



Universidad Autónoma Metropolitana

Unidad Xochimilco

División de Ciencias Sociales y Humanidades

Licenciatura en Psicología

Área de concentración en Psicología Educativa

Módulo XII. Sociedad, educación y aprendizaje III

**“Guiar, cuidar y resistir: la importancia de la partería en la
Ciudad de México”**

Integrantes:

Lucía Leyva Salgado

Danna Paola Martínez Bautista

Camila Andrea Reinoso Mena

Miroslava Michelle Rosete Morales

Asesor:

Carlos Rodolfo Pérez y Zavala

Lectora:

María Alicia Amelia Izquierdo Rivera

Trimestre: 26 I

Fecha:

17 Julio 2026

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer al equipo docente que guió nuestra investigación, pero sobre todo agradecer profundamente a cada una de las parteras que aceptó participar en esta investigación. Gracias por prestarnos su voz, por compartir sus experiencias, sus conocimientos y por enseñarnos una forma distinta de comprender el cuidado, el nacimiento y la vida. Gracias por la paciencia, la confianza y el tiempo que nos brindaron; sin ustedes este trabajo no habría sido posible. Esperamos que estas páginas representen el profundo respeto y admiración que sentimos por la labor que realizan.

Lucía: Después de un proceso tan largo, me es inevitable mirar los pasos que recorrí para llegar aquí y la tierra pisada que no coseché sola. Quiero agradecer a mi familia, especialmente a las mujeres que pertenecen en ella, porque sus historias motivaron mi interés por el tema y por la búsqueda del reconocimiento de las parteras. A mi abuela, por ser el reflejo de todas mis fortalezas, por cuidarme cada día y enseñarme a ser fuerte. A Luz, a quien extraño todos los días, gracias por demostrarme lo que la paciencia, bondad y amabilidad pueden lograr. A mi mamá, por reconocer las capacidades intelectuales y académicas que tengo, por confiar en mí. A mis hermanas, quienes me arroparon desde niña, cada una a su manera, gracias por ser mis protectoras. A mi papá, mi persona favorita, le agradezco su presencia en mi vida y la calma que lo caracteriza, gracias por acompañarme en cada etapa, sueños y miedos, tu escucha es lo único que necesito. Agradezco también a Andrés, gracias por ser mi hogar.

Por último, quiero agradecer al amor como movilizador, el que encuentro en la curiosidad que me rige desde niña, en la sensibilidad que a veces me nubla, en la cotidianidad de una sobremesa o una llamada por la noche, en regazos perrunos que solo acompañan, en las risas sin sentido que me hacen olvidar las tormentas, en mis amigas y su escucha permanente. En cada una de sus manifestaciones; por amor y con coraje.

Paola: La universidad me enseñó mucho más de lo que alguna vez imaginé. Aprendí muchas cosas, adquirí un montón de conocimientos y sobre todo entendí que siempre había una oportunidad para hacerlo mejor. Nunca me rendí, siempre esperaba un nuevo mañana para seguir aprendiendo, crecer y dar lo mejor de mí. Hoy que concluyó esta etapa, no me queda más que agradecer profundamente a las personas que me acompañaron. Agradezco a la universidad y a mis profesores por la gran oportunidad de aprendizaje que me brindaron. Sin ustedes, mis bases no serían lo suficientemente sólidas. A mis papás, que siempre creyeron en mí, me escucharon y nunca se rindieron conmigo. Gracias por apoyarme en cada paso de este camino y por hacer todo lo posible para que no me faltara

nada, por darme la oportunidad de estudiar y llegar hasta aquí. A mi Mamá por traerme siempre a la universidad, por levantarse temprano y dejarme en la puerta de la escuela. A mi Papá por levantarse todos los días a hacerme un chocolate y prepararme mi desayuno para el día siguiente, a mi hermana por escucharme en los momentos más difíciles, por tranquilizarme antes de mis exposiciones y por estar ahí siempre que la necesite. A mi mamá Marga, por hacer que su amor siga viviendo y creciendo en mi corazón. A mi Mami, mi Mamá Gloria, mi Mamá Lulú y a mi Mamá Reina por cuidarme, por criarme y por enseñarme con su ejemplo el valor de las mujeres extraordinarias. A mi tío Jorge, porque siempre creyó en mí, celebró cada uno de mis logros y hasta el día de hoy nunca ha dejado de hacerlo. A Hakira, quien llegó sin avisar a mi vida y me acompañó desde entonces en esas noches de desvelo que parecían interminables. Este logro también lleva un pedacito de cada uno de ustedes

Camila: Sin dejar de lado el apoyo incondicional de mi familia, de mi mamá y mi tía por siempre apoyarme, creer en mí, darme cariño cuando más lo necesitaba y alentarme en cada paso incierto que daba sabiendo que estaban a mi lado. A mi abuelo que a pesar que no tuvo la oportunidad de verme terminar la carrera, nunca dudó de mi capacidad, resiliencia y vocación para lograr mis metas. A mi papá por verme siempre con admiración y orgullo en todo lo que hiciera. A mi hermana por siempre inspirarme, escucharme, aconsejarme y darme consuelo en esos días complicados; a Kai mi perrito, por acompañarme en esas horas de desvelo. A mis amigas que mantuve e hice desde el día 1, este increíble viaje que fue la carrera no hubiera sido lo mismo, gracias por hacer más amena mi experiencia universitaria. Y por último a mi equipo de trabajo, por adentrarnos e ir descubriendo juntas el campo de la psicología, espero nos volvamos a encontrar en un futuro, pero ahora siendo colegas.

Mirolava: Agradecer para mí es reconocer a todos aquellos que me apoyaron e incluso confiaron en mí cuándo yo no lo hice, primero que nada y más importante agradezco a Dios sin su bendición no hubiera sido posible todo esto, gracias por iluminarme siempre. A mi mamá, por nunca dejar de apoyarme en todos los aspectos, por creer, por su amor, confianza y fé que sembró desde el día uno, agradezco que a pesar de los obstáculos tú jamás dudaste de mí y seguiste alentándome para poder seguir de pie, a ti te lo debo todo. Mis papicos; que han sido como mis padres, su amor y confianza es lo que muchas veces me hizo seguir de pie, mi mayor regalo de Dios son ustedes. Mi papá; por siempre confiar en mí, por su amor y todas esas veces que me alentó para seguir adelante, gracias por tu apoyo cuándo lo necesité

A mi familia materna; madrina, hermana, primas y padrino, gracias por su amor, confianza, y por nunca dejarme sola, por estar en cada logro y cada obstáculo. Mi familia paterna; mi abuelo, tíos y primos; por su apoyo y su amor. Pero sobre todo, a mi Chivis, que a pesar de su temprana partida, siempre estuvo presente y cerca de mí, gracias por siempre confiar abue, gracias por tu amor, este triunfo lo celebro de la mano contigo. También agradezco a mi persona, que a pesar del corto tiempo, nunca dejó de creer en mí, no dejó de apoyarme, su amor hizo que muchas veces siguiera adelante. Quiero agradecer a mi fiel compañero; Bobby, gracias por tu compañía en todas esas madrugadas de desvelo cuándo todo se veía imposible. Pero sobre todo agradezco a mis amigas, esta carrera fue más ligera gracias a ustedes, gracias por su confianza, su amor y su apoyo dentro y fuera de la escuela, su existencia tan linda siempre estará en mi corazón.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	3
CAPÍTULO I: LA BÚSQUEDA.....	6
RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN.....	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
CAPÍTULO II: LA CONCEPCIÓN.....	10
APROXIMACIÓN METODOLÓGICA.....	10
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	14
I. Enfoques previos sobre el tema:.....	14
II. Referentes teóricos:.....	17
CAPÍTULO III: EL EMBARAZO.....	19
ANÁLISIS.....	19
I. El camino del saber y la experiencia.....	20
II. Obstáculos y desafíos en la partería.....	31
III. De los vínculos al reconocimiento.....	41
IV. Tejiendo subjetividades: La mirada de la partera.....	50
CAPÍTULO IV: DAR A LUZ.....	62
REFLEXIONES FINALES.....	62
REFERENCIAS.....	66

CAPÍTULO I: LA BÚSQUEDA

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo comprender la permanencia de la partería a partir de la voz de las parteras, con el fin de comprender los significados que atribuyen a su práctica y los elementos que favorecen su continuidad. A través de un enfoque cualitativo con diseño narrativo tópico, recuperamos las experiencias mediante entrevistas a profundidad y observación participante. Dentro del análisis destacamos que la continuidad de la partería se sostiene en la construcción de convicciones, vínculos comunitarios y experiencias afectivas, además de la transmisión de saberes. Asimismo, identificamos que las parteras desarrollan estrategias de resistencia para preservar su práctica frente a distintos desafíos sociales y culturales. En este sentido, la investigación nos permitió reconocer que la partería trasciende la atención durante el nacimiento, al construirse como una práctica cultural, educativa y comunitaria que produce conocimientos fortalece la vida colectiva y representa una forma de comprender y habitar el mundo.

INTRODUCCIÓN

En México la partería constituye una práctica milenaria que ha acompañado históricamente el embarazo y el nacimiento. Son miles las mujeres que han decidido ejercer esta práctica, pues para 2023, se estimaba que existían más de 15 mil parteras, atendiendo aproximadamente 90 mil partos al año; cifras que demuestran la preferencia de muchas mujeres por recibir atención de las parteras. (Animal Político, 2025).

De esta manera, entendemos que más que un conjunto de técnicas, la partería representa una forma de cuidado construida desde la experiencia y la transmisión de saberes entre generaciones. En ella convergen conocimientos ancestrales arraigados en la memoria colectiva de los pueblos y comunidades, al igual que formas de comprender el cuerpo, el embarazo, el nacimiento y el cuidado; saberes que han sido preservados a lo largo del tiempo (CNDH, 2019). De esta manera, la partería trasciende el ámbito de la salud, al constituirse como un espacio donde se entrelazan saberes, experiencias, vínculos y formas de acompañamiento que han permitido sostener la vida desde una perspectiva distinta a la del modelo médico.

Sin embargo, ejercer la partería también significa enfrentarse a diversos desafíos. La estigmatización de la partería, la imposición de prácticas médicas innecesarias, las exigencias institucionales de certificación a las parteras, la falta de autonomía y apropiación del cuerpo de las mujeres y la invisibilización que existe en torno a la construcción colectiva de la misma. Lo que contribuye a la desconfianza y desvalorización de los saberes que se han transmitido de generación en generación, desplazando así una práctica que históricamente ha acompañado y sostenido a las mujeres. En este contexto, surge el interés de la investigación, cuya pregunta busca comprender ¿Cuál es la importancia de visibilizar la partería y entenderla como un proceso de resistencia cultural?

Para ello, se desarrolló una investigación cualitativa bajo un enfoque narrativo que privilegia las experiencias de las participantes, sustentada en un entramado académico de diferentes teorías; al igual que en un trabajo de campo realizado con parteras autónomas que ejercen en la Ciudad de México. El proceso de investigación se llevó a cabo entre octubre de 2025 y junio de 2026, mientras que el trabajo de campo se desarrolló principalmente en los primeros meses del 2026. Este consistió en la participación en jornadas, coloquios y exposiciones relacionadas con la partería, además se realizaron entrevistas individuales y conversaciones informales, lo que permitió un acercamiento directo a las experiencias, a la posibilidad de generar un vínculo con las parteras y ampliar la comprensión del contexto en el que actualmente se desarrolla esta práctica.

De este modo, no sólo fue posible la comprensión de su labor, los retos que enfrentan cotidianamente y de las estrategias que han construido para preservar sus saberes y formas de cuidado, sino que también este trabajo hizo visible la importancia de generar en los otros, miradas que reconozcan, valoren, se acerquen y acompañen aquellas prácticas que continúan sosteniendo la vida y el cuidado de las mujeres.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años, la partería ha cobrado relevancia como campo de estudio, ya que permite cuestionar las formas tradicionales en las que se han comprendido los procesos de gestación, parto y cuidado. Sin embargo, más allá de su dimensión como práctica de salud, la partería implica una serie de saberes, experiencias y relaciones que colocan en el centro a las mujeres y sus vivencias. En este sentido, investigar la partería no solo responde a un interés académico, sino también a la responsabilidad social de visibilizar prácticas

históricamente desvalorizadas y abrir nuevas formas de comprensión sobre el conocimiento, el cuidado, la autonomía y la resistencia cultural que conlleva esta práctica.

Desde la psicología social, investigar bajo un enfoque cualitativo, nos permite llevar a cabo un proceso dinámico que posibilita la producción de nuevos conocimientos a partir de la interacción con el campo, permitiéndonos articular las teorías académicas, con los procesos sociales, culturales y de subjetivación. De esta manera, su estudio nos permite problematizar las formas en que se han legitimado los conocimientos tradicionales, la imposición biomédica, las formas de control sobre las mujeres y los procesos de resistencia que persisten, ayudando a la comprensión de los procesos de atención al embarazo, parto y postparto desde una perspectiva horizontal, sociocultural, histórica y subjetiva.

En México, las investigaciones sobre partería desde un enfoque que reconozca los retos y aportaciones de la misma, adquiere gran importancia como objeto de estudio, debido a la polarización actual entre el modelo biomédico y los saberes tradicionales; impulsada a través de campañas de deslegitimación, de normas y constantes búsquedas por institucionalizar la partería. En este contexto, las parteras se enfrentan a la desvalorización de las prácticas comunitarias, y la subordinación de conocimientos que históricamente han acompañado los procesos reproductivos. Este desplazamiento a la vez, afecta a las condiciones de la práctica de las parteras, quienes tienen que vivir con limitaciones en el reconocimiento y legitimidad de su labor y saber, al igual que en el control y mediación que se tiene sobre la capacidad de elección y ejercicio de autonomía de las mujeres. Por lo que investigar esta problemática ayuda a reflexionar sobre la construcción de modelos de atención a la salud femenina, más incluyentes, respetuosos y centrados en las experiencias de las mujeres.

En este sentido, para nosotras, realizar esta investigación implica un posicionamiento ético ante la situación actual de la partería en nuestro país. Partimos desde una reflexión exhaustiva sobre las implicaciones subjetivas de la partería, donde resulta necesario profundizar en la comprensión de la resistencia como un proceso social, cultural, afectivo y epistemológico. En particular, se reitera la importancia de analizar cómo las parteras enfrentan las limitantes actuales en contextos urbanos y contemporáneos, donde las presiones institucionales, sociales y culturales reconfiguran constantemente su práctica. En este sentido, la presente investigación busca aportar a esta discusión una mirada centrada en las experiencias y saberes de las parteras, por lo que se plantean la siguiente pregunta y objetivos.

Pregunta de investigación:

¿Cuál es la importancia de visibilizar la partería y entenderla como un proceso de resistencia cultural?

Objetivos:

El objetivo general de esta investigación es comprender la importancia de visibilizar la partería y entenderla como un proceso de resistencia cultural. De igual manera, los objetivos específicos son: a) Analizar el papel de las parteras en la construcción, transmisión y defensa de saberes alternativos dentro de la partería. b) Identificar los retos actuales que enfrentan las parteras en contextos urbanos, frente a la medicalización del parto y a otras formas de presión institucional, social y cultural. c) Comprender los aportes sociales y culturales que brinda la partería a las mujeres, familia y comunidades.

CAPÍTULO II: LA CONCEPCIÓN

APROXIMACIÓN METODOLÓGICA

La presente investigación se desarrolló desde un enfoque metodológico cualitativo, orientado a comprender las experiencias, significados, y construcciones objetivas de las participantes. Desde esta perspectiva, retomamos a González (2006), quien plantea la investigación cualitativa como un proceso dinámico, comunicativo y reflexivo que responde a las exigencias y necesidades propias de la producción de conocimiento. Este enfoque nos permitió aproximarnos a los procesos de construcción de subjetividades de las parteras, así como a comprenderlas desde dimensiones individuales y colectivas.

A la vez, este trabajo mantuvo un diseño narrativo tópico, el cual fue elegido con la finalidad de recuperar las experiencias vividas de las parteras desde su propia voz y experiencia, Ana Salgado (2007), menciona que este diseño es una forma de intervención en donde las personas son de interés tanto en sí mismas como en su entorno, ayudando a reconocer sus sentidos y significaciones, al recolectar sus historias de vida por medio de entrevistas, pláticas, testimonios orales, documentos y experiencias determinadas. A través de los datos narrativos, se buscó reconstruir la historia de las parteras para posteriormente ser narrada bajo la interpretación de nosotras como investigadoras, describiendo e identificando los

temas de interés. Para profundizar en el diseño metodológico de esta investigación, describimos a continuación las técnicas y acercamientos:

I. Técnicas

Para la construcción metodológica de esta investigación se utilizaron dos técnicas: observación participante y entrevista a profundidad. Donde fue posible conocer, adentrarnos y recuperar las vivencias de las parteras. Se optó por el uso de éstas debido a que la partería no puede entenderse únicamente como una práctica de salud, sino como un fenómeno que involucra saberes culturales, relaciones sociales, experiencias subjetivas y significados simbólicos, lo que resulta fundamental para una comprensión integral acerca de este tema.

Por lo que, en primer lugar, el desarrollo de la observación participante constituyó una herramienta fundamental para el acercamiento al campo, pues nos adentró en dinámicas donde las parteras compartieron información a través de talleres, encuentros y espacios de formación, lo que facilitó nuestra participación en espacios comunes y generó conversaciones con la finalidad de tener una comprensión situada acerca de la situación actual de las parteras y la partería. Siguiendo a Rosana Guber (2016), la observación participante tiene como finalidad captar las significaciones culturales en su complejidad, involucrándose en las actividades del grupo para comprenderlas desde la perspectiva de los propios actores. En el caso de nuestra investigación, el uso de esta técnica se despliega en espacios cargados de sentido sobre la partería (como el hogar, espacios comunitarios y talleres), así como en la creación de sentido por las propias parteras, donde esto no podría ser comprendido desde una mirada externa o distante.

Así mismo, la aplicación de esta técnica requiere la presencia directa del investigador en la vida cotidiana de la comunidad, permitiendo una recolección de datos contextualizada. En este sentido, el rol del investigador implica mantener un equilibrio entre la participación y la observación, este debe de integrarse lo suficiente para poder comprender la dinámica social sin perder el objetivo de registrar e interpretar lo observado. Es por esto que las investigadoras nos mantuvimos atentas a los detalles de interacción, recordando que nuestra participación está orientada al análisis y documentación de las parteras. (Guber, R. 2016)

De este modo, el uso de la observación participante resultó importante para reconocer cómo los espacios no son sólo físicos, sino también lugares simbólicos donde se configuran relaciones de confianza, cuidado, complicidad y transmisión de saberes. Simultáneamente,

se identifican formas de enseñanza basadas en la experiencia, la oralidad y la práctica compartida, lo que demuestra que los conocimientos dentro de la partería no solo se transmiten de manera formal, sino también a través de procesos de vinculación.

Por último la entrevista a profundidad permitió adentrarnos en la dimensión subjetiva de las parteras, que entendemos como un conjunto de significaciones, experiencias y valoraciones de las mismas a lo largo de su trayectoria. En este sentido esta técnica nos ayudó a adentrarnos en el discurso de las parteras desde una perspectiva que integra saberes culturales, sociales y simbólicos, así como su vida cotidiana. De acuerdo con Ángel Díaz Barriga (1992), la entrevista a profundidad constituye un elemento básico para posibilitar la expresión y valoración de cada sujeto respecto a su experiencia, bajo la suposición de que cada persona resignifica lo vivido a partir de su propio esquema referencial, construido por sus conocimientos, percepción y valores que se articulan con su historia personal.

El objetivo de esta técnica es descifrar y comprender las experiencias del otro, reconociendo que los significados son personales e íntimos, y solo pueden ser reconstruidos mediante su propia palabra, obteniendo un modelo horizontal que no se desarrolla a través de un intercambio rígido de preguntas y respuestas. En cambio, se apoya en un guión flexible que orienta, permitiendo profundizar y favorecer la creación de asociaciones y reflexiones por parte del entrevistado. (Díaz, A. 1992)

A través de esta técnica se recuperaron relatos sobre las trayectorias de las parteras, sus procesos de formación y construcción, identidad, así como experiencias relacionadas con la desvalorización de su sabor, los retos enfrentados en el ejercicio de partería, los vínculos establecidos con las mujeres y comunidades a las que acompañan, al igual que las estrategias de resistencia, preservación y transmisión de saberes. Es por ello que las preguntas son desarrolladas de manera cuidadosa, evitando formularlas de manera cerrada directa o amenazante, con el objetivo de generar un buen ambiente. (Díaz, A. 1992)

En conjunto, el uso de estas técnicas permitió construir una comprensión profunda de las condiciones que atraviesan a la partería, articulando distintas dimensiones del fenómeno. Mientras la observación participante posibilitó una inmersión en la experiencia vivida, la entrevista a profundidad permitió acceder a los significados que las propias parteras atribuyen a su práctica. De este modo, se logró integrar lo observable con lo subjetivo y lo individual con lo social, evidenciando que la partería no es únicamente una práctica de salud, sino un campo de saberes y experiencias que se construye en espacios cargados de sentido, donde se entrelazan el cuerpo, la cultura y la historia.

Por último, para nosotras es importante mencionar que, aunque se había optado por el uso de entrevistas grupales, esta técnica fue descartada debido a que algunas parteras no estaban convencidas de participar en espacios grupales. Creemos que esto, puede estar relacionado con diversos factores como la confianza, la privacidad, sus experiencias o dinámicas comunitarias en las que se desenvuelven, por la pérdida de posibilidad de profundizar en cada experiencia subjetiva individual, o incluso por el panorama político actual de la partería, donde existen divisiones entre las distintas parteras y un temor persecutorio constante.

II. Acercamiento

Para obtener acceso al campo en Noviembre de 2025 asistimos a una exposición titulada "Partería tradicional: Vida, cultura y territorio" en el Centro Comunitario Ex Convento de Culhuacán, esta fue identificada a partir de una búsqueda inicial en torno al tema de la partería. Dicha visita permitió clarificar nociones preliminares, así como reorganizar los ejes de interés previamente considerados, lo que derivó en nuevas interrogantes que orientaron el desarrollo posterior de la investigación.

Posteriormente, obtuvimos el contacto de la investigadora Adriana Lozano especialista en partería y profesora de la UAM-Xochimilco. Este acercamiento facilitó el acceso a una red más amplia de parteras, incluyendo contactos en Guerrero y Chiapas. No obstante, aunque se estableció comunicación inicialmente con una organización independiente que buscaba recuperar y promover la partería tradicional en San Cristóbal de las Casas llamada "Nicht Ixim", y quedando a la espera de obtener más información, no fue posible concretar algo formal, por lo que esta aproximación se mantuvo en la modalidad de exploratoria.

Más adelante, gracias a la profesora Alicia Izquierdo y a la ex coordinadora de la licenciatura de Psicología de la UAM-X Verónica Alvarado, se estableció contacto con Miriam una egresada de la carrera, quien al terminar sus estudios universitarios y maestría, decidió ejercer la partería. Miriam nos permitió realizar una entrevista virtual, donde no solo compartió su trayectoria y experiencia dentro del campo de la partería, sino que también contribuyó a ampliar la comprensión del panorama actual, señalando elementos que previamente no habían sido considerados o que se encontraban sesgados en la perspectiva inicial del equipo. Asimismo, nos proporcionó nuevos contactos de otras parteras con quienes mantiene vínculos profesionales, fortaleciendo el acceso al campo.

Derivado de este contacto, se concretó una segunda aproximación asistiendo a la “Jornada de Salud Colectiva y Partería Tradicional: Memoria, Dignidad y Justicia”, un espacio autogestivo donde nos fue posible observar directamente las dinámicas de interacción entre las parteras. El acercarnos a este lugar nos ayudó a reconocer la importancia de estos encuentros para que exista una continuidad en relación al intercambio de saberes y experiencias, así como para el fortalecimiento de las relaciones profesionales y comunitarias de las parteras. También participamos en algunos de los talleres impartidos, escuchamos lo que contaban sobre su especialidad en un espacio de reflexión a micrófono abierto, sobre el uso de sus productos orgánicos y la importancia de apoyar económicamente a manera de retribución. De igual manera, se generaron espacios de diálogo informal con algunas de las parteras, lo que permitió profundizar en sus experiencias y a su vez, acordar una fecha para poder establecer una entrevista formal.

A través de dichas entrevistas , mantuvimos contacto con las parteras, lo que generó el acceso continuo a información relevante sobre actividades académicas y comunitarias, tales como talleres, eventos y coloquios relacionados a la partería, tanto dentro como fuera de la Ciudad de México. En este sentido, se realizaron dos acercamientos a un mismo coloquio de partería organizado por la UNAM, el cual se desarrolló en dos momentos: una primera participación en modalidad virtual y una segunda de manera presencial realizada tres semanas después. Durante ambas sesiones, se llevaron a cabo mesas de diálogo orientadas al análisis de temas fundamentales en torno a la inclusión de las mujeres en la ciencia. Asistimos a dos mesas de discusión que profundizaron en distintos ejes temáticos. La mesa titulada “Partería tradicional y urbana” donde se presentaron cuestiones como la equidad epistémica dentro de los conocimientos y saberes de la partería tradicional y la misma en contextos urbanos. Por su parte, en la mesa titulada “Vida y medicina como conocimientos tradicionales de las mujeres” se trabajaron temas centrados en el análisis de los conocimientos tradicionales de mujeres en chinampas. La participación de estas en estas mesas contribuyó a ampliar nuestra comprensión y contextualización de la problemática investigación, al permitirnos reconocer distintas perspectivas sobre los saberes tradicionales y las prácticas del cuidado.

Finalmente, cuando ya se habían realizado los principales acercamientos al campo y la recuperación de experiencias para la investigación, surgió la posibilidad de entrevistar a una partera proveniente de Morelos, gracias al contacto proporcionado por el profesor Carlos Pérez. Esta entrevista nos permitió profundizar en algunos aspectos del tema específicos, aclarar dudas que surgieron durante el proceso y complementar los acercamientos realizados en las entrevistas anteriores.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

I. Enfoques previos sobre el tema:

La partería en México ha sido abordada desde distintas disciplinas como la antropología, la sociología, la medicina, la salud pública, el derecho y los estudios feministas, lo que permitió identificar diversas formas de comprender esta práctica. Con el propósito de conocer el estado actual de la investigación sobre el tema, realizamos una búsqueda de antecedentes en documentales, libros especializados, artículos científicos, repositorios institucionales, revistas académicas y documentos oficiales publicados principalmente durante las últimas dos décadas y media.

A partir de la revisión realizada, se identificó que gran parte de las investigaciones sobre partería en México se centran en un recorrido histórico, en enfoques biomédicos o en estudios antropológicos. Aunque estos trabajos han contribuido significativamente a comprender la evolución de la partería y las transformaciones que ha enfrentado, son menos frecuentes las investigaciones que recuperan las experiencias y voces de las propias parteras, particularmente desde una perspectiva psicosocial que permita comprender los significados que ellas atribuyen a su labor, los retos que enfrentan y las formas de resistencia que construyen cotidianamente. Esta ausencia permitió identificar un área de oportunidad en que la presente investigación buscó contribuir, recuperando la experiencia de las parteras como eje central para comprender la importancia de preservar esta práctica en la Ciudad de México.. De esta manera, identificamos 3 enfoques principales desde el que se ha abordado académicamente el tema, con la finalidad de seguir indagando en los vacíos teóricos antes mencionados. La categorías son:

1. Saberes y conocimientos de la partería

Respecto a los principales hallazgos de investigaciones que abarcan la partería tradicional en México, destacó la investigación elaborada por Padilla y Fernández (2017), donde se explica que la práctica está demarcada en su mayoría al ámbito indígena o rural, representando múltiples legados de siglos de sabiduría y de una profunda conexión con la comunidad, pues ofrece una alternativa significativa de atención durante el parto. En este sentido, las parteras indígenas son líderes en sus comunidades y defensoras de los derechos de la colectividad, al ser portadoras de saberes y prácticas ancestrales que conforman la identidad de los pueblos, favoreciendo la autonomía tanto de quienes practican este oficio como de las mujeres que optan por este modelo de atención.

De la misma manera, Botteri y Bochar (2019) plantean que cada mujer nace sabiendo parir sin importar si desea o no ser madre. Pero este saber puede verse bloqueado por la socialización dentro de un sistema que promueve la vulnerabilidad, el sentimiento de indefensión y la expropiación del cuerpo. De esta manera, la partería tradicional ha resistido y sobrevivido como un saber empírico transmitido de generación en generación, que es adquirido por mujeres a través de la práctica y el aprendizaje con las parteras indígenas; siendo el parto un momento de gran trascendencia, donde la mujer está conectada con la fuerza de las antepasadas.

2. Discursos de deslegitimación

En las vinculaciones con la deslegitimación que atraviesa la partería, sobresalieron las investigaciones que mencionan los discursos de medicalización. En esta categoría igualmente se retomó el artículo de Botteri y Bochar (2019), donde explican que aunque por mucho tiempo las comunidades confiaron su salud en las parteras y sus saberes ancestrales, con la llegada de la medicina institucionalizada y su masiva expansión, el saber tradicional de la partería comenzó a ser desplazado. Para las autoras, este desplazamiento se vincula con las ideas propuestas por Foucault donde se materializa el poder. Uno de los mecanismos para ejercer el poder son los discursos que asustan a las parteras y a las mujeres embarazadas al difundir posibles peligros si se decide parir con una partera, orientando a las familias a dar a luz en un hospital.

De igual manera, Caamal et al. (2024) examinó los procesos históricos que han configurado la deslegitimación institucional de la partería tradicional en México. A través de un análisis, muestra cómo el avance del modelo biomédico y la implementación de diversas reformas estatales han desplazado progresivamente los saberes comunitarios generando un escenario en el cual las parteras fueron clasificadas como ineficientes o poco confiables. Señala que desde mediados del siglo XIX los proyectos gubernamentales han impulsado el mecanismo de regulación con exámenes, cursos y certificaciones que buscan formalizar la partería. Sin embargo, estas medidas funcionan como dispositivos de subordinación ante los criterios biomédicos y no como verdaderos procesos de reconocimiento de los conocimientos tradicionales, contribuyendo así a su deslegitimación.

Tal es el caso de Atayde y Gonzalez-Robledo (2020) cuya investigación muestra que la interacción con el modelo biomédico implica procesos de silenciamiento junto con un despojo de autoridad, en los que la palabra y el criterio de las parteras quedan subordinados a protocolos y a capacitaciones diseñadas desde lógicas ajenas a ellas y a su práctica. De esta manera, la formalización de la partería aparece como un mecanismo que más que reconocer sus saberes, regula y restringe el alcance de su labor. Las autoras

evidencian que este dominio biomédico no sólo limita la autonomía, sino que también reconfigura la manera en que las parteras son percibidas y valoradas en la actualidad, minimizando, la figura de mujeres sabias y centrales en la atención comunitaria.

3. *Procesos de resistencia*

En relación con las investigaciones que hablan sobre el papel de las parteras tradicionales frente a los procesos de imposición biomédica, destacan las formas de resistencia que se tienen ante estos procesos, al preservar y defender los saberes empíricos ancestrales. Sobre el tema, Costa da Silva (2025) señala que la partería tradicional, específicamente la maya, es marcada por un entramado de relaciones colaborativas y de intercambio entre las parteras, las mujeres que asisten, el bebé, la familia y la comunidad en la que se encuentran. Este entramado a la vez es construido ancestralmente mediante la observación, la práctica y los espacios de encuentro colectivo donde se da la transmisión de saberes.

De igual manera, Alarcón (2021) sugiere que la partería tradicional indígena está atravesando un etnocidio, el cual es definido como “el acto de destrucción de una civilización o parte de ella” (p. 23). A través de una revisión teórica, el autor propone esclarecer los mecanismos que inciden en este etnocidio, dentro de las mayores aportaciones de este artículo está la “razón de la verdad”. Esta postura, permite reflexionar sobre la adopción de la “razón” como única forma de pensar, concebir e interpretar el mundo, lo que homogeniza el conocimiento y deja de lado las formas empíricas y colectivas de construir saberes y conocimientos. Bajo esta mirada, podemos pensar las posturas de resistencia que toman las parteras tradicionales, más allá de los procesos de burocratización jurídica, sino también como una postura de defensa epistemológica de sus vivencias, expresiones y conocimientos (Alarcón, 2021).

II. *Referentes teóricos:*

Comprender la partería implicó reconocer que se trata de una práctica atravesada por múltiples dimensiones que no se pueden explicar desde una sola perspectiva teórica. Por ello, en esta investigación articulamos distintos referentes teóricos que nos ayudan a interpretar los discursos de las parteras de manera óptima.

En primer lugar, retomamos la propuesta de Asun Pié Balaguer, quién desde su artículo “*Manifiesto contra pedagógico*” plantea una reformulación de la pedagogía desde la

educación social, reconociendo el valor de los saberes contruidos a partir de la experiencia, el vínculo y la comunidad. Este referente, nos permite comprender la partería como un espacio donde el conocimiento se transmite de manera situada, mediante el acompañamiento y el aprendizaje colectivo, otorgando legitimidad a distintas formas de conocimiento que históricamente han sido estigmatizados por instituciones formales.

De la misma forma, el trabajo de Esther Botteri y Jaqueline Bochar, en su artículo *“Saberes que conectan con el poder durante el parto: la partería tradicional en Morelos (México)”*, constituye un referente específico para esta investigación, ya que analiza la partería como una práctica que fortalece el empoderamiento de las mujeres, recuperando su capacidad de decisión y promoviendo condiciones para un parto respetado desde herramientas propias de la medicina tradicional.

Para comprender los conflictos entre la partería y el modelo biomédico, se retomó a Michael Foucault, particularmente su propuesta sobre el sujeto y el poder, ya que sus aportes nos permiten analizar cómo las instituciones y los discursos biomédicos han contruidos mecanismos de regulación sobre el cuerpo de las mujeres, legitimando determinadas formas de atención al parto y relegando otras prácticas, entre ellas la partería.

Por lo que en relación con ello, Mirando Fricker nos permite profundizar en la dimensión epistemológica dentro de esta problemática mediante su artículo *“Injusticia testimonial y los prejuicios en la economía de la credibilidad”*. A través de esta propuesta, podemos comprender cómo los conocimientos y experiencias de las parteras han sido históricamente deslegitimados, debido a prejuicios que han desvalorizado su credibilidad frente al conocimiento médico institucional, generado por procesos de invisibilización de sus saberes.

Posteriormente, incorporamos la propuesta de Raymundo Mier desde *“Calidades y tiempos del vínculo: Identidad, reflexividad y experiencia en la génesis de la acción social”* en donde se desarrolla la noción del vínculo como un elemento constitutivo de la experiencia social. Sus aportes nos permitieron comprender cómo la identidad, la reflexividad y las prácticas colectivas se construyen mediante relaciones compartidas, lo cuál para nosotras es un aspecto fundamental para analizar la permanencia de la partería entre vínculos que se establecen entre parteras, familias y comunidades.

Asimismo, dentro de la investigación retomamos Carol Gilligan, desde *“La ética del cuidado”* en el que cuestiona los modelos jerárquicos y binarios que históricamente han definido al

cuidado, delegándolo a funciones sexogénicas. Su planteamiento nos permite comprender el cuidado como un principio ético fundamental, reconociendo el valor de las relaciones de acompañamiento, la responsabilidad compartida y la construcción de vínculos como elementos centrales dentro de la práctica partera.

Dentro de nuestra investigación, también nos es importante comprender la construcción de significados presentes en los discursos de las parteras, por lo que es pertinente recuperar la teoría de la subjetividad cultural de Fernando González Rey, desde *“La subjetividad en una perspectiva cultural-histórica: avanzando sobre un legado inconcluso”* donde se plantea que la subjetividad es un proceso que se configura en la interacción constante entre el sujeto y el mundo social. De esta manera, su aportación a nuestro trabajo nos resulta pertinente para analizar cómo las parteras construyen sentidos sobre el cuerpo, el nacimiento, el cuidado y la vida a partir de experiencias culturales compartidas.

De manera complementaria, incorporamos la propuesta de Cornelius Castoriadis, particularmente con los conceptos de lo instituido, lo instituyente y las significaciones imaginarias sociales. Estos aportes nos permiten comprender cómo el modelo biomédico se ha consolidado como una institución dominante en la atención al parto, al embarazo y al propio cuidado, mientras que la partería representa una práctica instituyente que mantiene y resignifica otras maneras de comprender el nacimiento, el cuidado y la vida.

Finalmente, para analizar la dimensión afectiva dentro de los discursos, retomamos a Edith Claderón Rivera, quién plantea a las emociones como parte de la construcción cultural de la subjetividad ya que constituyen un elemento central en la experiencia humana. Así, sus postura teórica permite comprender que los sentimientos como el empoderamiento, la satisfacción, la frustración, el reconocimiento y el sentido de pertenencia no son únicamente experiencias individuales, sino procesos que participan activamente en la construcción de significados y en la permanencia de la partería.

En conjunto, estos referentes teóricos nos ayudan a analizar la partería desde una mirada integral, considerando la producción de saberes, las relaciones de poder, la subjetividad, los vínculos comunitarios y la dimensión afectiva como elementos fundamentales para comprender los significados que las parteras construyen sobre la práctica y su permanencia dentro de las comunidades.

CAPÍTULO III: EL EMBARAZO

ANÁLISIS

Como hemos descrito a lo largo de este trabajo, a lo largo de la historia la partería ha estado presente en nuestra cultura, creciendo entre raíces, saberes e imaginarios sociales, abriéndose el paso resistiendo y dejando una huella profunda ante el mundo. Sin embargo aún persiste la idea de que se trata de una práctica “antigua” realizada únicamente en regiones específicas de la república mexicana o más recientemente en la CDMX para un público en específico. Bajo esta mirada, la labor de las parteras suele reducirse al acto de traer un bebé al mundo, desdibujando la complejidad de sus conocimientos, sus prácticas y el papel que desempeñan en el acompañamiento del parto.

Esta visión desdibuja no solo a las parteras, sino también las raíces históricas y culturales que sostienen esta práctica, así como la realidad que enfrentan en la actualidad; la estigmatización, la exclusión la persecución y la desvalorización de sus saberes, lo que pocas veces nos detenemos a reflexionar, como si no fuera necesario el entablar una conversación acerca de quiénes existen detrás de esta práctica ¿quiénes son? ¿qué es lo que hacen? ¿por qué lo hacen?. Confiamos en lo que vemos en las redes sociales o en la información que recibimos a través de las experiencias compartidas por madres, colectivos, parteras o talleres, sin cuestionar ¿qué pasa con quien ejerce en esta labor?.

Parece haberse perdido en cierta medida la curiosidad por conocer acerca de la experiencia del otro y comprender los retos que enfrentan, así como lo que logran con su profesión. Por ello al elegir nuestras categorías de análisis fue importante mantener la resistencia como el centro de nuestra reflexión, como si se tratase del centro de una bola de estambre desde donde es importante a comenzar a tejer una red de significados, para así a partir de ella construir un tejido que nos permita comprender las experiencias, retos y saberes que han atravesado a lo largo de sus historias las parteras a las que hemos entrevistado.

I. El camino del saber y la experiencia

Cuando iniciamos este trabajo, una pregunta comenzó a tomar forma a partir de las lecturas, videos, y testimonios, compartidos en redes sociales. ¿Cómo nace una partera? Con el tiempo, esta inquietud se fortaleció a través de los encuentros y conversaciones con

las parteras que entrevistamos. Comprendimos que detrás de cada una de ellas, existe una historia, un deseo o un sueño que fue acompañando su nacimiento como partera. Para algunas, ese camino tomó meses, para otras años. Sin embargo, ese llamado permanecía presente hasta que llegó el momento de dar el paso, algunas renunciaron a la vida que conocían, otras se reencontraron con una parte de sí mismas, y para varias, la partería se convirtió en una nueva forma de habitar el mundo.

Entre las entrevistas, estas trayectorias fueron entretexiéndose con los motivos y las experiencias que las llevaron a este camino, sentirse llamadas por la partería, salir en su búsqueda o incluso reencontrarse con ella. Así ocurrió con Isabel y Alegría, quienes, aunque recorrieron caminos distintos y tomaron decisiones diferentes, compartían un contexto en el que la partería siempre estuvo presente, rodeándolas de una u otra manera:

Yo decidí que quería ser partera a los 16 años, ya hace casi 20, ya pronto voy a poder decir que hace 20 años [...] la mitad de estos años han sido justo formativos y los últimos 10 ya, ya más en el lado de ejercer la partería..., [...] siento que estaba esa figura ahí como en el colectivo (Isabel, 2026)

¿Dónde están las parteras? ¿Cómo se vuelve una partera? Empecé a conocer el mundo y mientras lo iba conociendo, me lo reafirmaba, ¿no? Era como, ah, no, wow, sí, sí quiero hacer esto, ¿no? y entre más conocía, todo lo que abarcaba la partería como más sentido me hacía, pero..., pero sí, está curioso porque, como que todo eso en realidad llegó después de haber tomado la decisión. (Isabel, 2026)

Mi mamá fue aprendiendo el ejercicio de la partería, de todas sus hijas fue la que se quedó en el espacio donde ella vivió y tuvo la casa de partería. [...] . Ella empezó también como a colaborar con mi abuela desde muy joven, porque pues en general las parteras no es como que nomás va una y te atiende ¿no?. Empezó a enseñarle a mi mamá. Y cuando a mi me toca entrar al tema del apoyo en la partería, yo tendría un poco, entre los 10 y 11 años. (Alegría, 2026)

Las historias de Isabel y Alegría muestran que no existe una única forma de llegar a la partería, mientras que para Isabel este camino se construyó desde una decisión que fue

fortaleciéndose con el tiempo para Alegría, implicó un proceso de reencuentro con una herencia familiar que, aunque siempre estuvo presente, adquirió un nuevo significado a partir de su propia experiencia.

[...] Y empecé a tener como más contacto, de nuevo, con el mundo de la partería, seguir buscando mi esquema de vida en el sistema, y empecé a contactar con otras parteras [...] la volvía a retomar, no como casa de partos, pero sí como esta casa de atenciones en torno al bienestar y salud de mujeres y personas con útero (Alegría, 2026)

En ambos casos, el nacimiento de una partera no puede entenderse como un momento aislado, sino como un proceso atravesado por experiencias, vínculos, y significados que se transforman a lo largo de la vida, más que una elección profesional, la partería parece como un camino que se va construyendo y resignificando en el encuentro entre la historia personal y el deseo de acompañar la vida de otras mujeres:

“yo elijo que yo no quiero trabajar en hospital. Y parte de mi formación también es atender partos en casa, entonces había una compañera con la que yo iba y atendía partos y dije esto es lo que yo quiero, parto en casa” (Miriam, 2026)

Esta idea dialoga con lo planteado por Bochar y Botteri (2019) quienes destacan la importancia que tiene para las parteras tanto en contextos urbanos como rurales, el aprendizaje junto a parteras tradicionales. Las autoras sostienen que este proceso formativo trasciende la transmisión de conocimientos técnicos, pues implica un acercamiento de los saberes ancestrales, y fortalece la autonomía, los valores y los principios que orientan la práctica de las parteras:

Me llegaron, por muchas rutas, estas memorias ancestrales. No necesariamente me llegó de entrada por la partería, sino que se fueron en amalgamando en una serie de experiencias hasta que este se logra integrar, como por por esta conciencia, por este caminar, por el caminar espiritual, por el caminar de las plantas, por el caminar del autocuidado, por el caminar del autogestión, ¿qué me llevó a mí a la partería?, el autocuidado, ¿qué me llevó a mí a la partería hoy a las medicinas tradicionales?, el

amor propio, la necesidad de sanarme yo misma, de tomar el control y el poder de mi propia salud (Sandra, 2026)

Es por esto que consideramos importante comprender que el trabajo de las parteras va más allá de solo atender un parto, porque bajo este pensamiento estaríamos siendo reduccionistas ante el trabajo que implica la partería. Ignoraríamos el esfuerzo, los conocimientos y la divulgación que llevan tiempo ejerciendo y compartiendo, por eso, es importante recordar que ellas tienen un papel importante, acompañan antes, durante y después del parto. Aunque todas cuentan con métodos distintos para llevar a cabo este proceso, siempre tienen como objetivo procurar la salud de las madres, una salud que va más allá de un cuerpo físico, tal como es descrito por ellas:

Y hablar como de las parteras, pues son personas que hemos acompañado la salud y los procesos de salud de las mujeres de toda la vida, ¿no? Obviamente el embarazo, el parto y el postparto son tan, tan grandes y tan protagónicos, pero en realidad pues estamos ahí desde, desde antes y después también. (Isabel, 2026)

[...] Pero la salud no como un fenómeno biológico, sino como un fenómeno integral, la salud emocional, la salud social, la salud sexual, la salud reproductiva. Pero desde una perspectiva más desde derechos y con un enfoque más cómo especializado en ver a las personas como un enfoque más integral, por así decirlo, en donde la persona no solo me interesa porque tiene un útero y en ese útero está creciendo un bebé, sino porque en realidad ella es una complejidad que tiene muchos cuerpos que va desde el cuerpo biológico hasta el cuerpo social, cuerpo energético, etcétera, ¿no? emocional... (Miriam, 2026)

Como ellas mismas mencionan, el cuidado de la salud, comienza incluso antes del embarazo. Por ello, consideran importante que las mujeres se acerquen a una partera antes de la gestación, ya que esto permite dar un seguimiento integral a su proceso. Durante este acompañamiento se abordan aspectos como la alimentación, el contexto social, el estilo de vida, al igual que situaciones personales y emocionales que influyen en su bienestar, aunque cada partera los trabaja de acuerdo con su propia práctica y experiencia.

En este sentido, nos gustaría retomar el testimonio de Miriam, quien describió con mayor detalle cómo lleva a cabo este acompañamiento, su relato nos permite comprender los distintos procesos que forman parte del cuidado antes, durante y después del embarazo, además que de invitarnos a reflexionar sobre la amplitud del trabajo que realizan las parteras y que con frecuencia permanecen invisibilizado:

Entonces, ya que nos estamos conociendo, tenemos sesiones cada cuatro semanas aproximadamente y en cada una de estas sesiones... Las sesiones duran entre una hora o dos horas. En estas sesiones vamos a abordar su relato de vida que es sumamente importante. Yo pregunto sobre todo lo que les ha pasado en su vida, en esta primera entrevista, me gusta mucho que me cuenten sobre quiénes son, ¿no? por qué están decidiendo atenderse con parteras, qué les han contado sobre la partería. [...] Como desde ahí a todo lo relacionado a su propio cuerpo y su propia salud y sobre sus propias gestas. Ahora sí, entramos a la parte del cuerpo. ¿Qué ha sentido en el cuerpo? ¿Dónde lo has sentido? ¿Por qué lo has sentido, ¿no? Y luego ya vamos revisando. (Miriam, 2026)

Entre la toma de signos vitales de la madre, la revisión de bebé y alguno que otro masaje en donde sea qué se necesite, Miriam revisa sus estudios laboratorios y análisis para asegurarse que todo esté bien, para así obtener una consulta donde pueda ir revisando mente, cuerpo y estado relacional en un total de cuatro semanas, con una duración de entre una y cuatro horas, dependiendo que es lo que se requiera en su consulta.

Estas consultas no sólo se brindan a las madres, también van dirigidas a los padres, parejas o familiares que necesiten saber y aprender acerca de lo que está pasando con bebé y mamá, pues para Miriam, al igual que para otras parteras, el cuidado de las mujeres y de sus embarazos se concentra en ver más allá de una madre, evidenciando que estas lógicas de cuidado trascienden todo lo que pensábamos acerca del parto:

Ella vive en un contexto y ese contexto familiar, social, sexual, psicológico, ecológico, en ese contexto hay muchas respuestas de cómo ella está viviendo ese embarazo y cómo va a ser ese parto. Y cómo va a ser ese postparto. Y ya podemos empezar a identificar ahí si es probable que ya viva quizás depresión postparto. Si

realmente tiene o no tiene una red de apoyo. O sea, a partir de ahí en las parteras ya vamos tejiendo y viendo esta urdimbre de esa mujer, ¿no? Vamos metiéndonos en su contexto (Miriam, 2026)

Cuando llega el momento del nacimiento, Miriam revisa que mamá y bebé estén estables, que se adapten al medio, que bebé esté respirando, que su pipí y popó tengan un buen color, que se pegue bien al seno de la madre. En este proceso también le van explicando a la madre acerca de lo que sucederá mientras él bebé vaya creciendo, de igual manera valida sus emociones y le plantea que es normal que después del parto se sienta cansada. Le habla también sobre la “hora del oro” en donde la partera quiere que el bebé y mamá construyan un vínculo e implementa el contacto canguro que es estar contacto piel a piel y donde hacen un corte tardío del cordón.

Por último, el acompañamiento continúa durante el posparto mediante un seguimiento detallado, tanto de la madre como el del recién nacido a lo largo de esta etapa. Se realiza un monitoreo constante que se desarrolla día a día, semana a semana, por un mínimo de cuatro visitas, las cuales les permiten observar la recuperación física y emocional de la madre, así como el bienestar y desarrollo del bebé. Este proceso se complementa con una comunicación a través de llamadas telefónicas o mensajes, lo que les permite atender dudas e identificar oportunamente cualquier cambio y brindar acompañamiento más allá de las citas presenciales. Como parte de ese seguimiento, Miriam menciona que se suele realizar preguntas como:

¿Cómo estás? ¿Cómo está bebé? ¿Qué ha dolido hoy? ¿no? A veces les duele el perineo, a veces les duele la cadera, el ano, las tetas, entonces vamos dando remedios. Y a veces solo quieren hablar, y entonces, pues ya estamos ahí escuchando, ¿no? Dependiendo qué va necesitando. (Miriam, 2026)

Ante este proceso, nuestra postura reafirma que las parteras tienen en cuenta todas las posibilidades, escenarios, incertidumbres, historias de vida y están preparadas para revocar la idea que se fue construyendo alrededor de ellas. A través de estos testimonios nos dejan ver que no solo nace bebé este día, nace una nueva persona detrás; mamá. Y es así como las parteras priorizan el reconocimiento de la madre, nunca borran su identidad:

Entonces las voy viendo a ellas también en lo individual, no generalizo. Por más que ya la haya atendido antes, volverle a preguntar ¿Quién eres hoy? ¿Qué necesitas

hoy de mí? Y sobre todo eso, son ellas quien me buscan. Entonces, ¿tú qué necesitas de mí? Yo cómo puedo abonar, coadyuvar a tu buen desarrollo, crecimiento, lo que tú necesitas en este momento de mí (Miriam, 2026)

[...] yo no les voy a mentir nunca. Soy muy clara, voy explicando, esto pasa por esto, esto pasa por esto, esto que esto que me estás diciendo, mira, esta es la razón emocional, esta es la relación física, es la relación este, fisiológica. (Mirel, 2026)

La construcción de estos saberes se sostiene en los principios que caracterizan a la partería tradicional, y en un modelo de atención que privilegia el cuidado integral y la escucha del cuerpo. Como señalan Bochar y Botteri (2019) este modelo fortalece el empoderamiento a las mujeres y reconoce el valor de sus experiencias personales. A partir de ello, entre la partera y la mujer se va tejiendo una relación basada en la confianza, el intercambio de saberes y el acompañamiento mutuo, donde ambas participan activamente en un proceso de conocimiento y responsabilidad.

Todos estos elementos constituyen la base de un conocimiento construido a partir de la experiencia, la práctica y la transmisión de saberes entre parteras. Sin embargo, cuando estos conocimientos son nombrados, con frecuencia son puestos en duda, descalificados o considerados insuficientes. A las parteras se les exige demostrar lo que saben mediante un título, un certificado o algún documento que avale sus conocimientos, como si la experiencia acumulada a lo largo de los años no fuera por sí misma, una fuente legítima de conocimiento.

Esta situación refleja una lógica en la que el reconocimiento y los saberes suelen depender de la ciencia, la educación formal y las certificaciones institucionales. Bajo esta perspectiva, son los documentos los que terminan determinando quién posee los conocimientos considerados válidos y quién puede ejercer una práctica de manera legítima. Frente a ello, las parteras, especialmente aquellas que ejercen de manera autónoma, se enfrentan constantemente al cuestionamiento y la desvalorización de sus saberes, tal como lo expresan en nuestras entrevistas:

Esto que hacemos no lo aprendimos de nuestras madres, ni abuelas. Lo aprendimos de otras mujeres y entonces, ¿quién me lo dio? pues mi- mis maestras y también mi voluntad de ir a seguir aprendiendo, ¿no? y el ejercicio de hacerlo (Mirel 2026)

Toda la formación que tengo de camino con papel o sin papel, porque sé lo que sé, para mí no es importante..., y entiendo que en este mundo o esta organización mundial necesita, de un papel que diga cosas, sí, lo entiendo, para mí no es importante. Si tú quieres ir con alguien que tenga un papel, anda y ve y está bien, por eso hay parteras para todas, yo no tengo un papel, te ofrezco lo que sé y te ofrezco lo que soy yo, yo y como yo hay otras (Mirel 2026).

A partir de los testimonios reconocemos que los saberes de las parteras no pueden reducirse a una única forma aprendizaje, ni entenderse desde una lógica que privilegia un conocimiento sobre otro, por el contrario, sus prácticas se construyen en el diálogo constante entre la formación, la experiencia y el intercambio de saberes. Sin embargo, a pesar de la complejidad de estos procesos, dichos conocimientos continúan siendo cuestionados y en muchas ocasiones deslegitimados por no ajustarse a las formas tradicionales de validación institucional.

Mi camino a la formación empezó acá en Morelos, yo soy de aquí de Tepoztlán [...] empezó acá en Morelos con una partera tradicional que se llama Angelina Martínez y... y bueno, ella fue la primera partera que conocí, que me dejó como, observar sus prácticas. Entonces... estuve con ella como un año acompañándola en... ella, en ese entonces vivía en Temixco y tenía este lugar en donde las mujeres llegaban a buscar consultas y atender sus partos, entonces pues siempre había algo sucediendo, yo estuve como un año ahí acompañándola a ella en eso que sucedía en su espacio de atención (Isabel 2026)

Y ahí pues me empecé a encontrar con muchas compañeras que hemos llegado a ser parteras y que nos reivindicamos como parteras tradicionales porque no estudiamos en una universidad estos saberes tradicionales, porque los tuvimos que ir aprendiendo conforme es la vida (Sandra 2026).

Esto hace parecer que los aprendizajes son compartidos para que sean sostenidos tanto por la transmisión de saberes de estas maestras parteras, así como de sus experiencias, como por el compromiso de quien decide ejercer y sostener la partería. Aquellas mujeres

que quieren seguir tejiendo historias, vínculos y experiencias con madres, compañeras y maestras, como forma de resistir ante la institucionalización de una tradición, de una forma de vida al que no están dispuestas a acceder, es importante indagar en este punto pues ¿porqué tendría que existir una única forma de aprender y transmitir los saberes? Balaguer (2015) se hace una pregunta similar y nos presenta la contrapedagogía para poder repensar la educación y la transmisión de saberes como un retorno a lo más sensible, al cuerpo y la experiencia de tal forma que el conocimiento se multiplique y devuelva a lo educativo, esa vida que se ha visto apresada desde márgenes autoritarios y homogenizadores.

Esta perspectiva, permite pensar la construcción de saber más allá de los espacios institucionalizados, reconociendo aquellos conocimientos que surgen de la experiencia, la práctica y la transmisión entre quienes comparten un mismo territorio o una misma forma de comprender el mundo (Balaguer, 2015). Desde esta mirada, los saberes de las parteras no dependen únicamente de una certificación que las valide, sino de un proceso construido a través de la experiencia, el acompañamiento y la práctica cotidiana, sin que un documento determine dónde, cuándo o cómo pueden ejercer su labor:

Aproximar la educación a la vida de manera desescolarizada, fuera de las instituciones y con una clara intención de mantener los territorios disidentes en los márgenes porque justamente es esta marginalidad la que desestabiliza los dispositivos normalizadores (Sandra, 2026).

Nos queda claro que existen instituciones que le ofrecen a las parteras una formación con parteras tradicionales y con enfermeras obstetras a cambio de ingresos monetarios, pero ¿realmente cuál es el motivo que existe detrás de la institucionalización? creemos que esto va de la mano con el monopolio de la salud y la educación, porque encontramos particular la manera en cómo se lleva a cabo, estableciendo patrones que colocan a las parteras y a su conocimiento en una posición deslegitimada para así poder introducirlas un solo modelo de partería:

[...] es una de mis, como observaciones y críticas a las escuelas de partería que no tienen maestras parteras o que no tienen espacios de práctica de partería, ¿no? Porque dices, “güey, cómo aprendes un modelo, que no, o sea desde la teoría, ¿no? Porque tú puedes tener un montón de clases en donde se vean estos principios,

pero si luego eso no lo puedes aplicar en la práctica, pues sí, está bien difícil como asumirlo después porque la realidad es que no es nada fácil. (Isabel 2026).

Así que el modelo de partería, dado por alguien que no sabe qué es eso o atención del parto desde el modelo de partería, a lo mejor sí daba por una partera increíble, pero luego tienes que ir a hacer tus prácticas de eso a un hospital en donde no solo te van a super nefastear por ser partera, sino que nada de lo que aprendiste que se tiene que hacer, lo puedes hacer y todo lo que aprendiste que no se debe de hacer, ahí lo hacen, ¿no? Y tú como estudiante de formación, estás bien vulnerable para decir, “oiga, no, esto todo va mal”, entonces ese es el problema que se está intentando profesionalizar y generar escuelas de partería que respondan a los ritmos del sistema que son así. (Isabel 2026).

Entre estos discursos, parece existir una necesidad constante de controlar, no solo los saberes de las parteras, y la manera en que los ejercen, sino también sus cuerpos y los de aquellas mujeres que deciden acudir a ellas. Estas formas de regulación pueden obstaculizar la transmisión de conocimientos y transformar la práctica de la partería al intentar delimitar los espacios, las formas y las condiciones bajo las cuales puedan ser ejercidas. De esta manera se corre el riesgo de reducir una práctica construida desde la experiencia, la escucha y el acompañamiento a un modelo donde únicamente sean reconocidos aquellos conocimientos que atraviesan los mecanismos institucionales de validación. Por ello, consideramos fundamental que los saberes de las parteras continúen circulando y encontrando espacios donde puedan ser compartidos, no solo por quienes ejercen la partería, sino también por las mujeres y comunidades que se acercan a ellas. La partería no comienza y termina con el embarazo o el nacimiento. Sus conocimientos acompañan otros procesos relacionados con el cuerpo, la vida y la de las mujeres, como la menstruación, la sexualidad, el uso de plantas medicinales y reconocimiento de sus propios procesos corporales.

En ese sentido, acercarse a las parteras, no debería entenderse únicamente como una búsqueda de atención durante la gestación, sino como una forma de mantener vivo un conocimiento que se construye y transmite entre generaciones. Así preservar la partería implica reconocer que existen diversas formas de aprendizaje y producción de conocimiento, donde la experiencia ocupa un lugar central, como plantea Balaguer 2015, los

procesos educativos no pueden reducirse a espacios institucionalizados que se construyen en relación con los sujetos, sus contextos y sus experiencias, siendo procesos visibles y no completamente programables:

Y empecé a explorar las posibilidades, de irme a una casa de partería a formarme, o de estudiar enfermería y obstetricia, y [...] Entonces era una lógica de seguir instrucciones, y si bien en ese momento yo no tenía el esquema de la formación como tal de partera. (Alegría 2026)

[...] todos estos saberes tradicionales, pues justo que siempre, siempre, siempre va a venir, estos saberes no van a morir. [...] fue gracias a la escolarización, la academia que yo llegué a encontrarme con los saberes tradicionales. (Sandra 2026)

Es por esto que nos preguntamos ¿Realmente la exigencia de una certificación o un documento que avale los conocimientos de las parteras, responde a una necesidad de fortalecer su formación o se convierte en una forma de condicionar y limitar el ejercicio libre de la partería a través de la institucionalización? Lo que logran desprestigiando sus práctica, su experiencia, sus palabras y eliminar los saberes empíricos de la mano con costumbres milenarias, lo que vemos relatado en el discurso de Miriam donde se sigue desprestigiando a la partera:

[...] venía de una maestría de estudios de la mujer, era feminista, era psicóloga, entonces para todos los médicos y los demás, las parteras son ignorantes y yo decía, no, perdóname, pero no somos ignorantes, sabemos leer, escribir y lavarnos las manos, ¿no? lo que tú nos estás diciendo, pues nos pondrían como más trabas (Miriam, 2026).

Ante toda esta situación las parteras no están dispuestas a ceder ante este control, se han esforzado para poder continuar con sus estudios, se actualizan no sólo con los cursos que les ofrecen, si no de manera independiente, siguen esforzándose para poder darle peso a lo que dicen y que esto no sea invisibilizado por alguien que no se ha acercado a conocer su trabajo ni su trayectoria. Las parteras no sólo se han visto desvalorizadas por las

instituciones, ahora hasta por la sociedad, enfrentándose a algo peor, la estigmatización y desvalorización de saberes:

Tú eres una persona que está detrás de un escritorio que no sabes cuáles son los parámetros de esta herbolaria, no sabes cuáles son todos estos usos de esta herbolaria. Yo fui con maestras herbolarias a aprender a usar las hierbas. (Alegoría, 2026)

II. Obstáculos y desafíos en la partería

A pesar de la importancia que las parteras atribuyen a su labor y de los conocimientos que sostienen la práctica, el ejercicio de la partería no está exenta de desarrollarse en condiciones complicadas. Por el contrario, quienes la ejercen enfrentan diversos obstáculos que atraviesan tanto su trabajo cotidiano como las posibilidades de continuar preservando y transmitiendo sus saberes. Estos desafíos no sólo impactan a las parteras, sino también a las mujeres y comunidades que encuentran en ellas una alternativa de cuidado y acompañamiento durante sus procesos reproductivos.

Por ende, fue posible identificar distintos retos que se expresan en el ámbito social, económico, legal y personal. Aunque cada uno presenta características particulares, todos se encuentran estrechamente relacionados y permiten comprender las tensiones que atraviesa actualmente la partería. Conocerlos resulta fundamental para entender las condiciones bajo las cuales las parteras continúan ejerciendo su labor y las distintas formas en que sostienen y defienden su práctica frente a los desafíos que enfrentan en su día a día.

El primer reto identificado deriva del modelo médico hegemónico, entendido como el conjunto de prácticas, discursos e instituciones que históricamente han definido qué formas de comprender el embarazo, el parto y el nacimiento son consideradas legítimas. Siguiendo a Castoriadis, retomado por Ana María Fernández (1993), este modelo puede comprenderse como parte de lo instituido, es decir, de aquellas significaciones sociales que, mediante la repetición constante de discursos científicos, políticos y sociales, establecen lo que se considera normal, correcto y verdadero. En este sentido, el paradigma biomédico se consolidó como la principal forma de atender los procesos reproductivos, desplazando otros conocimientos, como los de la partería.

Desde esta lógica, el modelo médico no sólo organiza la atención a la salud, sino que también produce formas determinadas de comprender el cuerpo de las mujeres y de intervenir sobre él. Como plantea María Inés García (2002) siguiendo la idea de Foucault, el poder no se ejerce únicamente mediante la prohibición, sino a través de prácticas cotidianas que orientan, regulan y normalizan las conductas. Así, los hospitales como centro de poder, adquieren un lugar privilegiado como espacios desde los cuales se define qué prácticas son legítimas y cuáles quedan relegadas.

En este proceso, el Estado aparece como una de las instituciones que contribuyen a consolidar el paradigma médico mediante políticas públicas, programas de salud y regulaciones que favorecen un modelo específico de atención al parto. A pesar de saber que se nos inculca esto desde que nacemos, a veces no se suele cuestionar este modelo impuesto, pues al estar interiorizado, solo se está inmerso en él; ¿o será porque da miedo atreverse a buscar alternativas?. Esta interiorización se puede observar en múltiples espacios de socialización, como la familia, la escuela, los servicios de salud y las políticas públicas, donde ciertas formas de comprender el cuerpo y el nacimiento son reforzadas como las únicas válidas:

[...] es complicado darnos cuenta cuando estamos con las mujeres que vienen a consultarnos muchas veces no saben [...] sobre sus propios cuerpos, están sobre medicalizadas en donde el discurso biomédico se lo han tragado y [...] ellas se lo creen y nunca se cuestionan [...]. (Miriam, 2026).

Además, la interiorización hace que se le otorgue legitimidad a las figuras médicas, por ejemplo, cuando acudimos a una institución médica sabemos cómo es la dinámica, el orden establecido y una logística que todos cumplimos por “naturaleza”. Por ejemplo, el simple hecho de portar una bata blanca es más respetado que cualquier vestimenta en otra labor. Esto también se ve reflejado en la manera en que las mujeres se relacionan con las mismas figuras médicas, obedeciendo e incluso aceptando situaciones de violencia dentro de los hospitales por inercia. De esta manera, el reconocimiento social otorgado a la autoridad médica dificulta que las parteras sean consideradas igualmente legítimas:

Con la autoridad que tengo y porque tú me la diste porque yo sé lo que te estoy diciendo, te voy a pedir esto, [...] porque ante un médico te cuadrarías. En el hospital te cuadrarías, si te violentan te cuadrarías. (Mirel, 2026).

Una de las principales consecuencias de esta legitimidad otorgada al paradigma médico se expresa en normalizar las prácticas violentas llevadas a cabo dentro del ámbito hospitalario. Desde los relatos de las parteras, estas violencias no aparecen como hechos aislados, sino como prácticas que han llegado a formar parte de la atención cotidiana del embarazo y parto, bajo el argumento que implica seguridad y una atención profesional, pues ellos “saben lo que hacen”. Resulta significativo que, mientras históricamente la partería ha sido catalogada como una práctica insegura o incluso violenta, las intervenciones ejercidas dentro de las instituciones de salud pocas veces son cuestionadas con la misma intensidad, lo que considero un tanto contradictorio:

[...] gran parte de las cirugías necesarias que se hacen en forma vertical son producto de castigos, y son castigos en contra de las mujeres. Hoy por hoy sabemos que en muchas regiones indígenas las siguen esterilizando sin consentimiento, y eso es violencia. (Sandra, 2026).

[...] a mi mamá le decían que las parteras eran salvajes porque tenían estas prácticas, es porque se olvidó que cuando cierran la puerta detrás del hospital, la cantidad de prácticas violentas hacia los cuerpos es impresionante, [...]. (Sandra, 2026).

El control propio del paradigma médico tampoco se ejerce exclusivamente sobre los cuerpos de las mujeres, sino también sobre quienes acompañan los procesos de nacimiento. La incorporación institucional de la partería aparece entonces como un proceso condicionado a la adopción de normas y prácticas previamente definidas, más que como un reconocimiento de sus propios conocimientos. De este modo, la inclusión termina operando bajo una lógica de adaptación a este modelo, limitando la posibilidad de ejercer otras formas de atención, como si fuera un filtro en donde la institución médica decide si pueden o no incorporarse, pero siempre bajo sus condiciones; entonces si las parteras quisieran estar en este ámbito hospitalario habría que “aguantar” estos limitantes que, uno pensaría tendrían más libertad y oportunidad de ejercer si se incluyen al sistema médico, situación bastante decepcionante.

Desde esta perspectiva, el desplazamiento de los saberes no ocurre únicamente mediante la medicalización de los procesos de atención, sino a través de estructuras jerárquicas que

determinan qué conocimientos son considerados legítimos y quiénes poseen autoridad para ejercerlos; sistema que reconocen las parteras pues “siempre hay alguien que va a estar arriba de otra persona”. Entonces, este reconocimiento no depende necesariamente de la experiencia o de los conocimientos que poseen las parteras, sino de la posición que ocupan dentro de una estructura que continúa otorgando al paradigma médico el lugar de principal fuente de legitimidad.

[...] las mujeres tenemos que demostrar que sabemos hacer las cosas. Las mujeres parteras más, [...] había estudiantes de medicina [...] que se creían superiores a nosotros y se sentían con el poder y el derecho de cuestionarnos [...]. (Miriam, 2026).

Por otro lado, en los retos legales encontramos la exigencia de certificaciones, permisos específicos o regulaciones, puede leerse como una forma de control institucional sobre saberes que se han producido fuera de las estructuras formales del Estado. En este sentido, la regulación no solo organiza prácticas de atención, sino que también produce las mismas jerarquías de legitimidad entre distintos tipos de conocimiento, privilegiando así aquellos que han sido validados dentro de esquemas académicos.

Este proceso se profundiza con la implementación de normas oficiales como la NOM-020, la cual entró en vigor en el año 2025, misma que establece criterios para la atención integral materna y neonatal, así como para la incorporación de la partería dentro del Sistema Nacional de Salud (Sevilla et al, 2023). Aunque esta norma se presenta oficialmente como un “avance” hacia la integración y el reconocimiento de la partería, reorganiza las condiciones bajo las cuales este ejercicio puede ser considerado válido dentro del sistema sanitario y además señala bajo qué criterios se puede realizar o no su trabajo. Resulta entonces en una ley que dice cómo, cuándo, en dónde y con quién deben parir las mujeres, como si los cuerpos de las mujeres le pertenecieran a la institución médica.

[...] una ley que está decidiendo más bien cómo las mujeres tenemos que parir, está regulando las formas en las que es el parto, no es una ley que atente sólo contra las parteras, [...] atenta a nosotras en general como mujeres. (Sandra, 2026).

¿Cómo viene el violentador a decirme a mí cómo debo yo hacer mi trabajo?... es de locura, sin entender desde dónde lo hacemos, cómo lo hacemos, bajo la excusa de la regularización y no hay partera igual a otra [...]. (Mirel, 2026).

En este sentido, la regulación deja de ser únicamente un proceso como tal, para así convertirse en un criterio que define quién puede ser reconocida como partera y bajo qué conocimientos “válidos”. Esta lógica puede comprenderse a partir de la propuesta de Miranda Fricker (2017), quien plantea que la injusticia testimonial ocurre debido a prejuicios sociales, en donde determinadas personas son desacreditadas en su condición de sujetos de conocimiento. Entonces, antes de la norma no había nada formalizado, a las parteras no se les consideraba ilegales o con la necesidad de “identificarse”, simplemente existían, eran y son reconocidas por las mujeres, por otras parteras y por la comunidad, reconocimiento que es más valioso e importante que un papel. La norma lo que busca es profesionalizar la partería pues “[...] si tú quieres ser partera, tienes que estudiar o tienes que registrarte con ellos, [...]. No puedes decirte partera porque no tienes un título, [...].” (Miriam, 2026).

Esto implica que se modifiquen las formas en que las propias parteras son reconocidas dentro de sus procesos de formación y de ejercicio profesional. El problema no está en acceder a una formación profesional o en acumular certificaciones, sino en que la partería se encuentra a la deriva, pues no tiene un lugar definido dentro de las propias instituciones de salud, pues tampoco entienden en sí que es la partería y muchas veces adoptan las tareas de una enfermera, como si todo lo que no estuviera en el margen médico al tener “validez”, no fuera considerado:

Conozco mujeres que llevan años preparándose para ser parteras y no han atendido un parto y ya tomaron todos los cursos, [...], todas las formaciones habidas y por haber y no han tenido [...] la oportunidad. (Mirel, 2026).

Asimismo, esta falta de validación institucional, como se mencionó anteriormente tiene consecuencias sobre los espacios disponibles para ejercer la partería. Frente a ello, las propias parteras han impulsado la construcción de casas de parto y otros espacios autónomos donde sea posible desarrollar modelos de atención acordes con sus principios y formas de acompañamiento. La creación de estos espacios refleja y evidencia que el reconocimiento de la práctica depende de la existencia de lugares donde puedan ejercer sus saberes, bajo sus propias condiciones, criterios y reglas, moldear estos lugares como

ellas deseen y crean pertinente, por el simple hecho de tener derecho a un lugar para ejercer su trabajo, y así no seguir permitiendo la subordinación a todo este modelo médico:

[...] necesitamos seguir frente a todas estas políticas”, pues claro, construyendo no solamente nuestros servicios, sino territorio y ¿qué es territorio? pues casas, espacios donde parir, espacios donde ofrecerle a las mujeres [...]. (Sandra, 2026).

Creo que es bastante interesante el “construir territorio”, pues no se hace referencia solamente a un espacio físico, sino a la posibilidad de preservar formas de cuidado, de la creación de vínculos, de fortalecer redes de apoyo y de sostener una práctica que continúa defendiendo otras formas de comprender el nacimiento, el cuidado, el trato noble y demás.

Sin embargo, para ellas, ser reconocidas no depende de títulos o acreditaciones, sino de la experiencia, de la práctica y la validación construida dentro de la propia comunidad de parteras. Sin embargo, la falta de reconocimiento legal e institucional también se puede manifestar en persecución, estigmatización y ocultamiento de la práctica. Como consecuencia, las parteras se han visto obligadas a proteger sus conocimientos, limitar la visibilidad de su trabajo o incluso ocultar que atendían partos para seguir ejerciendo:

[...] son historias muy fuertes de resistencia, donde ha implicado la vida de quienes siguen manteniendo esto, [...] tuvieron que decir que no atendían partos, [...] tuvieron que salir corriendo por las montañas, tuvieron que ocultar todo (Sandra, 2026).

En los retos sociales se encontraron los prejuicios y la desinformación que existe alrededor de la partería. Pues se ha creado la idea que es una práctica menos segura o menos preparada que la medicina, y eso ha hecho que muchas personas sigan viendo a las parteras como si no tuvieran los conocimientos suficientes. Lo interesante, es que justo muchos de esos conocimientos son usados en la medicina pero con otros nombres y sin reconocer de dónde vienen; lo que vendría siendo el extractivismo y la apropiación de saberes.

Expresiones como “vivimos una discriminación y un maltrato constantemente” y “nos dicen que somos personal no profesional autorizado”, reflejan cómo ciertos discursos contribuyen a construir una imagen de inferioridad o insuficiencia respecto a sus conocimientos y capacidades, lo que resulta en desinformación sobre la práctica, limitando las posibilidades

de reconocimiento y confianza hacia las parteras, en donde se constituye una barrera para su legitimación social.

Retomando a Miranda Fricker (2017), plantea que un prejuicio consiste fundamentalmente en un juicio previo, interpretado como algo interiorizante y que se considera en sí como epistémicamente culpable. Estos imaginarios negativos son asociados a las parteras como “prácticas primitivas”, “riesgosas” o “carentes de fundamento”, reproduciendo ideas y representaciones que separan la realidad de su trabajo: “[...] son muy salvajes las parteras, las amarran de un árbol, no la dejes a tu hija que vaya a parir con una partera” y mi abuela le contestó, “[...] si tú pariste con una partera [...]” (Sandra, 2026).

Más allá de los prejuicios específicos, el proceso de desvalorización social ha modificado el lugar que históricamente ocupaban las parteras dentro de sus comunidades. Transitando la partería de ser una práctica ampliamente conocida, respetada y en donde eran respaldadas y cuidadas colectivamente, se podría decir que: “[...] hoy en día, no estamos en un lugar amable con la partería, [...]” (Isabel, 2026).

Además, la partería se plantea como una actividad que constantemente debe justificar su existencia y demostrar la validez de sus conocimientos, lo cual se da a través de campañas que promueven que esta práctica es insalubre, dicho por artículos publicados de la UNAM, afirmando que el rebozo es una gran herramienta, también a través de cursos de lactancia con costos elevados impartidos por otras personas y hasta la implementación de modelos de partos humanizados por otros países, pues “realmente es la información de las parteras”, refiriéndose al extractivismo y reappropriación de conocimientos.

Las transformaciones sociales son asociadas a discursos de desinformación, de desvalorización, tomando conocimientos para ser retomados y promovidos bajo nuevas denominaciones; discursos que durante mucho tiempo representaron la partería como una alternativa menos segura o menos competente frente al modelo médico. En conjunto, los relatos de las parteras, permiten comprender que ejercer la partería implica hacerlo en un contexto donde sus saberes y prácticas continúan siendo constantemente cuestionados, situación que condiciona las múltiples dimensiones desde las cuales desarrollan su labor.

Por su parte, en los retos económicos, esta falta de reconocimiento social y profesional de la partería se refleja en las condiciones materiales bajo las cuales las parteras ejercen su profesión. Al desarrollarse de manera independiente y sin respaldo institucional, son ellas quienes deben generar los recursos para mantener su práctica:

[...] mi mamá tenía mucho temor de que la partería no fuera viable o sostenible económicamente, y para ella era muy necesario que yo tuviera esta autonomía en torno a mi economía [...] (Alegría, 2026).

Esto hace que, a diferencia de quienes cuentan con un sueldo fijo dentro de una institución, muchas dependan de los ingresos obtenidos por consultas, acompañamientos, talleres y otras actividades, enfrentándose constantemente a la incertidumbre económica, por eso es importante acercarnos a lo que ofrecen las parteras, más allá de el cuidado en los proceso reproductivos, pues podemos conocer información nueva desde otras perspectivas dirigidas por y para las mujeres, y no quedarnos en lo que se nos ha dicho que tenemos que saber, o lo que se ve en plataformas digitales, podemos sorprendernos por las cosas que encontramos y descubrimos al adentrarnos a estos espacios de la partería:

[...] sería importante que se acerquen a las actividades que ofrecemos, porque pues justo de ahí obtenemos el dinero para vivir, si no, ¿qué hacemos?, organizamos talleres, actividades, tal, nuestras consultas y pagar por las cosas que hacemos [...] (Mirel, 2026).

Esta falta de reconocimiento también influye en la manera en que las familias perciben el valor económico del trabajo de las parteras. A diferencia de otras profesiones del ámbito de la salud, las parteras suelen enfrentarse a la necesidad constante de justificar los costos de sus servicios y explicar el trabajo que existe detrás del acompañamiento que realizan, desde las consultas prenatales hasta la atención durante el parto y el seguimiento posterior. Por ende, la disponibilidad permanente, la atención emocional y el acompañamiento continuo que implica responder a las necesidades de las mujeres y sus familias forman parte de labores que históricamente han sido asociadas al cuidado. Frente a ello, las parteras describen un proceso de aprendizaje mediante el cual han tenido que reivindicar el valor de su trabajo y comunicar que el cuidado también constituye una actividad que requiere ser reconocida y sostenida económicamente:

A las dos de la mañana te respondo, [...], yo cobro por eso y no porque sea un tema de dinero, tiene que ver con un asunto de retribución de mi trabajo (Mirel, 2026).

[...] no hay una retribución económica justa por el trabajo que hace la partería tradicional [...]. No tenemos el día de hoy, [...] debido a todas estas legislaciones, la posibilidad de tener un rango de cobro [...] (Sandra, 2026).

Como respuesta a esta constante necesidad de justificar el valor de su trabajo, algunas parteras han comenzado a implementar estrategias para hacerlo más visible y comprensible para las familias. Por lo mismo, varias han empezado a elaborar contratos donde dejan claras sus responsabilidades y todo lo que incluye su atención, para que las familias también entiendan y valoren el trabajo que realizan.

No obstante, la desvalorización económica de la partería también se relaciona con el desconocimiento de todos los recursos materiales que implica ejercerla. El ejercicio de la partería implica una serie de costos materiales y logísticos que suelen permanecer invisibles para quienes observan únicamente el monto final cobrado por la atención de un parto. Esta invisibilización contribuye a reforzar la percepción de que los honorarios de las parteras son excesivos, sin considerar la complejidad del trabajo, los recursos necesarios para realizarlo y las condiciones bajo las cuales se desarrolla. Pues “la atención no es que termine en el parto” (Isabel, 2026), y que además el acompañamiento durante el embarazo, parto y posparto requiere una inversión constante en materiales, insumos médicos, medicamentos de emergencia, equipo especializado y botiquines que deben mantenerse actualizados aun cuando alguno no llegue a utilizarse, situación que es frustrante para ellas.

A esto se suman gastos relacionados con transporte, alimentación, comunicación y disponibilidad permanente, ya que la naturaleza misma de la práctica exige responder a cualquier hora del día o de la noche y trasladarse a distintos lugares cuando es necesario. En este sentido, los ingresos obtenidos por la atención de un parto no representan una ganancia neta, sino que deben destinarse también a cubrir múltiples costos operativos indispensables para garantizar una atención segura y continua:

Generalmente van dos o tres parteras y son lo que se les paga de ese dinero. [...], debes de tener un montón de material y de cosas para atender partos. [...], tenemos que invertir en eso (Miriam, 2026).

En este sentido, los retos económicos que enfrentan las parteras evidencian que la falta de reconocimiento social e institucional de su labor no sólo repercute en la ausencia de estabilidad económica, sino también en la necesidad de sostener de manera autónoma

todos los recursos, responsabilidades y condiciones que hacen posible su práctica. Los relatos permiten comprender que ejercer la partería implica asumir una serie de cargas económicas que permanecen invisibilizadas y que condicionan el desarrollo cotidiano de su trabajo. Impactando no sólo en el ámbito material de la profesión, sino que también atraviesan las experiencias personales de quienes la ejercen, dando paso a los obstáculos que enfrentan en esa dimensión.

Por último, los retos personales tienen que ver con el desgaste físico y emocional que implica ejercer la partería en contextos donde el trabajo realizado no recibe el reconocimiento social, institucional y económico que demanda. Al estar disponibles a cualquier hora, responder a emergencias, sostener emocionalmente a las mujeres y sus familias durante todo el proceso, la logística y rutina que implica desarrollar el trabajo, impacta en su descanso y salud, donde muchas terminan dejando de lado su propia vida priorizando siempre el bienestar de las mujeres pero ¿dónde quedan ellas? ¿quién las procura si es que están ocupadas y enfocadas en cuidar a las demás?

Además, describen la carga que supone sostener un modelo de atención constantemente cuestionado, donde el cansancio no solo surge de las largas jornadas o del acompañamiento continuo a las mujeres, sino también de tener que defender, explicar y justificar una y otra vez el valor de la partería. Esto implica vivir en un esfuerzo constante por demostrar que sus conocimientos son válidos, que su práctica es segura y que su trabajo merece el mismo reconocimiento que otras formas de atención. En este sentido, el desgaste deja de ser únicamente físico y también se convierte en una carga emocional que atraviesa distintos aspectos de su vida cotidiana:

[...] qué cansado todo el tiempo tener que estar diciendo como, 'hey, por favor, escúchenos que sabemos de lo que estamos hablando' [...] esa violencia institucional, como de todo el tiempo estar negando nuestro ser y nuestro hacer, [...], se pone difícil (Isabel, 2026).

La partería afecta la salud de las mujeres que ejercemos, es muy agotadora la partería, son muchas horas de desvelo, mala comida. Eso te lleva muchas veces a divorciarte, separarte, [...], es mucha presión tener que estar en contra de los dictámenes o normas o cosas que el gobierno impone (Miriam, 2026).

Asimismo, resulta importante cuestionar la forma en que muchas veces se entiende el desgaste dentro de la partería. Con frecuencia, el cansancio termina viéndose como una falta de compromiso, fortaleza o vocación, dejando de lado las condiciones que lo producen. De alguna manera, pareciera que mientras más logra resistir una partera, mayor valor se le otorga a su trabajo, invisibilizando que detrás de esa imagen existen jornadas, externas, presión constante y un importante costo para su bienestar físico y emocional. En este sentido, el problema no radica en reconocer el esfuerzo de las parteras, sino en la normalización de pensar que ese esfuerzo implique sacrificar su propia salud para poder seguir cuidando a otras mujeres:

[...] no caer en esta provocación de poner nuestro valor, como parteras y como mujeres, en quién puede resistir más en esas condiciones súper sobreexplotadas [...] se romantiza un montón y [...] ‘estoy cansada de que me digan qué fuerte’ [...]. (Isabel, 2026).

Esto invita a cuestionar una mirada que suele valorar a las parteras por todo lo que son capaces de soportar, cuando el verdadero reconocimiento no debería constituirse a partir del sacrificio. Reconocer la importancia de la partería también implica reconocer a las mujeres que la sostienen, entendiendo que cuidar de otras personas no tendría que significar renunciar al propio bienestar. Más que admirar su capacidad para resistir, resulta necesario generar condiciones que les permitan ejercer su labor sin que ello comprometa su salud, su vida personal o su derecho al descanso.

III. De los vínculos al reconocimiento

A pesar de todos los retos que experimentan actualmente las parteras, no se puede negar que la partería es una práctica que ha sobrevivido a siglos de desprestigio, juicios e imposiciones que buscan su extinción. Es aquí donde nos preguntamos ¿Qué es lo que sostiene a la partería en México? ¿Por qué miles de mujeres siguen buscando este tipo de acompañamiento? ¿Qué es más fuerte que todas las limitaciones que conlleva la partería? ¿Qué respuesta buscamos encontrar dentro de ella?

La respuesta, yace fuertemente en la necesidad de un acompañamiento más allá del que el modelo biomédico hegemónico puede brindar. Confiarle a otra persona procesos tan íntimos

como los que implica el parto y la salud reproductiva de las mujeres, requiere una confianza inmensa entre ambas partes. Quien cuida, no solo tiene en sus manos niveles químicos o morfologías en proceso; acompañar un parto, es acompañar los miedos, sueños, pensamientos y las vivencias que a su vez componen la historia de vida de cada mujer.

En este sentido, la medicina convencional no basta para la necesidad de un acompañamiento que más allá de validar síntomas y recetar conforme a un manual, vea, entienda y procure en todos los sentidos a las mujeres. Así, las parteras ocupan ese lugar, cuidando áreas de las vidas de las embarazadas que usualmente son ignoradas.

De esta manera, reconocer a la mujer en su complejidad y con todas las historias que la componen, es dónde inicia la creación de un vínculo basado en el entendimiento. Las parteras a las que entrevistamos, recalcan en primer lugar, el poder tomarse el tiempo suficiente para escuchar a las mujeres que acompañan:

[...] en la partería hay una atención mucho más individualizada y mucho más centrada en la mujer. Entonces, para que eso, que suena tan bonito así en teoría ¿no?, como más centrado... modelos centrados en la mujer, se vuelva real en la práctica, por ejemplo, en un parto, pues tienes que conocer quién es esa mujer ¿no? Si tú vas a decir que tu experiencia de atención está basada en las necesidades de la mujer que tienes enfrente, pues tienes que conocer quién es esa mujer... y cómo piensa... y qué quiere... y qué desea... y qué le da miedo... y cuáles son sus límites... y cómo está su familia con las decisiones que ella está tomando. (Isabel, 2026)

¿Pero qué implica tomarse más tiempo para escuchar a la otra? ¿Qué es lo que cambia si se preguntan los deseos, los miedos, las vicisitudes que se atraviesan? Conocer a profundidad a cada una de las mujeres embarazadas, no solo es un proceso prenatal, es también una interacción que distingue al vínculo entre ambas.

Retomando a Raymundo Mier (2004), la interacción es una articulación serial que se despliega en el tiempo, involucrando los tiempos de los actores, de los marcos regulatorios, las memorias establecidas o en proceso, al igual que los tiempos de los mismos vínculos con sus exigencias, promesas y reminiscencias. Es a través de estas regulaciones que el

vínculo se desenvuelve, se fortalece, se orienta y potencia en las acciones cotidianas. Siguiendo este planteamiento, el autor propone lo siguiente:

“La propia acción reclama en ocasiones para su propia inteligibilidad la invención de un juego metafórico para dar un sentido aprehensible a su multiplicidad intrínseca. Incluso la acción aparentemente más elemental, más reiterativa o más habitual [...] involucra en sí misma una multiplicidad de acciones orientada hacia objetivos y finalidades disyuntivas.” (Mier, R. 2004. p. 141)

Es así, que el simple hacer preguntas, por más sencillas o irrelevantes que parezcan, lleva consigo un sentido; entrar en el mundo de la otra, sumergirte en todo lo que la constituye, verla, no solo mirarla. Porque un “¿Cómo has estado?” pasa de ser la frase predeterminada para mantener una conversación casual, a reflejar un interés genuino, una necesidad de escuchar a quien tienes enfrente, permitir que lo que siente, teme, desea, se asimile de tal manera, que guíe el actuar.

Son estas pequeñas interacciones las que alimentan el vínculo, desencadenando un proceso complejo para poder entender a la persona que se acompaña. No solo se aprecia el contexto general en el que se desarrolla el embarazo, se indaga en el contexto único y particular de cada mujer. Como relata Miriam en una de nuestras entrevistas:

Entonces, en la manera como me vinculo mucho desde mi propia experiencia, mirando a las mujeres como iguales, yo no soy superior a ellas. He tenido otras experiencias de vida y sobre todo, dándome cuenta que cada mujer, cada experiencia es distinta, cada familia es distinta, cada pareja es distinta. ¿no? .
(Miriam, 2026)

De esta manera, podemos decir que no solo se entiende, se aprehende a la otra, la manera en la que habla cuando teme decir algo, la mirada de asombro frente a su propio proceso, el amor que la guía, el papel de su familia en la toma de decisiones o en el apoyo brindado, la pasión que moviliza su actuar y todos los aspectos que la componen.

Ante esto, Mier (2004) reitera que el contexto de la interacción es donde se marcan los señalamientos con los que se aprehende el entorno y el diálogo con la otra, bosquejando un territorio que permite la comprensión de su reconocimiento. Esta comprensión, a su vez requiere una construcción cognitiva de los otros y de sí mismo, es decir, asimilar y

reconocer lo que compone a la otra persona, sus saberes, su aspecto, su historia, sus discursos. A través de estas operaciones cognitivas durante la interacción, se norman los desplazamientos y entornos afectivos, marcando las acciones regulares que sostendrán al vínculo. Pero, es también en este contexto, que se ordenan y delimitan las facetas del afecto, se posicionan su intensidades, se definen los márgenes, se nombra y clasifican las distintas calidades del vínculo. Citando al autor:

“Así, la interacción reclama la creación, el reconocimiento, la puesta en acto, la transformación y el descarte incesante de criterios de pertenencia para estructurar la experiencia y la significación. (Mier, R. 2004. p. 142)

Esto, en la partería es la cotidianidad que rige, porque el poder conocer a profundidad a la otra cómo ya lo hemos planteado, permite que el vínculo se desarrolle más allá del encuentro en las citas de acompañamiento. Se convierte en un espacio privado, íntimo, como una esfera que rodea a la otra con cariño, aprecio, reconocimiento y por supuesto límites. Como lo explica Alegría cuando le preguntamos sobre la relación que tiene con las mujeres con las que trabaja:

[...] la partería también incentiva este diálogo más horizontal. No somos estos que estamos acá con este certificado, que sabemos todo y que vamos a decirle todo sobre sus vidas ¿no? Sus vidas las tienen ellas, más bien es un acompañamiento, y ese acompañamiento muchas veces se tornan en amistad. [...] Que también es algo que hay que aprender a poner esos límites, que es un aprendizaje que he estado llevando, de cómo poder poner límites y diferenciar...“De aquí a aquí es amistad, cuando vienes a consulta yo soy tu partera, y cuando sales de consulta seguimos siendo amigas”. (Alegría, 2026)

Pensar la partería y sus vínculos desde el cariño y afecto que vemos, por ejemplo, en una amistad, permite reflexionar más sobre la relevancia que cobra para miles de mujeres cada año, porque el cuidado recae sobre unas manos que también miran las tuyas, siguiendo el trazo que estas marcan.

Es inevitable no pensar y reflejarnos en nuestras propias experiencias ¿Quién, si no una amiga, nos ha escuchado incluso en los momentos más volátiles de nuestra vida? ¿A quién le confiamos nuestros sueños y anhelos? ¿Dónde nos hemos sentido más seguras cuando

tenemos miedo? ¿Quiénes nos han escuchado cuando tenemos el corazón roto? ¿Quién nos entiende cuando nos peleamos con nuestra familia? La respuesta casi siempre, apunta a otra mujer, una amiga que te mira, te entiende, te resguarda incluso cuando tú misma no puedes hacerlo.

Este también es el papel de las parteras, ellas están ahí, escuchando los sueños que te brinda el embarazo, cómo te imaginas a tu bebé, el nombre que le quieres poner, las actividades extracurriculares en las que te imaginas que perderás 2 horas diarias por el resto de tu vida. Están ahí también, cuando el miedo se apodera de tu cuerpo, cuestionando los deseos, dudando si la maternidad es tu camino, si no repetirás los mismos patrones que alguna vez te lastimaron, si podrás sostener por ti misma lo que implica ser mamá. Las parteras no se van cuando les platicas la pelea que tuviste con tu pareja la noche anterior, no buscan una racionalidad dentro de tus palabras, te escuchan, te brindan un lugar en el que puedes expulsar hasta los enojos más vivos. Y si la familia pesa, porque no te defienden o porque al contrario, extrañas a un par de ojos que te vieron crecer y que ahora no podrán hacer lo mismo con tu bebé, la partera también entiende. En cada una de las experiencias que te constituyen, la partera escucha, arropa y apapacha.

Así, pretendemos entender los vínculos desde una contextualización de la relación entre la partera y la mujer embarazada, porque no existe otra práctica similar. La partería es, por sí misma, una práctica relacional que se sostiene del encuentro, del reconocimiento y sobre todo, del entendimiento. Es aquí cuando nos preguntamos ¿Cómo es que se puede entender de manera tan compleja a quién se tiene enfrente? Como ya lo hemos planteado, acompañar estos procesos, conlleva una responsabilidad inevitable durante el actuar, constantemente se enfrentan y tocan fibras sensibles en más de un sentido... ¿Cómo podemos empatizar y cuidar de tal manera lo ajeno? La respuesta es porque tal vez, no es tan ajeno.

La partería es esencialmente una práctica sostenida por mujeres, para mujeres. La partera no es entonces una persona que desconoce los procesos, los miedos, las emociones que se ponen en juego durante esta etapa, al contrario, entiende desde su propia experiencia. Esto lo ejemplifica una de las parteras entrevistadas, Miriam, quien reconoce la importancia que tiene su propia historia en el acompañamiento que brinda. Ante esto reconoció lo siguiente:

[...] yo las veo como mujeres con procesos fisiológicos que son iguales a mí, que yo también estoy pasando por eso. Y la verdad es que soy muy empática. Me han pasado muchas cosas en la vida, por ejemplo, una de las cosas que yo acompaño es aborto. Ya sea lle o ya sea aborto espontáneo o óbitos, ¿no? [...] Cuando viene otra razón. Yo puedo encontrar una experiencia en mi propia historia que sé cómo se siente. Y no solo porque sepa cómo se siente, van a venir conmigo, sino por lo que una mujer me dice, “y estoy pasando por esto” y le digo “siento mucho por lo que pasas, yo también pasé por esto, fíjate... yo he tenido tres abortos”. Ella se suelta porque entonces saben que la persona que está enfrente de ellas no está juzgando, aun cuando estos sean abortos, porque eres empática con la sensación, con lo que está pasando y entonces eso me permite a mí tener una perspectiva más amplia y darme cuenta que todas las personas que están viniendo a pedir atención por una u menos en ese momento, ellas no van a sentirse juzgadas, abrumadas, obligadas. (Miriam, 2026)

El testimonio de Miriam, ayuda a pensar la construcción de los vínculos, desde otra perspectiva; la empatía y solidaridad. Estas cualidades, permiten construir el vínculo, también desde la historia común compartida, donde se llevan a cabo procesos simbólicos, de autorreflexión y sustentados por la afección mutua que a su vez se potencia. (Mier, R. op.cit)

De esta manera, creemos que los vínculos creados, potenciados y alimentados durante la interacción entre ambas mujeres, apuntan no solo a la pertinencia del afecto como movilizador de las prácticas, si no también como una de las bases principales de una lógica del cuidado horizontal y ética. Una de las premisas básicas por las que se rigen las parteras, es la horizontalidad dentro del acompañamiento, una postura que entiende que no por tener conocimientos específicos que la otra persona no domina, significa que no sepan lo que quieren y necesitan.

Esto lo reconoce Alegría, cuando comenta que las relaciones que se generan con las mujeres que van a las sesiones de acompañamiento, son diversas. Ha tenido experiencias en las que no congenia mutuamente con alguna, pero también ha tenido experiencias

donde se transforma la relación en una amistad. Independientemente del camino que recorra cada unión, Alegría destaca la importancia de mantener un diálogo abierto durante el proceso:

[...] podernos estar dialogando, de podernos hablar pues, justo desde una horizontalidad, que no tienes cuando vas a... yo fui muchos años... con médicos, médicas, ginecólogas, y era esta lógica de “Lo que me digas hago. Porque justo, pues yo me pongo en tus manos”. Y acá no... “No es lo que yo te diga. O sea, vamos a dialogar en torno a tu bienestar, porque saliendo de aquí, la que va a hacer las cosas eres tú, no yo. Yo ya te dije cómo va y por dónde va. Entonces una vez que yo te lo comento, pues la confianza debe de existir para que haya un diálogo en ambos caminos, si hay algo que no me dices ‘No me parece esto’ Yo, es parte también de las terapias ¿no? ‘Yo no tomo té, a mí no me mandes té’...” Que tengan también la confianza de decirme hasta donde quieren entrarle y hasta dónde no. (Alegría, 2026)

De la misma forma, Mirel reconoce que cada mujer necesita cosas distintas de su partera y por ende puede que necesite conocer a varias para encontrar con quien se sienta cómoda, por lo que ella motiva a todas a buscar a una partera con la que se sienta en paz para poder llevar un buen acompañamiento:

Conocer muchas maneras hace que encuentren cada una a la partera que le hace sentido [...] para poder confiar y dejarte fluir y sentirte bien... en ese proceso que va a vivir, que la elija para que la acompañe. Habrá quien ocupa mano dura y que le gritoneen y que la nimoneen y que, o sea, también hay parteras que son así, ¿eh? Bien estrictas, bien serias, bien claras. Habrá algunas más relajadas que digan, “ay, no, es que a mí no me gusta que me hablen así” [...] Está bien que conozcan, que vayan buscando, hasta que digan es aquí, para poder, después, permitirse vivir ese proceso, en confianza con quien la elige. (Mirel, 2026)

Esta postura ayuda a pensar la ética del cuidado que se tiene en la partería. Retomando lo mencionado anteriormente, es importante reflexionar sobre las lógicas de cuidado entre mujeres. Para nosotras, indagar en las particularidades que brinda la postura sexo genérica en las parteras, resulta de suma importancia para el análisis de sus prácticas. De esta manera nos preguntamos ¿Qué es lo que diferencia el cuidado que brindan las mujeres? ¿Por qué es importante abordarlo? ¿Cómo podemos teorizar sobre estas diferencias?

Una de las posturas teóricas que nos permiten abordar estas preguntas, es la de Carol Gilligan (2013), quién ha dedicado una gran parte de su trabajo a investigar la ética del cuidado. En su libro *En una voz diferente* (1982), Gilligan explora y desarrolla el camino moral que las mujeres toman para la resolución de dilemas y toma de decisiones. Bajo esta concepción, la autora propone que, mientras los hombres se rigen por normas socialmente establecidas y nociones de justicia aisladas, las mujeres se posicionan frente a los problemas éticos desde el conocimiento del otro, buscando un fin de cuidado, conexión, y privilegiando las relaciones preestablecidas.

Esta diferencia no se debe a cuestiones intrínsecamente genéricas, sino que responden a estructuras patriarcales. En primer lugar, dentro de estas estructuras, el cuidado es una ética femenina, ya que son las mujeres y específicamente las mujeres buenas, las que se dedican a procurar las necesidades y deseos del otro, dejando en abnegación sus propia voz e intereses. De esta manera se crea una disociación en el actuar, separando el Yo, de las relaciones y el pensamiento de las emociones, por lo que la vinculación entre lo que saben, sienten y piensan, queda inconclusa. (Gilligan, C. 2013)

Esto es especialmente peligroso porque en cuestiones relacionales, lo que se necesita es estar presente, no ausente. Por el contrario, desde una perspectiva democrática, el cuidado es parte de una ética humana, basada en una comprensión mutua, de empatía y sobre todo de cooperación. Para Gilligan, las mujeres pueden direccionar su actuar más fácilmente a esta postura, porque el modelo binario de género es más flexible y menos interiorizado, de esta forma, se prioriza la vinculación entre todos los componentes previamente mencionados. Citando a la autora:

La diferencia refleja la unión de lo que el patriarcado fragmenta: el pensamiento y la emoción, la mente y el cuerpo, el Yo y las relaciones, los hombres y las mujeres. Al deshacer las rupturas y las jerarquías patriarcales, la voz democrática expresa normas y valores democráticos: la importancia de que todos tengamos una voz y

que esa voz sea escuchada, por derecho propio y en sus propios términos, y atendida con dignidad y respeto. (Gilligan, C. 2013. p.54)

Esta postura teórica nos ayuda a profundizar el cuidado entre mujeres dentro de la partería, porque las parteras expresan la voz democrática de la que Carol Gilligan nos habla, la que busca que todas seamos escuchadas, reconocidas y contempladas en la toma de nuestras decisiones. Así, no solo se evidencia la necesidad de prácticas horizontales que pongan en el centro a las mujeres, también muestra cómo se les percibe como sujetas autónomas y guiadoras de sus propios procesos. En este sentido podemos pensar el papel que las parteras asumen al momento de acompañar. Sobre esto, Miriam e Isabel, explican lo siguiente:

Mi vínculo con las mujeres es verlas como agentes de sus propios procesos y cambios. Por lo tanto, no es mi responsabilidad lo que ocurra. Más bien se pone en juego todo lo que ella es en esa cosa compleja e íntegra. ¿Sí me explico? Por lo tanto, yo voy a estar ahí con toda esa disposición, con todo ese conocimiento, con todas las habilidades, con todo mi amor y hasta con mi vela, mi canto, mi rezo, hago mi altar. ¿sí? Le pido a sus ancestras que vengan, le pido a las mías, le pido a mis maestras, a mis guardianas y a las suyas. (Miriam, 2026)

[...] son experiencias únicas e íntimas y familiares porque pues cada vez es distinto, ¿no? Aunque sea el mismo procedimiento, pero lo que rige un poco nuestra atención es, pues permitir que el proceso sea, ¿no? Esta confianza profunda de que, en la gran mayoría de los casos es un proceso natural y las cosas que son naturales necesitan ser como bien acompañadas y cuidadas, pero no... no intervenidas, ¿no? Entonces, pues sí te enseña, a esperar y a confiar y a observar cómo... pues eso, ¿no? . A cómo puedes posicionarte sin estar al frente de un proceso que al final no es tuyo, pero que sí que estás tú ahí también, también cuidando. Entonces, es mucho trabajo de corresponsabilidad, lo decimos con las mujeres. Sí, yo tengo mi parte de responsabilidad en asumir este rol de cuidado hacia ti, pero pues esta

experiencia es tuya y por lo tanto estas decisiones también son tuyas y entonces cómo nos encontramos a la par en esa situación y como a mí me toca, pues ir cuidando estas cosas y vigilando estas otras, pero también más bien permitiendo que tú... pues que tú y tu familia más bien vivan lo que les está sucediendo aquí ahora. (Isabel, 2026)

Lo mencionado por ambas parteras abre otra mirada desde la que se puede indagar esta investigación, la creación de una subjetividad colectiva que sostenga esta visión, porque, como lo dijo Isabel, son procesos que se cuidan; no se intervienen, no se condicionan, no se deciden sin contemplar a la mujer que lo vive.

IV. Tejiendo subjetividades: La mirada de la partera

La forma en que las parteras construyen su mundo, sus sentidos sobre su labor y sobre sí misma, habla sobre la configuración de sus subjetividades que parte de sus convicciones, principios y objetivos que guían el cuidado, el acompañamiento y la manera en la que significan el nacimiento y la propia vida. Asimismo, dichas construcciones emergen en relación con la comunidad, ya que esta constituye un espacio en donde se comparten saberes, experiencias, valores y formas compartidas de comprender el cuidado. Incluso, la partería está inmersa en beneficios que trascienden lo material, vinculándose con dimensiones simbólicas, afectivas y emocionales, ya que la experiencia de acompañar a otras mujeres fortalece los sentidos de pertenencia, reconocimiento y el compromiso por preservar la práctica.

Desde esta perspectiva, comprender la continuidad de la partería implica reconocer que no solo se sostiene mediante la transmisión de saberes, sino también a través de procesos de construcción de subjetividad cultural. De acuerdo con González Rey (2014) la subjetividad constituye un proceso inherente al funcionamiento cultural del sujeto y del mundo social, generado a partir de producciones culturales que adquieren sentido dentro de un contexto determinado. En este sentido, la cultura se entiende como una producción subjetiva organizada por un orden social, que posibilita el desarrollo y configuración de capacidades esenciales para quienes forman parte de ella. Asimismo, menciona que la cultura existe como un momento de acción humana atravesado por sentidos subjetivos, los cuales permiten comprender la pertenencia a un grupo cultural. De esta manera, dichos sentidos se articulan con las configuraciones subjetivas de la personalidad y de la acción, dando

lugar no solo a la subjetividad individual, sino también a una subjetividad social que se configura dentro de espacios compartidos.

Por lo tanto, las parteras no son ajenas a dichos procesos, ya que no solo transmiten saberes y prácticas vinculadas al acompañamiento dentro del ámbito reproductivo, sino también desde formas particulares de comprender el nacimiento, la maternidad, el cuerpo, el cuidado y la relación con el entorno. Estos saberes han sido construidos históricamente y adquieren significado dentro de contextos culturales específicos, donde la experiencia colectiva, la memoria comunitaria y las tradiciones desempeñan un papel fundamental en la configuración de identidades y modos de vida. A partir de este punto, la continuidad de la partería tradicional no solo puede entenderse desde procesos de subjetividad cultural, sino también desde las formas en que se construyen y sostienen sentidos compartidos dentro un colectivo. En este sentido, recuperar algunos planteamientos de Castoriadis permite considerar la relación entre imaginarios y subjetividad.

Castoriadis (1975, como se citó en Sierra Pardo 2015) en su artículo *“La irrupción del imaginario social, las subjetividades y los sujetos en las ciencias sociales como asunto relevante para la investigación en educación”* El imaginario no es una imagen de algo, sino una creación constante e indeterminada de figuras, formas e imágenes; así como una creación social, histórica y psíquica. Desde esta interpretación, el imaginario social puede comprenderse desde dos dimensiones: la primera, como imaginario instituyente, entendido como productor de nuevas formas que subvierten las formas históricas existentes; y la segunda, como imaginario instituido, comprendido como el conjunto de instituciones que encarnan dichas significaciones y les confieren realidad, ya sean material o inmaterial.

En este sentido, nos resulta pertinente comprender que la partería no es sólo desde una mirada teórica, sino también desde la observación de cómo los procesos de subjetividad, resistencia e imaginarios están atravesados por las experiencias concretas de las parteras. Por lo que, el análisis se orienta hacia los discursos construidos por las parteras, entendiendo la constitución de sus espacios donde producen y resignifican los sentidos sobre el cuidado, el nacimiento, el cuerpo, la práctica de la partería y la vida. Recuperar las voces nos resulta importante, ya que nos permite aproximarnos a la forma en que las parteras resignifican su labor, construyen convicciones y sostienen determinados principios que orientan su práctica. Asimismo, nos posibilita identificar, mediante sus narrativas la emergencia de elementos vinculados con la comunidad, la permanencia de los saberes y las formas particulares de guiar y defender esta práctica dentro de sus contextos sociales. En palabras propias de Mirel y Sandra, ellas expresaron lo siguiente:

[...] Como es la custodia de, pues custodiar la vida, porque te digo que no nomás es el parto, ¿no? Custodiamos la vida, toda, del buen vivir..., ¿no? del buen vivir, estar tranquila, disfrutar lo que hacemos, hacerlo con gozo. Saber que aquí está mi amiga planta, mi vecino perro, ¿no? [...] [...] Creo que, creo que tiene que ver con eso, con, con custodiar, cuidar y..., propiciar congruencia, por favor, el buen vivir. [...] (Mirel, 2026)

Estos dos procesos, el parto, el nacimiento y la trascendencia, siento que son justo los portales que en la partería nos toca observar y nos toca resguardar de una manera respetuosa, de una manera natural y su naturaleza lleva su tiempo. [...] el morir en ese sentido también es una forma de sanar, nacer para muchas mujeres o parir, dar el lugar al nacimiento a sus hijos, para muchas mujeres también es una forma de sanar (Sandra, 2026)

A través de los discursos, podemos comprender desde los ojos de las parteras, cómo resignifican la partería, concebida no únicamente como una práctica de acompañamiento al embarazo y el nacimiento, sino desde una mirada más amplia del resguardo, el respeto y la tranquilidad por la vida. En las narrativas de Mirel y Sandra, aparecen expresiones que desplazan la comprensión del nacimiento como un proceso exclusivamente biológico y lo vinculan con el bienestar, el acompañamiento respetuoso, las experiencias de transformación y trascendencia.

Recuperar la mirada de la partería desde quiénes la sostienen permite observar que esta práctica no se limita a una función técnica, sino que se configura mediante significaciones que orientan la forma única e irremplazable de la práctica compartida desde un lugar de amor y entendimiento. Expresiones como “custodiar la vida”, “el resguardo” o la comprensión del nacimiento; como un proceso de sanación, permite reconocer que su práctica se encuentra atravesada por dimensiones subjetivas, simbólicas y culturales que dotan de sentido a su experiencia y la manera que guían estos procesos.

Desde este contexto, la propuesta por Castoriadis, nos muestra que las formas de nombrar y experimentar las prácticas pueden interpretarse como expresiones de significaciones imaginarias sociales que organizan la experiencia y producen referentes compartidos sobre aquello que consideran legítimo dentro de la comunidad. Los discursos nos permiten mirar la partería más allá de la preservación de conocimientos, sino también desde formas colectivas de comprender esta misma. Esta comprensión sea hace visible en palabras de Isabel, que expresó lo siguiente:

Se vuelve como una revolución..., pues así, política y emocional y de vida y totalmente creo que la mayoría, si bien trabajamos mucho, por significar que sí es una profesión (risas) y que por lo tanto tendríamos que tener todos los derechos laborales como cualquier persona que trabaja, pues sí tenemos este, pues sí, esta doble percepción de que también es nuestra forma de entender el mundo. (Isabel, 2026)

Los discursos anteriores nos permiten observar que la permanencia de la partería no solo aparece vinculada a la conservación de conocimientos, sino con la continuidad de relaciones, vínculos, y procesos de reconocimiento social que hacen posible su existencia. En la mirada de Isabel, emerge una tensión entre una comprensión de la partería como actividad que requiere de condiciones laborales y de legitimidad profesional, y, al mismo tiempo reconocerla como una forma de posicionarse frente al mundo y orientarla propia experiencia de vida.

A través de las narrativas de las parteras, podemos comprender la constitución de los objetivos que atribuyen a su práctica, ya que en sus discursos emergen las condiciones sociales, la defensa de derechos, la construcción de otras formas de vivir. Recuperar sus discursos nos permite reconocer que la partería no solo está sostenida por conocimientos y experiencias, sino desde miradas de acción que orientan el sentido y la permanencia de su práctica.

A través de la narrativa de Isabel menciona que: [...] Creo que tenemos una deuda con, con las mujeres, o sea como, con la salud de las mujeres, ¿no? Siento que en los últimos años sí..., pues se nos ha..., se nos han robado como muchísimos espacios y muchísimos derechos bien básicos [...] y sí, yo creo que las muj..., las parteras resistimos también por y para las mujeres, ¿no?. Isabel (2026). Destacamos el fragmento de “la deuda con las

mujeres” ya que nos introduce a una dimensión vinculada con la búsqueda de recuperar espacios donde puedan sostener otras formas de acompañamientos y atención. En esta perspectiva, la narrativa que Isabel nos comparte aparece la resistencia como una búsqueda de alternativas y la lucha de seguir construyendo y resignificando manera más comprensibles y humanas de habitar el cuerpo, la salud y los procesos reproductivos.

La partería no busca únicamente preservar una práctica, sino mantener abiertas otras formas de acompañamiento donde las mujeres puedan sentirse escuchadas, cuidadas y libres de elegir cómo vivir sus procesos reproductivos. Sin embargo, la expansión del modelo hospitalario ha favorecido la deslegitimación de estos saberes, al privilegiar determinados conocimientos sobre otros. En este sentido, la deslegitimación de la partería responde no solo a diferencias técnicas, sino también a formas históricas y culturales de construir autoridad, legitimidad y reconocimiento en torno al cuidado y nacimiento.

[...] los hospitales están formados y fomentados en un sistema que es totalmente anti partería, ¿no? Y anti principios de partería, y por lo tanto, anti fisiología y casi que me atrevería a decir anti mujeres, ¿no? O sea, todo está basado y pensado en necesidades y en respuestas que no tienen nada que ver con, con las mujeres. [...]
[...] reconozco la responsabilidad que nos toca de poder hacer esos puentes, ¿no? O sea, a mí me encantaría poder decir como ah, no me relaciono, o sea, justo ya me cansé de estar todo el tiempo intentando así defendernos y que somos chidas y que somos dignas y entonces ya, bye, no quiero tener nada que ver nunca más y es como. (Isabel, 2026)

A través del discurso de Isabel identificamos que la partería propone una manera distinta de acompañar el embarazo y el parto, centrada en el cuidado, la escucha y el reconocimiento de las necesidades de cada mujer. Esta perspectiva se diferencia de otros modelos de atención al priorizar el acompañamiento cercano y la confianza de cada mujer, favoreciendo que su proceso gestante y parteras sean vividos desde la autonomía y el respeto. Por lo que, la partería trasciende de la atención del parto para construirse como una práctica que acompaña integralmente la experiencia de las mujeres.

Desde el planteamiento de Gonzalez Rey, esta tensión se puede comprender como parte de procesos de una producción subjetiva, donde los espacios sociales general sentidos

orientados a una manera en que los sujetos interpretan y viven su realidad, Las técnicas hospitalarias aparecen vinculadas con formas institucionalizadas de comprender el nacimiento, que al establecerse socialmente, han contribuido con el desplazamiento de otros saberes y formas de acompañamiento, la partería tradicional en este caso.

La partería tiene otra manera de trabajar y si es diametralmente opuesta. Por ejemplo, la obstetricia siempre está buscando patologías, la partería se basa en fisiología, para mí una mujer no es algo que va a salir mal, no es una bomba de tiempo que va a darle hipertensión y está enferma de diabetes y tiene enfermedad, enfermedad, enfermedad, si no que es una mujer sana que va a desarrollar o no un embarazo sano donde lo que haga ¿de acuerdo? [...]. (Miriam, 2026)

La narrativa de Miriam, profundiza la diferencia al situar directamente en las distintas maneras de comprender el cuerpo y el embarazo, Al mencionar que la obstetricia busca patologías mientras que la partería sostiene la atención fisiológica, destaca la distinción de producir sentidos sobre la experiencia reproductiva. Dentro del discurso de Miriam aparece una crítica hacia una mirada que constantemente anticipa el riesgo y coloca al cuerpo femenino bajo observación y posible intervención. Frente a esto la partería es planteada desde el reconocimiento de un cuerpo eficiente para atravesar procesos propios sin una anticipación de enfermedad.

Desde la propuesta de Gonzalez Rey, estas diferencias permiten reconocer que las experiencias del cuerpo no son vividas de manera aislada ni exclusivamente biológica, sino mediante configuraciones subjetivas que producen dentro de determinados contextos culturales. Las técnicas hospitalarias también participan en la construcción de sentidos sobre el cuerpo y el nacimiento, configurando maneras específicas de interpretación como aquello que debe ser cuidado , intervenir o considerar seguro.

La partería no cabe en un lugar así, ¿no? Por eso, decimos tanto las parteras como “no, lo están entendiendo todo mal”, o sea, si las parteras vamos a cambiar la salud materna, pero no metiéndonos a un hospital, hay que sacar a las mujeres de los hospitales, no meter a las parteras a los hospitales, ¿no? Como dejar cada cosa en

su lugar, entonces el problema es ese de que, pues que están haciendo profesionales a medias, ¿no? (Isabel, 2026)

Dentro del discurso de Isabel, aparece limitante la incorporación de la partería dentro de espacios hospitalarios sin transformar lo que sostienen. Al demandar que la solución no consiste solamente en incorporar a las parteras dentro de un hospital, sino en replantear lugares desde el acompañamiento, el entendimiento y la comprensión, descartando el acceso institucional hacia las condiciones que hacen “posible” ejercer determinadas prácticas. Por lo que es importante retomar Castoridis para comprender que las instituciones funcionan mediante significaciones sociales que la sociedad misma considera como legítimo o verdadero. Las significaciones están centradas en instituciones a través de subjetividades que producen sentidos particulares sobre el mundo. Castoriadis (1975, como se citó en Sierra Pardo, 2015). Desde esta mirada, el hospital se entiende como una institución que ha consolidado determinados imaginarios sobre el proceso de gestación y el acompañamiento, cuestionando la práctica de la partería por distintas formas instituidas de comprender el cuidado.

Al recuperar las narrativas de las parteras, observamos que además de las convicciones, principios y objetivos que orientan el ejercicio de la partería, exponemos que la práctica no se sostiene únicamente desde decisiones individuales o experiencias personales, sino también desde entramados colectivos que le dan continuidad y sentido. A través de sus miradas aparecen constantemente otras mujeres, familias y generaciones, territorios y formas compartidas de cuidado que participan activamente en la construcción y permanencia de la partería. Desde esta perspectiva, hablar de comunidad implica reconocer sus vínculos mediante los cuales se transmiten sus saberes, se fortalecen formas de acompañamiento y se sostienen maneras particulares de comprender el nacimiento, el cuerpo y la vida dentro de lo colectivo.

[...] Tenemos que empezar a hablar de cuidado colectivo, porque, justo si seguimos hablando de autocuidado es... [...] [...] Entonces creo que, que sí, en los últimos años, el tema de colectivizar lo que significa mantenernos juntas unidas en resistencia y cuidadas[...] [...] cómo una va encontrando también, pues eso, desde dónde quieres trabajar, cómo puedes trabajar con un equipo en donde estas cosas entonces sean, sean reales y se puedan compartir y si se pueda como sostener mutuamente, el, el

que no tenga que llegar nadie ha estar así exhausta para decir, “ya no puedo más necesito parar”. (Isabel, 2026)

Dentro del discurso nos permite reconocer que la comunidad trasciende la idea de un grupo que comparte una práctica y adquiere un papel fundamental en el sostenimiento de la partería. Cuando habla de plantear la necesidad de comenzar a hablar del cuidado colectivo, cuestiona formas contemporáneas de comprender el cuidado desde una responsabilidad exclusivamente individual. Dentro de, emerge una crítica hacia la exigencia de sostener simultáneamente el trabajo, resistir violencias, preservar una práctica y, además, garantizar el bienestar personal desde una lógica individualizada. Frente a ello el cuidado colectivo aparece como una forma distinta de organizar la experiencia del cuidado, redistribuyendo responsabilidades y permitiendo que el ejercicio de la pratería deje de sostenerse únicamente desde el agotamiento individual.

Desde González Rey, esta narrativa permite comprender que la subjetividad se configura dentro de espacios sociales productores de sentido, ya que Rey desde la teoría de Geertz, destaca que la cultura fue comprendida como prácticas simbólicas humanas, que caracterizan las distintas formas de organización de las actividades sociales, produciendo sus propios escenarios de desarrollo. Por lo que la producción humana se organiza a partir de sistemas simbólicos culturalmente construidos en un constante desarrollo en el curso de su historia. En este caso, el colectivo aparece como un espacio de producción subjetiva donde las parteras, construyen sentidos compartidos sobre el descanso, el trabajo, el acompañamiento y la permanencia. Por lo que la comunidad deja de ser un elemento externo y se convierte en una condición que posibilita sostener la práctica.

[...]Entonces, si tienes que tener claridad de que sabes lo que estás haciendo y contar con un equipo o otras mujeres o maestras o una mentora que te respalde [...]
[...] Entonces, nos vamos acompañando o ese es también otro modelo, eso lo hago yo, yo, y conozco a compañeras que lo hacen, a mí me ha funcionado. Porque eso me ha hecho saber que no voy sola. ¿no? Que voy no solamente con todas mis ancestras y las ancestras de las mujeres que paren, sino mi compañera está atrás de mí, aunque no esté físicamente, cuidándome, ¿no? y ayudándome a ver cosas que

no veo [...] [...] Entonces, hacemos estos equipos que nos permiten..., pues cuidar mejor (Mirel, 2026)

Esta dimensión colectiva también aparece en la narrativa de Mirel, la importancia de contar con el acompañamiento con otras mujeres, maestras, mentoras que guíen la práctica de la partería. Más allá de representar una estrategia técnica, su narrativa evidencia que el acompañamiento al nacimiento es atravesado por relaciones de respaldo mutuo, transmisión de experiencia y construcción compartida del conocimiento, en donde el acompañamiento se siente como un colectivo de saberes simbólicos.

Mirel menciona algo importante que queremos traer de nuevo: “Porque eso me ha hecho saber que no voy sola, que voy no solamente con todas mis ancestras y las ancestras de las mujeres que paren” nos resulta particularmente significativa, ya que desplaza la idea de la partera como figura individual que sostiene por completo la práctica de sí misma. Sin embargo, aparece una comprensión donde el conocimiento y la capacidad de actuar se fortalecen mediante la presencia -física o simbólica- de otras mujeres que acompañan, observan y guían.

Desde la perspectiva de González Rey, estas experiencias son comprendidas como configuraciones subjetivas construidas dentro de relaciones sociales que producen sentidos compartidos; la confianza el acompañamiento, que configuran formas particulares de ejercer el acompañamiento, ya que como menciona González Rey, la subjetividad y la cultura forman una relación inseparable, desde lo cual no solo se genera una nueva concepción de mente, sino también una nueva concepción de un mundo social que es inseparable de la acción presente del sujeto.

Asimismo, desde Castoriadis se puede pensar que estas relaciones sostienen significaciones imaginarias que organizan la idea de que el conocimiento no pertenece únicamente a un individuo, sino que se produce, válida y fortalece dentro de un colectivo.

[...] Me siento a veces desconectada de mi... pues sí, de mi entorno, porque aunque vivo en el Estado de México, es un espacio en dónde muchas personas se mueven hacia la Ciudad, no conviven en la lógica comunitaria, como en pueblos o barrios originarios, entonces sí me siento de repente desconectada de ciertas dinámicas, pero con mi entorno, con mi tribu, con la red que hemos tejido, me ha sido muy

benéfico. [...] [...] Volver... O sea, ¿no? que si yo me caigo, como cuando me he caído, me puedo llamar. Que si no puedo hacerlo yo, pues le digo a una compañera que lo haga ¿no?... (Alegría, 2026)

El discurso de Alegría amplía esta comprensión al mostrar que la comunidad no solo funciona como una red de trabajo o acompañamiento, sino también como un espacio de pertenencia y reconstrucción del vínculo con el entorno. Al expresar su desconexión de ciertas dinámicas sociales y al instante reconoce la red que ha tejido -su tribu- le ha permitido encontrar sostén y entendimiento. Emerge una mirada distinta de lo colectivo: la posibilidad de construir sentido sobre sí misma mediante el encuentro con otras personas. Nos resulta significativo que la comunidad no aparezca como una estructura organizada, sino como una experiencia cotidiana donde existe la posibilidad de ser sostenida, pedir ayuda, y reconocer que alguien estará disponible cuando sea necesario. Así, la comunidad deja de presentar únicamente cercanía territorial y comienza a configurarse como una experiencia afectiva, simbólica y relacional.

Desde la lectura de Castoriadis, recuperada por Sierra Pardo, estas experiencias permiten comprender que las significaciones imaginarias sociales no permanecen en el plano abstracto, sino que adquieren “cuerpos” dentro de relaciones e instituciones que plantean formas particulares de habitar el mundo. En este sentido, la comunidad se puede entender como espacio de producción de sentidos de pertenencia que permiten sostener tanto la práctica como la experiencia subjetiva de quienes la ejercen.

[...] Porque para mí ser partera tradicional implica que la comunidad me respalda. ¿Qué comunidad?, la comunidad de mujeres que he atendido. Las otras parteras que dicen sí, sí es ella. [...] (Mirel, 2026)

Finalmente, Mirel introduce otra dimensión de la comunidad señalando que el ser partera implica contar con un respaldo de las mujeres que han sido acompañadas y de otras parteras que se reconocen entre ellas dentro de un territorio. La comprensión de la comunidad exclusivamente territorial nos permite observar que existe una red de reconocimiento construida mediante relaciones sostenidas, ya que el reconocimiento no aparece ligado únicamente a formas institucionales de validación, sino a experiencias concretas donde otras mujeres que legitiman la práctica a partir del acompañamiento

otorgado y del vínculo construido. Por lo que destacamos que la comunidad no solo acompaña, sino que está detrás la práctica participando y respaldando.

A partir de las narrativas fue posible reconocer que la permanencia de la partería trasciende de los saberes y los vínculos comunitarios, al sostener también experiencias afectivas que otorgan sentido a la práctica. El bienestar, el reconocimiento, el acompañamiento y el sentido de pertenencia fortalecen los vínculos y permiten comprender la partería como una forma de práctica y vida compartida. Esta dimensión afectiva se hace visible en el siguiente fragmento, donde Alegría comparte lo siguiente:

[...] La verdad ha sido muy liberador , yo... yo recuerdo mucho tener que ajustarme a ciertos cánones de apariencia [...] El rebozo me da como una seguridad de plantarme, la gente me tiene miedo, los hombres me tienen miedo... Así de “No, mejor ahí no me acerco”... Entonces también ha sido una parte de empoderamiento muy interesante, poderlo usar en el territorio, poderlo usar para, pues para darme seguridad y protección (Alegría 2026)

A través de Alegría, podemos reconocer la partería como un proceso de transformación subjetivo y afectivo en quiénes la ejercen, por lo que al describirla como una experiencia “liberadora”, nos muestra una resignificación de sí misma y de la manera en la que habita su cuerpo y los espacios que ocupa. En este proceso, el rebozo es resignificado como un símbolo de protección, seguridad y empoderamiento y deja de ser un elemento de trabajo y es transformado en una manera de relacionarse consigo misma y con los demás. Desde la perspectiva de Castoriadis, el rebozo concentra significaciones que producen sentidos compartidos sobre el cuerpo y la identidad. Asimismo, Calderón Rivera nos permite comprender que las emociones de liberación, seguridad y empoderamiento no responde únicamente a experiencias individuales, sino a procesos afectivos y culturales que están inmersos en la construcción de nuevas formas de vivir la práctica y comprender el acompañamiento.

[...] Sí creo que cuando trabajamos con familias en donde el discurso se, se puede como, como, ver realmente qué está sucediendo y que se está llevando a cabo, sí hay una gratificación, muy grande, ¿no? y como un total sentido de, pues sí, como de claro, esto, esto vale la pena, esto hace sentido, esto nos toca, vamos para adelante

por 100 años más de resistencia. Pero, así de grande como es cuando sí sucede, así de horrible es cuando, cuando no sucede, ¿no?[...] Cómo sostener un discurso que se basa en la horizontalidad y de pronto que tu parte horizontal se, se quite de ahí, es como, wow, ahora qué hago, ahora qué con esto, ¿no? [...] no siempre es así de hermoso y que no siempre, por más que, se vayan trabajando y haciendo este vínculo que no es siempre cierto [...]. (Isabel, 2026)

Nos resulta muy relevante, retomar los fragmente donde Isabel nombra expresiones como “esto vale la pena”, “ esto hace sentido” o “vamos para adelante”, ya que muestran que el beneficio emocional no se encuentra únicamente en el resultado de acompañamiento, sino en la experiencia personal de percibir la práctica coherente con aquello que se cree, se defiende y se reconstruye. La gratificación aparece vinculada como experiencia profunda de sentido.

Sin embargo, dentro del mismo sentido se introduce otra dimensión emocional que complejiza la experiencia, ya que aparece la frustración y la soledad dentro de las familias que abandonan el proceso o dejan de sostener el vínculo, mostrando una vulnerabilidad emocional en las relaciones de cuidado. Mostrando que el compromiso no es sostenido por la partera, sino por ambas partes, al romperse el vínculo, hay una fractura en los sentidos que sostiene la experiencia.

Retomado a Calderón Rivera (2014), podemos pensar que las emociones hacen parte importante de nuestro entorno global, cultural, social, familiar e individual, podemos ver que ocupan un lugar fundamental en la conformación y mantenimiento del orden social, pero a la vez de su transformación, ya que estas se contagian se transmiten y se repelen. Así, la satisfacción y frustración dejan de entenderse como estados emocionales aislados y comienzan a comprender cómo experiencias que participan activamente en el sostén y resignificación de su práctica.

[...] Ya sincerandome, estoy en un punto de mi vida parteril interesante, porque si..., estoy, eso como en una encrucijada, de decir, “órale, cada vez estoy más cansada”, no sé qué tantos más años pueda seguir sosteniendo eso, pero siento que, que no tengo permiso, a pesar de que estoy hablando de las pausas como para decir, “ay, ya

no quiero atender” porque eso, ¿no? Estamos en un momento en donde, “uhg” al contrario, ¿no? Necesitamos más que nunca como estar y estar presentes y estar fuertes y estar unidas y, es como, “ay (risa) no sé qué hacer”. Pero, pero bueno, en el pasado eso es lo que ha funcionado. (Isabel, 2026)

Finalmente, en este discurso Isabel introduce una dimensión emocional vinculada con el desgaste y los límites que acompañan el sostenimiento prolongado de la partería, ya que al mencionar sentirse cansada y cuestionarse el tiempo que podrá continuar ejerciéndola, emerge una tensión importante entre el deseo del descansado y la sensación de responsabilidad frente al momento histórico que atraviesa la partería. La idea de “no tener permiso” para detenerse, evidencia el compromiso colectivo, que llega a transformarse como una exigencia emocional, por lo que el seguir sosteniendo la permanencia de la partería aparece acompañada de sentimientos de responsabilidad, resistencia y presencia constante que, fortalece la práctica pero a la vez produce un desgaste.

Desde la propuesta de Calderón Rivera (2014) estas experiencias nos permiten reconocer que la dimensión afectiva forma parte de los procesos más amplios donde se construyen vínculos entre experiencia individual y los sentidos compartidos socialmente. El cansancio no aparece únicamente como agotamiento físico, sino como una experiencia emocional vinculada con la responsabilidad de sostener una práctica valiosa y necesaria.

Los discursos nos permiten comprender que sostener la partería también implica sostener afectivamente aquello que se considera digno de permanecer. Las emociones dejan de aparecer como consecuencias secundarias y comienzan a entender como dimensiones mediante la partería produce sentidos sobre sí mismas, formas de acompañar y de habitar la existencia.

CAPÍTULO IV: DAR A LUZ

REFLEXIONES FINALES

Para hablar de partería, no basta con investigar cifras o conocimientos aislados, es necesario reconocer todas las implicaciones de la práctica, es por eso que nos fue indispensable adentrarnos en las historias y experiencias de quiénes la viven y ejercen,

comprender su técnicas, escuchar los obstáculos que enfrentan, envolvernos en los afectos que las motivan y la subjetividad colectiva que las atraviesa.

Escuchar, analizar, redactar y concebir el trabajo de investigación desde esta perspectiva, demandó un proceso de constante de replanteamientos. En primer lugar, fue necesario mediar los deseos individuales para crear un planteamiento del problema de investigación en conjunto, dónde cada integrante tuviera una voz que la representara en el trabajo. Esto a su vez, requirió eliminar las preconcepciones que teníamos sobre la partería, las parteras, el embarazo, el cuidado, entre muchas otras nociones inseparables de la investigación. De la misma forma, fue necesario estar en un proceso de recapitulación de la información continuo, ya que dada la naturaleza del tema, las condiciones en las que se sitúa la partería están un vaivén sin interrupción. Así, a la par de las entrevistas que llevamos a cabo, nos adentramos en textos, documentales y noticias relacionadas, para tratar de entender mejor las experiencias de las entrevistadas.

De esta manera, indagar en la problemática demandó un esfuerzo personal y académico, atravesando nuestros propios procesos emocionales, afectivos, y trastocando cada una de las historias de vida. En este sentido, nuestra implicación como investigadoras está fuertemente ligada a lo compartido con las mujeres entrevistadas dentro de los encuentros, dónde en primer lugar, fue sumamente importante entender la presencia del sexo y género en nuestra mirada al investigar.

Los temas tratados en las entrevistas incluyen experiencias de trato médico, manejo de sexualidad, autoconocimiento y control del cuerpo. Estas experiencias, al ser sostenidas por las vivencias de todas las mujeres involucradas, tanto parteras como mujeres que acuden a ellas, resuenan de la misma forma en nuestras propias historias de vida. Dentro de este contexto, es imposible separarnos de lo que somos; no podemos ser investigadoras sin ser mujeres.

Esta noción la rescata Angulo (2018), cuando destaca que desde una epistemología feminista, es importante reconocer que no existe la neutralidad dentro de los trabajos de producción científica y académica. Ser mujer es parte del lugar desde el que observamos y negar el lente que permea dentro de la investigación, es a su vez negar las condiciones estructurales y sistemáticas que nos atraviesan como investigadoras y que aparecen en las experiencias vividas por las mujeres con las que trabajamos.

Dentro de este proceso implicativo, nos percatamos de otro aspecto intrínseco de este trabajo; la demanda que las parteras tenían hacia nosotras. Visibilizar el reconocimiento

sexogenérico comentado previamente, nos permite agradecer la apertura de las mujeres para hablar y compartir sus conocimientos y experiencias, gracias a que existió una identificación entre ambas partes. Sin embargo, también fue sumamente necesario reconocer que esta identificación llevó consigo también expectativas y demandas puestas sobre nosotras, ya que para las parteras entrevistadas, las problemáticas que defienden le incumben a todas las mujeres, siendo la atención y cuidado brindado por ellas, un derecho que hay que defender y luchar para poder acceder a él.

Así, nos fue fundamental reflexionar sobre la responsabilidad social que tuvimos al llevar a cabo este trabajo de investigación, pensar el lugar que le damos a las entrevistadas y sobre todo, seguir cuestionando la postura ética que tenemos frente a las problemáticas tratadas. Es por eso que pensamos en el compromiso social que tenemos, de esta manera, desde un ámbito académico podemos aportar a la discusión sobre el contexto actual de la partería y teorizar al respecto. Retomando las ideas de Angulo (2018), desde la teoría feminista lo personal es político, lo personal es teórico y lo teórico-político es personal.

Es así que regresamos la pregunta de investigación: ¿Cuál es la importancia de visibilizar la partería y entenderla como un proceso de resistencia cultural?... La respuesta, aunque pudo haber sido respondida a lo largo del trabajo, nos parece que remite a un aspecto fundamental; La partería no solo es un modelo de salud, no son solo conocimientos aislados llevados a cabo y mucho menos es una práctica anticuada. La partería es una forma de resignificar el mundo, de entender a las mujeres, los afectos, los cuidados y a la vida.

Intentar comprender lo puesto en juego por las parteras, nos ayuda a contemplar la coexistencia de distintos acompañamientos, reconociendo que existen alternativas para vivir, que nos motivan a cuestionar las formas establecidas que se tienen para manejar la salud reproductiva y sexual de las mujeres, donde existe una normalización de la violencia e indiferencia. Así, la partería brinda esperanza y nos invita a encontrar un mundo sostenido por el amor, el cuidado y el acompañamiento.

Para finalizar, este trabajo nos permite sobre todo, reconocer que aunque existan barreras para la transmisión de conocimientos y el ejercicio de las parteras, ellas no han dejado de resistir y luchar, al contrario, constantemente buscan formas para sostenerse dentro de una sociedad que las desplaza, invisibiliza y somete. Las parteras siguen acompañando mujeres, crean talleres, organizan espacios de reflexión y difusión. Todo con el objetivo de no dejar morir la práctica, es por eso que lo consideramos un proceso de resistencia

cultural, porque tratar de permanecer ante las presiones del Estado, la biomedicina y los prejuicios son actualmente parte fundamental de su desarrollo.

Aunque este trabajo haya beneficiado a la discusión sobre la importancia de la partería, no podemos evitar quedarnos con más dudas que respuestas, porque las normas seguirán en vigor, el desprestigio sobre las parteras continuará siendo difundido y el futuro de la partería es en parte desconocido. De esta forma nos seguimos preguntando: ¿Qué podemos hacer por las parteras? ¿Cómo podemos ayudarlas? ¿Cómo podemos garantizar su reconocimiento y derechos sin que esto implique introducirlas en un sistema que las oprime? ¿Cómo podemos seguir resistiendo?

Mientras nosotras e idealmente el resto de la sociedad nos preguntamos esto, nos parece fundamental volver a oír las voces de las protagonistas de esta investigación: Las parteras. Escuchar hablar a las 5 mujeres que nos ayudaron, sobre las razones por las que resisten, es tal vez, la forma en la que podemos seguir motivadas para ayudarlas y acompañarlas en este proceso.

Me gusta, me gusta ver que ellas salen bien, me gusta ver que esto que hacemos hace la diferencia, me gusta mirar cuando abrazan a su hijo y gritan de gloria o lloran de alegría de decir, “lo logré”. (Mirel, 2026)

Decido resistir porque ya pase por una depresión de cuatro o cinco años [...] Y yo no quiero sentirme inservible de nuevo. Tiene que ver con un volver a mí, con volver a quererme y resistir desde la crianza también, tiene que ver con el deseo de que pues yo quise tener una hija. (Alegría, 2026)

Creo que tenemos una deuda con, con las mujeres, o sea como, con la salud de las mujeres, ¿no? Siento que en los últimos años se nos han robado como muchísimos espacios y muchísimos derechos bien básicos..., y que sí, obviamente son muchas cosas las que se necesita, pero que, que el modelo de partería sí da respuesta a un montón de cosas, en esa deuda, entonces, siento que, pues sí, que es un tema bien

rebelde también, ¿no? O sea, sí creo que mi rebeldía también me ha hecho seguir resistiendo, un poco [...] las parteras resistimos también por y para las mujeres. (Isabel, 2026)

Esa sensación me hace darme cuenta que yo soy partera como estilo de vida. Yo no soy partera como profesión o actividad. Para mí la partería es un estilo de vida. Una vez partera no puedes no devenir en partera. [...] Desde dónde puedo resistir, pues sí, desde el gran amor que le tengo a las mujeres, a que esto es mi estilo de vida. Pero también de la gran necesidad que hace falta de que regresemos la atención de las mujeres a las mujeres. (Miriam, 2026)

Siento que a mí una de las cosas que más me ha impactado en los últimos tiempos es la magnitud de la violencia hacia las mujeres, hacia los niños que vivimos, [...] es una cosa que a mí me hace resistir dentro de la partería. [...] la forma en la que nacemos, tiene mucho que ver en cómo nos desarrollamos a lo largo de nuestra vida, si nuestros nacimientos son violentos, pues por supuesto, vamos a vivir las consecuencias de sociedades sumamente violentas; violentadas y violentas. (Sandra, 2026)

REFERENCIAS

- ★ Angulo, A. (2018) Algunas implicaciones de implicarse en procesos de investigación. Revista Argumentos. Estudios críticos de la sociedad, (88), 35-48.
- ★ Animal Político. (21 de noviembre, 2025). "Riesgos de la partería en México: estigma y leyes excluyentes". <https://animalpolitico.com/genero-y-diversidad/riesgos-parteria-mexico-estigma-leyes-excluyentes>

- ★ Balaguer, A. (2015) “Manifiesto Contrapedagógico” En *Voces de la educación social* pp. 255-268.
- ★ Botteri, E., y Bochar, J. (2019) “Saberes que conectan con el poder durante el parto: la partería tradicional en Morelos (México)”. pp.125-135. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/alte/v29n57/2448-850X-alte-29-57-125.pdf>
- ★
- ★ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2019). Introducción. En *La partería tradicional en la prevención de la violencia obstétrica y en su defensa como un derecho cultural*. (pp.3-4). <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/doc/Promocion/Relatorias/parteria-tradicional.pdf>
- ★ Díaz, Á. (1992). La entrevista a profundidad: Un elemento clave en la producción de significaciones en sujetos. En *Tramas*, (3). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
- ★ Fernández, A. (1993). De lo imaginario social a lo imaginario grupal. En *Tiempo histórico y campo grupal*. Edición Nueva Visión Buenos Aires. (pp. 3-14). https://www.arte.unicen.edu.ar/web_2010-2012/secretarias/academica/catedra/dinamica/unidad3/tiempo.pdf
- ★ Fricker, M. (2017). Injusticia testimonial y Los prejuicios en la economía de la credibilidad. En *Injusticia epistémica. El poder y la ética del conocimiento*. <https://infanciastrans.org/wp-content/uploads/2023/07/Injusticia-Epistémica.pdf>
- ★ García, M. (2002). El sujeto y el poder. En *Foucault y el poder*. México DF. UAM-X. (pp.33-44). <https://publicaciones.xoc.uam.mx/temp/l2VtKHIZuhEzcWQpnA54.pdf>
- ★ González, F. (2006). El compromiso ontológico en la investigación cualitativa. En *Investigación cualitativa y subjetividad* (pp. 17-35). <https://lopezloyo.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/10/gonzc3a1lez-rey-investigac3b3n-cualitativa-y-subjetividad.pdf>
- ★ Guber, R. (2011). La observación participante. En *La etnografía: método, campo y reflexividad*, Buenos Aires: Siglo XXI, (pp. 51-68).
- ★ Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. (pp. 1-8). Universidad de San Martín de Porres. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2766815.pdf>
- ★ Sevilla Villalobos, A., Galante Di Pace, M., Alarcón Lavin, R. y Gallegos Vargas, A. (2023). Capítulo 3: Violación a los derechos de libre autodeterminación, autonomía y culturales de los pueblos y comunidades indígenas, afroamericanos y equiparables. En *Análisis del marco legal vinculado a la partería tradicional en México*. INAH.

(pp.11-25).

[https://deas.inah.gob.mx/pdf/publicaciones/cuadernillos/cuadernillo\(55684\)-9771.pdf](https://deas.inah.gob.mx/pdf/publicaciones/cuadernillos/cuadernillo(55684)-9771.pdf)