociales y económicos, entre otros; cuyas consecuencias en conjunto han llevado a los gobiernos del mundo a tomar medidas resolutorias, como es la atención médica según el grupo de población. Para el caso de las mujeres embarazadas, la OPS/OMS en uno de sus últimos comunicados, del 13 de agosto de 2020, dirigido a la atención de la mujer embarazada, solicita a los Estados Miembros reforzar la atención y asegurar el acceso a los servicios perinatales e implementar medidas preventivas en todos los niveles de salud para reducir la morbilidad y mortalidad materna vinculada por COVID-19, manteniendo el compromiso previo de reducir la morbimortalidad materna y perinatal.³

En México, hasta agosto del 2021, se registraron 25,064 mujeres perinatales (embarazadas 91.7% y puérperas 8.3%) por infección COVID-19, de las cuales han fallecido 479, lo que representa una razón de muerte materna (RMM) por COVID-19 de 21.5 × 100,000 recién nacidos vivos.⁴

Según el informe semanal de notificación inmediata de muerte materna, hasta la semana 37 del 2021 con corte de base a la primera semana de septiembre del año en curso, se presentó una RMM general de 57.2 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa un incremento de 35.2% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior. La principal causa de defunción es por COVID-19, se registraron 355 decesos (44.8%) con virus

SARS-CoV-2 confirmado y 21 (2.6%) sin virus identificado; le sigue la enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio con 86 fallecimientos (10.8%) y, posteriormente, la hemorragia obstétrica con 72 muertes (9.1%).⁵ Este dato es significativo en dos sentidos: por un lado, la pandemia provocó un aumento de la RMM, lo que implicó un rompimiento en la dinámica de las políticas públicas que ciertamente estaban contribuyendo a la disminución de la mortalidad materna; y por otro, obligó a los gobiernos a crear programas o estrategias para atender el COVID-19 sin dejar a un lado la atención perinatal.

Ante este panorama, en varios hospitales se implementó el plan de reconversión hospitalaria COVID-19 para garantizar la atención con calidad y eficiencia en beneficio de la población para la prevención y control de la pandemia por la enfermedad del virus SARS-CoV-2 en México.⁶ En algunas unidades médicas, sobre todo los llamados hospitales COVID-19, tuvieron que limitar otros servicios médicos como la atención perinatal. Asimismo, se ha observado un incremento en la demanda de atención del parto fuera de los servicios de salud por parte de las mujeres embarazadas sin importar las diferencias de clases, etnia, edad o lugar donde habiten, consecuencia de la ola de miedo que ha germinado hacia el contagio del COVID-19 en las unidades hospitalarias. Ante este panorama, la partería se visibiliza como opción fundamental para la atención del embarazo y del parto de bajo riesgo. Por tal, el presente trabajo tiene como intención reflexionar sobre el rol actual de la partería en el marco de la pandemia que se deriva en una acción perinatal emergente.

LA PARTERÍA, UN ROL «RECONOCIDO»

Antes de la pandemia mundial COVID-19, en la agenda internacional en relación con el compromiso de disminuir la morbimortalidad materna, la OMS planteó la necesidad de fortalecer la atención de la salud materna, reconociendo a la partera profesional como personal fundamental en el cuidado del embarazo, parto y puerperio como una estrategia eficaz para prevenir la muerte materna y fortalecer la atención primaria y el primer nivel de atención.⁷

A pesar de que la OMS y otros organismos internacionales han planteado diversas acciones

dirigidas a empoderar el rol de las parteras, es importante mencionar que el respaldo a las parteras tradicionales es escaso; las recomendaciones que emanan de estos organismos están dirigidos a la partería profesional, lo que también limita el papel de las parteras tradicionales y restringe la garantía de una atención perinatal oportuna a mujeres que pertenecen a lugares lejanos, con poco acceso a servicios de salud y que, además, garantizan un ambiente de confianza y seguridad, lo que atribuye en la calidad de la atención.

Entre las acciones eje se encuentra la *Campaña mundial a favor de las enfermeras, matronas y parteras*, anunciada en febrero del 2018; esta campaña solicita a los gobiernos, profesionales de salud y usuarios de los servicios médicos reconocer la labor de estos grupos de expertas.⁸ Asimismo, a través de la Asamblea Mundial de la Salud se les demanda a los Estados Miembros de la OMS que otorguen el servicio de partería como medio para mejorar la salud de la población.⁹ En el 2011 se establece la resolución más reciente WHA64.7, que proporciona a la OMS elementos para reforzar las capacidades del personal de enfermería y partería, ofreciendo apoyo a los Estados Miembros para que se garanticen acciones concretas.

En México se cuenta con la Norma Oficial Mexicana de Salud 007 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, que señala, entre otras sugerencias, la importancia de una atención perinatal con calidad y respeto a los derechos humanos; asimismo, se alude al compromiso de capacitar a las parteras tradicionales para atender partos de bajo riesgo por parte de las instituciones de salud. En el caso de las parteras profesionales, tienen que cubrir con un plan académico certificado reconocido por las autoridades.¹⁰

Con lo anterior es claro que la presencia de la partería ha sido y sigue siendo necesaria en la mejora de la salud materna, a pesar de que oficialmente y en la práctica la atención del embarazo, parto y puerperio está dirigido por el personal médico.

LA PARTERÍA COMO ACCIÓN PERINATAL EMERGENTE

Actualmente, con la presencia de la pandemia COVID-19, ha salido a relucir mundialmente la partería como una acción perinatal emergente,

consecuencia de la restricción de la atención del embarazo y parto en las unidades médicas y la demanda social.

La partería como demanda social adquiere nuevas dimensiones para la atención perinatal impulsada por muchas mujeres que se han visto en la necesidad de atender su parto en casa o en espacios alternativos para no acudir a hospitales y clínicas ante el miedo de un contagio o por la falta de acceso a las unidades hospitalarias.¹¹

En el caso de México, la demanda social por la atención de parteras en la atención perinatal por parte de las mujeres embarazadas se evidenció.¹² Algunos de los motivos de dicha demanda son consecuencia de las decisiones tomadas por las autoridades de salud para combatir la presencia de COVID-19 en la población en general. La reconversión hospitalaria a nivel nacional, cuyo objetivo fue «la organización de las unidades de atención para lograr la reconversión de unidades de atención en el territorio nacional basada en la evidencia, con enfoque en calidad de la atención médica, prevención y control de infecciones, con el fin de dar respuesta a la pandemia COVID-19 en México»,⁶ implicó modificar áreas de atención, además de limitar los servicios médicos por darle prioridad a la sobrepoblación a enfermos por COVID.

En este sentido, el rol de las parteras comienza a ser valorado por la sociedad civil como una necesidad apremiante ante una crisis sanitaria; es interesante que dicha apreciación hacia la partería, no es dada por las autoridades sanitarias, lo que reafirma que por parte de este sector, a pesar de la situación sanitaria actual, la partería sigue invisibilizada. También las mujeres demandantes de la partería ante la presencia de COVID-19, se han permitido ser las protagonistas en la decisión de cómo y con quién atender su parto, esto es, se dan cierta libertad sobre su desenlace reproductivo como es el parto vaginal, un cuerpo menos medicalizado y la opción de parir en casa sin miedo de contagiarse, es decir, un parto humanizado con calidad y calidez, que define históricamente el rol de las parteras.

Consideramos que la acción perinatal emergente que ha demostrado la partería en tiempos COVID-19, reafirma la importancia de su papel en la atención perinatal mundial. La presencia de las parteras ha ayudado en varias acciones de atención: 1)

apoyo a la alta demanda de los servicios de salud, al atender a las mujeres embarazadas en su casa; 2) garantiza la posibilidad de disminuir el contagio COVID-19 de las mujeres embarazadas al no asistir a las unidades médicas; y 3) ciertamente, al atender embarazos sin riesgo en casa, que comúnmente son atendidos en nosocomios, está la posibilidad del aumento de partos vaginales y, por ende, la disminución de cesáreas innecesarias. Por tanto, la partería como opción emergente ante situaciones sanitarias desfavorables, garantiza una atención oportuna, con calidad y calidez.¹³ Lo anterior exhibe claramente una necesidad apremiante de reconocer el conocimiento y desempeño de las parteras en la atención perinatal actual ante la pandemia.

Por tal, urge reconocer e incorporar la figura de la partera, sus funciones y mecanismos de acción en los programas de salud materna e infantil para garantizar el acceso a los servicios por parte de la población, sobre todo de aquellos grupos con mayor vulnerabilidad: indígenas, rurales y marginales en zonas urbanas, que se garantice la asignación de presupuestos para la incorporación de las parteras en los servicios de salud; así como reconocer a las parteras tradicionales y fortalecer la participación en la atención a la salud sexual y reproductiva y materno neonatal.¹⁴

CONCLUSIONES

Con las reflexiones anteriores se ha mostrado la importancia y los beneficios que ofrece la partería, con ello, sería interesante preguntarnos: ¿qué pasaría con la atención perinatal? Si se reconoce la partería tradicional y profesional a través de su ejercicio permanente, más allá de crisis sanitarias, como parte del personal de salud con énfasis en el primer nivel de atención donde se atiendan partos de bajo riesgo obstétrico, es decir, que sea reconocida la partería como un gremio tan importante como el médico o enfermera, aboliendo la discriminación por su cultura, género y laboral que actualmente determina la condición de la partería.

Empoderar la partería como parte del primer nivel de atención, implicaría: 1) reconocer las garantías laborales que el gremio de parteras tradicionales y profesionales se merecen, por el hecho de ejercer una labor tan importante como el realizado por el personal de salud reconocido

por las autoridades sanitarias; 2) beneficiaría la cobertura, equidad y acceso a los servicios de salud al proporcionar su labor en zonas con mayores índices de vulnerabilidad y marginalidad social; y 3) contribuiría en la reducción de la morbilidad materna,¹⁵ por tal, su labor es ineludible para la mejora de la salud materna mundial.

REFERENCIAS

1. rtve.es [internet]. CORONAVIRUS; 2021 [consultado el 21 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20210921/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml#situacion-mundo>
2. Covid-19 México [internet]. Información General. Dirección General de Epidemiología; c2021 [consultado el 12 de enero de 2021]. Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/#DOView>
3. Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica: COVID-19 durante el embarazo, 13 de agosto de 2020; c2020 [consultado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-durante-embarazo-13-agosto-2020#:~:text=agosto%20de%202020-,Alerta%20Epidemiol%C3%B3gica%3A%20COVID%2D19%20durante-%20el%20embarazo%2D%2013%20de,a%20Unidades%20de%20Cuidados%20Intensivos>
4. Dirección General de Epidemiología. Informe semanal de notificación inmediata de muerte materna. Semana epidemiológica 34 de 2021; c2020 [consultado el 08 de agosto del 2021]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/665962/34-Boletin-Sem34_EmbaPuerp.pdf
5. Dirección General de Epidemiología. Informe semanal de notificación inmediata de muerte materna. Semana epidemiológica 37 de 2021 [consultado 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/668741/MMAT_SE37_2021.pdf
6. Secretaría de Salud, Gobierno de México Lineamiento Reversión Hospitalaria. Versión 05 de abril de 2020; c2020 [consultado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Documentos-Lineamientos-Reconversion-Hospitalaria.pdf>
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estrategia mundial de partería 2018-2030; c2019 [consultado el 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/UNFPA_estrategia_parteria_B5_web.pdf
8. Organización Mundial de la Salud [internet]. Campaña mundial a favor de las enfermeras y matronas; c2018 [consultado el 09 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/es/

9. Organización Mundial de la Salud [internet]. Enfermería y partería; c2018 [consultado el 09 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/es/
10. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida. Diario Oficial de la Federación; 2016 [consultado el 10 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016
11. Campos D. Partería en tiempos de COVID-19. Animal Político, 18 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/punto-gire/parteria-en-tiempos-de-covid-19/>
12. Mariscal A. De "brujas" a sanadoras, las parteras que atendieron a miles de mujeres en pandemia. 02 de diciembre de 2020. Disponible en: [https://piedepagina.mx/de-brujas-a-sanadoras-las-parteras-que-atendieron-](https://piedepagina.mx/de-brujas-a-sanadoras-las-parteras-que-atendieron-a-miles-de-mujeres-en-pandemia/?fbclid=IwAR0_ucNu-8T6a0kqXgkiIF4EhIRPANwxKgoa6GEB4eEr4qhHsxMf9Wlopdg)
13. Naciones Unidas México [internet]. Las parteras: las heroínas anónimas en la primera línea de respuesta a la crisis de la COVID-19; c2020 [consultado el 17 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.onu.org.mx/las-parteras-las-heroinas-anonimas-en-la-primera-linea-de-respuesta-a-la-crisis-de-la-covid>
14. Comité Promotor por una Maternidad Segura. El estado de las parteras en el mundo 2014: Oportunidades y retos para México; c2014 [consultado 17 agosto de 2021]. Disponible en: https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Las_parteras_del_mundo.pdf
15. Organización Mundial de la Salud [internet]. Asistentes de partería cualificados; c2020 [consultado el 17 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/skilled_birth/es/