



Serie “Mujeres habitando la Ciudad de México”

BOLETÍN



Partería Urbana

La partería en México tiene raíces profundas como práctica comunitaria de cuidado, acompañamiento y transmisión de saberes sobre el cuerpo, la salud reproductiva y el nacimiento. Históricamente, las parteras no solo asistían los partos, sino que acompañaban a las mujeres en distintas etapas de su vida, desde la menstruación hasta la menopausia, mediante conocimientos vinculados con la herbolaria, los masajes, la observación clínica y prácticas culturales orientadas al bienestar físico y emocional.

Durante siglos, la partería ocupó un lugar central en la atención de la salud comunitaria. Su ejercicio se sostenía en relaciones de confianza, reciprocidad y reconocimiento social. El nacimiento era comprendido como un proceso fisiológico, familiar y colectivo, estrechamente relacionado con el entorno y con prácticas culturales propias de cada comunidad.

En la actualidad, estos saberes enfrentan nuevos desafíos en los entornos urbanos. Aunque en muchas comunidades rurales la partería continúa siendo una práctica vigente, en las ciudades ha resurgido bajo nuevas formas de organización profesional y comunitaria. La llamada **partería urbana** integra conocimientos tradicionales, atención humanizada y herramientas clínicas contemporáneas para ofrecer acompañamiento durante el embarazo, parto y posparto, desde un enfoque centrado en la autonomía de las mujeres y personas gestantes.

Este resurgimiento también responde a problemáticas persistentes en los sistemas de salud. Si bien el sistema hospitalario —tanto público como privado— cuenta con avances tecnológicos importantes, ha sido señalado por prácticas que, en algunos casos, vulneran la autonomía de las mujeres, como

experiencias de maltrato, falta de información o intervenciones realizadas sin consentimiento durante la atención del parto. Entre las prácticas documentadas se encuentran la episiotomía injustificada, el uso de enemas, la maniobra de Kristeller —técnica utilizada para incrementar la fuerza de las contracciones uterinas—, la administración de medicamentos sin información suficiente, cesáreas innecesarias, la esterilización forzada o la colocación de métodos anticonceptivos sin autorización. Estas acciones constituyen formas de violencia obstétrica y vulneran derechos fundamentales (López, 2021).

Este proceso de revalorización también tiene antecedentes en movimientos surgidos a partir de la década de 1970, cuando distintas colectivas de mujeres comenzaron a cuestionar la institucionalización del parto y a recuperar su atención desde enfoques comunitarios. Experiencias como la impulsada por **Ina May Gaskin**, en Estados Unidos, contribuyeron a visibilizar modelos de casas de parto y acompañamiento entre mujeres, posicionando el nacimiento como un proceso fisiológico que puede transcurrir de forma segura fuera del ámbito hospitalario en embarazos de bajo riesgo.

El Día Internacional de la Matrona (5 de mayo) es una fecha establecida por la Confederación Internacional de Matronas (ICM) en 1987 y respaldada formalmente por la ONU, la OMS y UNICEF desde 1991. Su objetivo es **reconocer a las parteras** como figuras clave para garantizar partos seguros y contribuir a la reducción de la mortalidad materna y neonatal a nivel global. El reconocimiento de esta fecha ha servido para impulsar marcos regulatorios y educativos orientados al fortalecimiento de la profesión. Además, constituye una oportunidad para visibilizar a la partería como una respuesta relevante ante crisis globales, al destacar su papel fundamental durante emergencias sanitarias y contextos de crisis climática. Esta conmemoración representa, asimismo, un llamado a los gobiernos para invertir en su formación y autonomía, garantizando que las mujeres y personas gestantes tengan acceso a una atención digna, experta y humana.

En América Latina, estos procesos adquirieron características propias, articulándose con la defensa de los saberes tradicionales, los derechos reproductivos y la lucha contra la violencia obstétrica. En países como México, Brasil y Colombia, organizaciones de mujeres, parteras y colectivas feministas han impulsado la revalorización de la partería tanto en comunidades rurales como en contextos urbanos, promoviendo modelos de atención que combinan conocimiento ancestral, evidencia científica y enfoques de derechos. Este entramado regional ha sido clave para posicionar la partería no solo como una alternativa de atención, sino como parte de una transformación más amplia en la forma de entender el cuerpo, el nacimiento y el cuidado.

En México, las tasas de cesárea superan ampliamente los parámetros recomendados internacionalmente, en particular en el **sector privado**, donde alcanzan el **85.5%**, mientras que a **nivel nacional** se sitúan alrededor del **55%** (INEGI; ENADID, 2023), superando el 10–15% recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este panorama incide directamente en la autonomía reproductiva, al vulnerar la autodeterminación y la capacidad de las mujeres para decidir libremente sobre su fecundidad, su maternidad, el espaciamiento entre embarazos y el ejercicio de una vida sexual libre de violencia (CEPAL, 2016).

Frente a este escenario, la partería urbana se posiciona como una alternativa que promueve partos seguros, informados y respetuosos. Su enfoque **reconoce el nacimiento como un proceso fisiológico que requiere acompañamiento profesional, trato digno, evidencia científica y respeto a las decisiones de cada persona**. Asimismo, se enfoca en la atención de embarazos de bajo riesgo y cuenta con protocolos de referencia y traslado oportuno a servicios hospitalarios en caso de ser necesario, lo que refuerza su seguridad y articulación con el sistema de salud.

Atención centrada en las mujeres durante embarazo, parto y posparto

La atención centrada en las mujeres y personas gestantes no es solo una técnica, sino un cambio de paradigma. En el contexto de la partería urbana, este modelo busca devolverle el protagonismo a quien vive el proceso, transformando la experiencia clínica en una vivencia humana, respetada y segura.

En este sentido, se desarrollan modelos de atención que articulan calidad y calidez. En ellos se promueve la observación activa, la información clara y veraz, así como el

acompañamiento continuo, con el objetivo de propiciar experiencias libres de violencia y con beneficios para la salud física y mental. De este modo, se fortalecen los derechos humanos, reproductivos, de salud y la no discriminación (Secretaría de Salud, 2024).

Este enfoque parte del reconocimiento de que cada cuerpo y cada historia son únicos. Sus pilares son:



Dignidad y respeto

Trato amable, libre de juicios y centrado en la persona.

Autonomía

Reconocimiento de la capacidad de decidir sobre el propio cuerpo y el proceso reproductivo.

Comunicación horizontal

El conocimiento técnico se articula con las necesidades, deseos y experiencias de quien gesta.

A diferencia del modelo fragmentado —donde la atención puede depender del personal de turno—, la partería urbana apuesta por la continuidad del cuidado. Así, cada etapa se concibe como parte de un proceso integral: durante el embarazo, se realizan consultas prolongadas que permiten resolver dudas y monitorear la salud; en el parto, se garantiza la presencia continua de una figura de confianza; y en el posparto, se brinda seguimiento cercano para favorecer la lactancia y el bienestar emocional. Este acompañamiento contribuye a disminuir el miedo, la ansiedad y la necesidad de intervenciones médicas innecesarias.

La partería reconoce el parto como un evento biopsicosocial. Por ello, su atención incluye soporte físico —como el uso de masajes, cambios de posición, rebozo e hidroterapia para el manejo del dolor—, así como soporte emocional mediante contención, acompañamiento continuo y la creación de entornos seguros que favorecen la intimidad, la tranquilidad y el respeto.

En este marco, las mujeres y personas gestantes participan activamente en la construcción de su plan de parto, definiendo aspectos como quién les acompaña, las posiciones para parir, el manejo del dolor o el contacto piel con piel. Este instrumento funciona como una guía para el equipo de salud, promueve la toma de decisiones informadas y contribuye a que sus deseos sean respetados a lo largo del proceso. Asimismo, la incorporación de una perspectiva intercultural permite mejorar la calidad de la atención al reconocer prácticas, valores, lenguas y cosmovisiones diversas (Freyermuth & Meneses, 2017).

Marco normativo

El marco normativo que protege y promueve la partería se ha construido a partir de una combinación de instrumentos internacionales y disposiciones nacionales que, en conjunto, buscan reconocerla tanto como práctica cultural como componente estratégico de los sistemas de salud. A nivel internacional, este andamiaje se articula en tres grandes vertientes.

Por un lado, los tratados de derechos humanos y de pueblos indígenas establecen obligaciones claras para los Estados en torno a la protección de las prácticas tradicionales y el derecho a la salud. El **Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo** reconoce expresamente el derecho de los pueblos indígenas a preservar y utilizar su medicina tradicional, incluyendo la partería, y plantea que los servicios de salud deben organizarse en coordinación con las parteras tradicionales. En la misma línea, la **Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas** refuerza el derecho a mantener y fortalecer estas prácticas como parte de su patrimonio cultural. A su vez, la **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)** amplía este marco al proteger el derecho de las mujeres a una atención adecuada en salud materna, lo que incluye el acceso a modelos de atención respetuosos y culturalmente pertinentes, como los que ofrece la partería.

Por otro lado, existen estándares globales de regulación y práctica impulsados por organismos internacionales que buscan orientar la integración de la partería en los sistemas de salud de manera segura y profesionalizada. La **Confederación Internacional de Matronas** ha desarrollado los **Estándares Globales para la Regulación de la Partería**, en los que se establecen las bases para reconocerla como una profesión autónoma, con un marco legal propio y un ámbito de acción claramente definido. De manera complementaria, las **Competencias Esenciales** de esta misma organización delinean los conocimientos y habilidades que deben poseer las parteras profesionales para garantizar una atención de calidad a nivel mundial. A ello se suma la **Estrategia Mundial de Partería 2018-2030** del **Fondo de Población de las Naciones Unidas**, que plantea una hoja de ruta para fortalecer la partería dentro de los sistemas nacionales de salud en consonancia con la Agenda 2030.

Una tercera vertiente está conformada por las recomendaciones de salud pública emitidas por la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, las cuales brindan sustento científico al modelo de atención de la partería. Entre ellas destacan las recomendaciones para los cuidados durante el parto, que promueven un enfoque menos medicalizado y más respetuoso de los procesos fi-

siológicos, en el que las parteras desempeñan un papel central para garantizar una experiencia de parto positiva. Asimismo, la OMS ha defendido principios asociados al parto humanizado, como el derecho de las mujeres a elegir quién las acompaña y la posición en la que desean parir, elementos fundamentales en la práctica de la partería.

En el contexto mexicano, estos referentes internacionales han influido en la construcción de marcos normativos recientes orientados al reconocimiento de la partería y a la protección de los derechos de las mujeres y personas gestantes. Un avance relevante se encuentra en la reforma de la **Ley General de Salud** de marzo de 2024, que reconoce la partería tradicional como una práctica cultural ancestral que debe ser protegida, evitando su desaparición.

A ello se suma la **NOM-020-SSA-2025**, que constituye actualmente el eje normativo más importante, al regular la integración de la partería en establecimientos de salud de primer y segundo nivel, establecer criterios para la atención materna y neonatal, y reconocer espacios liderados por parteras con capacidad para atender partos de bajo riesgo con autonomía profesional. Esta norma también incorpora el **Registro Nacional de Partería (ReNaPa)**, diseñado para visibilizar a quienes ejercen esta práctica y facilitar procesos administrativos como la expedición de certificados de nacimiento, reduciendo barreras históricas para las familias que optan por partos fuera del entorno hospitalario.

De manera complementaria, la **NOM-007-SSA2-2016** establece los criterios y procedimientos para la atención durante el embarazo, parto y puerperio, reconociendo a las parteras como personas idóneas para la atención de partos de bajo riesgo. En este entramado normativo se distinguen tres perfiles principales: la **partería profesional**, conformada por personas con formación académica y acreditación formal; la **partería tradicional**, reconocida como una institución de derecho cultural cuya práctica comunitaria ha sido protegida incluso frente a restricciones normativas; y la **partería autónoma o urbana**, que se desarrolla principalmente en contextos urbanos bajo un enfoque de derechos humanos y libre determinación, y que en muchos casos busca su reconocimiento formal para evitar procesos de criminalización.

En conjunto, todas estas disposiciones reflejan un proceso progresivo de reconocimiento de la partería, no solo como una práctica cultural que debe preservarse, sino como un componente fundamental para garantizar una atención materna respetuosa, accesible y de calidad dentro de los sistemas de salud.

Centros de partería y redes de acompañamiento

Diversas organizaciones civiles, espacios comunitarios y redes de acompañamiento han contribuido al fortalecimiento de la partería en contextos urbanos, brindando información, apoyo emocional y defensa de los derechos reproductivos.



El **Centro para Adolescentes de San Miguel de Allende (CASA)** ha sido pionero en la profesionalización de la

partería tradicional con aval oficial, integrando saberes comunitarios con protocolos clínicos. Su modelo ha logrado tasas de mortalidad materna cercanas a cero en su zona de influencia, así como porcentajes de cesáreas por debajo del 15%.



Nacer Humano es un referente en Guadalajara por su modelo de acompañamiento integral y psicoprofilaxis. Su enfoque se centra en el "parto en libertad", facilitando el manejo del dolor mediante el uso de agua (parto en tina) y la libertad de movimiento. Han demostrado que, en el entorno urbano, el cuidado liderado por parteras logra que más del 85% de sus usuarias tengan partos naturales exitosos, reduciendo al mínimo el uso de episiotomías y oxitocina sintética.



Asociación Mexicana de Partería (AMP) es una organización nacional con fuerte presencia en la Ciudad de México que agrupa a parteras profesionales, tradicionales y autónomas. Su labor se centra en la incidencia política y la defensa del modelo de partería ante las instituciones de salud, trabajando para que sea reconocida como una solución clave contra la violencia obstétrica y como una herramienta de autonomía para las mujeres.



Morada Violeta es el primer centro de atención integral a la salud sexual y reproductiva de las mujeres con enfoque feminista en la Ciudad de México.

Generan espacios comunitarios y trabajan en red desde un Modelo de Atención Integral en Partería. A partir de la educación popular construyen saberes colectivos para politizar el autocuidado y generar autonomía para las mujeres en México.



Parteras.org es una organización en la Ciudad de México dedicada a la partería tradicional y profesional, enfocada en el acompañamiento de partos naturales. Brindan atención perinatal, terapias complementarias y apoyo emocional.

Servicios de partería urbana en el sector salud público de la Ciudad de México

Existen esfuerzos institucionales orientados a la humanización del parto y a la participación de personal con formación en enfermería obstétrica.



SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

El **Hospital General de Iztapalapa Dr. Juan Ramón de la Fuente** cuenta con un modelo institucional consolidado que in-

tegra de manera formal a parteras profesionales en la atención de embarazos de bajo riesgo, siendo el único caso plenamente estructurado de partería urbana institucional en la Ciudad de México.

Este modelo no funciona como apoyo al personal médico, sino como un eje propio de atención obstétrica. Cuenta con un espacio específico denominado **Entorno Habilitante de Labor, Parto y Recuperación (LPR)**, diseñado para favorecer el parto fisiológico en condiciones hospitalarias.

En este entorno se promueve un enfoque de parto humanizado, que incluye acompañamiento continuo, libertad de movimiento y posición, así como el uso de métodos no farmacológicos para el manejo del dolor. Además, el modelo establece una articulación funcional con servicios médicos, lo que permite la referencia inmediata en caso de complicaciones.



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Por otro lado, entre las unidades de salud que han adoptado iniciativas parciales o elementos específicos de este enfoque, se encuentran el **Hospital Materno Infantil Inguarán**, el **Hospital de la Mujer** y el **Hospital General de Tláhuac**, que han incorporado prácticas de parto humanizado para mejorar la atención obstétrica y reducir la medicalización.



"Si una mujer no parece una diosa durante el parto, es que alguien no la está tratando bien"

—Ina May Gaskin, partera autónoma estadounidense.

Mujeres en la historia

¿Sabías que...?



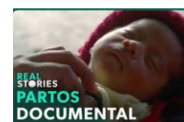
Naolí Vinaver es una partera profesional mexicana, considerada una de las principales impulsoras de la partería contemporánea en América Latina. Nació el 21 de mayo de 1960 y ha dedicado su trayectoria a la formación de parteras, la atención de partos y la defensa del nacimiento respetado. Desde la década de 1980, ha trabajado en la recuperación y profesionalización de la partería, integrando conocimientos tradicionales con enfoques clínicos y de derechos humanos.

Es fundadora de espacios de formación como la Casa de Partos "Luna Llena". Su trabajo ha sido fundamental para posicionar la partería como una práctica segura, profesional y vinculada a los derechos reproductivos, en un contexto donde históricamente ha sido deslegitimada.



Guía del nacimiento
Ina May Gaskin (2016)
Capitán Swing

Birth Wars Documental
Real Stories en Español
YouTube



Partería en México: lo que NADIE te explica
Ultra Sonido Podcast
YouTube

Referencias

- Carrera Pérez, C. (2017). La elección de una atención humanizada en tiempos de violencia sobre el parto en la Ciudad de México. https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/09/3_Informe_CDMX.pdf
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2021, mayo 5). La CDHCH reconoce el trabajo de las parteras. <https://cdhchm.org.mx/2021/05/la-cdhchm-reconoce-el-trabajo-de-las-parteras/>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (s.f.). Cómo la unión de la partería tradicional y la moderna está transformando vidas en el México rural. <https://www.icn.ch/es/nuestras-acciones/proyectos/caring-courage/como-la-union-de-la-parteria-tradicional-y-la-moderna>
- Chavarría Tenorio, B. (2022) ¿Qué es autonomía reproductiva y cuáles son sus implicaciones? CIMAC Noticias. <https://cimacnoticias.com.mx/2022/10/28/que-es-autonomia-reproductiva-y-cuales-son-sus-implicaciones/>
- Freyermuth Enciso, G., Vega, M., Tinoco, A. & Gil, G. (2018). Los caminos para parir en México en el siglo XXI. Experiencias de investigación, vinculación, formación y comunicación. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/09/Los-caminos-para-parir-en-Me%CC%81xico-Formacio%CC%81n-29nov_web.pdf
- Freyermuth Enciso, M. G. & Meneses Navarro, S. (2017). La atención al parto con pertinencia cultural. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Cátedras Conacyt-CIESAS. https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Blog-36_Gu%CC%81a-APPC.pdf
- Galante, C. (2019). El reconocimiento jurídico de la partería tradicional y el derecho a la aplicación y transmisión de saberes. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. CNDH, 37-39. <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/doc/Promocion/Relatorias/parteria-tradicional.pdf>
- García Solano, L. (2025). Entre derechos y deberes: la autonomía reproductiva de las mujeres y las personas gestantes. Revista de Investigación y Difusión de la UAQ, Vol. 4, núm. 8. <https://revistas.uaq.mx/index.php/psicologia/article/view/1959/1943>
- Guerrero, L. (2014, 9 de noviembre). Habitar el cuerpo, una propuesta para tomar el poder del parto y nacimiento. Blog Parteras.org.
- <https://parteras.org/2014/11/04/habitar-el-cuerpo-una-propuesta-para-tomar-el-poder-del-parto-y-nacimiento/>
- Hernández, E., & Rangel-Flores, Y. Y. (2023). Una mirada desde la interseccionalidad a la violencia obstétrica en mujeres indígenas. Confinde de relaciones internacionales y ciencia política, 19(37), 31-48.
- <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1870-3569/2023000200031#aff1>
- Hernández, et al. (2025). Reconocimiento a la partería tradicional: desafíos para la atención primaria en salud en Chiapas, México. Redes De Salud: Voces En acción, 2(1), 10-16.
- https://redesdesalud.imssbiestnar.gob.mx/index.php/voces_en_accion/article/view/106?articlesBySimilarityPage=2
- López García, V. (2021). Violencia obstétrica y el modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/23345?mode=full>
- Luna Muñoz, A. C. (2018). Discursos de la partería. Experiencias y significaciones de la atención del parto en parteras profesionales en la Ciudad de México. <https://research.ebsco.com/c/df24kt/search/details/22gq4z2nbf?limiters=&q=parteria>
- Morales Celaya, A. (2023). Partería tradicional y regulación de la práctica: Conflictos con el Estado y permanencia de legitimidad del conocimiento. Jurídica Ibero, año 7, núm. 14.
- <https://juridica.iberu.mx/index.php/juridi/article/view/157>
- Muñoz García, G. B. (2023). Autonomía reproductiva. Reflexiones en torno al derecho a decidir en México. CNDH. [https://centronacionaldederechoshumanosrosarioibarradepiedra.cndh.org.mx/Material/Repositorio/12AutonomiaReproductiva%20\(1\).pdf](https://centronacionaldederechoshumanosrosarioibarradepiedra.cndh.org.mx/Material/Repositorio/12AutonomiaReproductiva%20(1).pdf)
- National Museum of African American History and Culture. (2022, junio 29). The historical significance of doulas and midwives. <https://nmaahc.si.edu/explore/stories/historical-significance-doulas-and-midwives>
- Nigenda, G. & Zárate Grajales, R. A. (coords.). (2024). Experiencias de parto humanizado en México. Trazando el futuro. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2024-11/parto_humanizado_elec.pdf
- Norma oficial mexicana NOM-007-SSA2-2016. (2016). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
- Rayón Garay, W. (2025). Las mujeres tienen derecho a un parto respetado y humanizado. En la práctica, se atenta contra sus decisiones. Cimacnoticias <https://cimacnoticias.com.mx/2025/06/06/las-mujeres-tienen-derecho-a-un-parto-respetado-y-humanizado-en-la-practica-se-atenta-contra-sus-decisiones/>
- Reconocen la partería en la atención integral materna y neonatal. (2025, 6 de marzo). Gaceta UNAM. <https://www.gaceta.unam.mx/reconocen-la-parteria-en-la-atencion-integral-materna-y-neonatal/>
- Rico, G. (2023). Parteras Urbanas. BULBO. Asociación mexicana de la imagen. <https://www.bulboami.com/divulgacion/greta-rico>
- Rojas, S. (2025, 9 de Septiembre). La NOM 020 entra en vigor en México en medio de críticas de las parteras. La Cátedra de Eva.
- <https://academiadeeva.com/cuerpos-y-cuidados/que-es-la-nom-020-ssa-2025-y-por-que-causa-nolemica-entre-parteras/14939>
- Secretaría de Salud. (2025). Para establecimientos de salud y el reconocimiento de la partería, en la atención integral materna y neonatal (NOM-020-SSA-2025). Diario Oficial de la Federación <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/9491/salud/salud.html>
- Secretaría de Salud. (s.f.). Guía de implantación. Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Enfoque humanizado, intercultural y seguro.
- <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/507722/Gu%20a%20Implantaci%20n%20Modelo%20HIS%20Tpdf>
- Secretaría de Salud. (s.f.). Guía para la autorización de las parteras tradicionales como personal de salud no profesional. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/38480/GuiaAutorizacionParteras.pdf>
- Secretaría de Salud. (s.f.). Marco legal de la medicina y la partería tradicional. [Infografía]. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/715897/14_Marco_Legal_de_la_Parter_a_Tradicional.pdf
- Secretaría de Salud. (2024). 169. Partería ofrece beneficios a la salud física y mental de las mujeres: INSP. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/prensa/169-parteria-ofrece-beneficios-a-la-salud-fisica-y-mental-de-las-mujeres-insp>
- Sesía, et al. (2023). Situación actual de la partería indígena en seis estados de México. Proyecto No. 321319, financiado por el PRONAI-PRONACE Salud del CONACYT.
- https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2023/04/CIESAS-InformeEjecutivo_Parteria_indigena_seis_estados_mexico.pdf
- Souza de Moura Barbosa, C., Silvestre da Silva, A. C., Cavalcante de Melo, G. & Bomfim de França, A. M. (2025). Autonomía reproductiva de las mujeres durante la pandemia de COVID-19: estudio transversal. Revista Latino-Americana Wnfermagem. <https://www.scielo.br/rlae/a/OmMyMdqgRbMMCs9C76t?format=pdf&lang=es>
- Vázquez Marín, Y. (2020). Crear un intersticio sagrado para nacer. Un análisis antropológico de ejercicio de la partería profesional urbana en una casa de partos en México. Antropía. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades. Año 6, n.º. 11, enero-junio UADY. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7397004>
- Zambrano Ortiz, L. F. (2024). El hacer partería: ontologías, biomedicina y cuidado en las inmediaciones del San Juan, Chocó [Trabajo de grado, Universidad Externado de Colombia]. <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/2c334bdf-81c3-4b69-840d-9293d5d28655/content>

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE IGUALDAD SUSTANTIVA

DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN, INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

JEFATURA DE UNIDAD DEPARTAMENTAL DE INVESTIGACIÓN Y DOCUMENTACIÓN