

Declaración de postura

El derecho al acompañamiento durante el parto

PUBLICACIÓN: 2026

Antecedentes

El acompañamiento durante el parto es un componente fundamental de la atención centrada en la mujer, basada en la evidencia y cimentada en los derechos (1-3). Se sustenta con firmeza en la evidencia de salud pública y en [La filosofía y el modelo de atención de la partería de la ICM](#) (4) y la [Carta de Derechos de las Mujeres y las Matronas de la ICM](#) (5). Los acompañantes durante el parto complementan, pero no sustituyen, la atención continua de una matrona competente que tiene acceso a mecanismos de consulta y derivación interprofesionales (3,6).

El acompañamiento durante el parto es la presencia de una o varias personas elegidas por la mujer o la persona de género diverso que va a dar a luz —como su pareja, un familiar, un amigo y/o un acompañante formado (por ejemplo, una doula, un trabajador sanitario comunitario o un mediador cultural)— que prestan apoyo emocional, físico y, a veces, informativo de forma continua durante el parto, el nacimiento y el periodo posterior al parto (1,2). Los acompañantes durante el parto no prestan atención clínica y no toman decisiones en nombre de las mujeres. Pueden ayudar a las mujeres a comunicar sus preferencias, deseos y necesidades (1,2).

El acompañamiento durante el parto forma parte del derecho de las mujeres a la dignidad, a la autonomía y a la toma de decisiones informadas. El acompañamiento está asociado con una mejora de los resultados de salud de las madres y los recién

nacidos, experiencias de atención más positivas, una menor necesidad de alivio del dolor con productos farmacológicos, una reducción del número de intervenciones médicas innecesarias y, en algunos entornos, una mayor tasa de parto vaginal espontáneo (1,2).

El acompañamiento durante el parto es especialmente beneficioso para mujeres de grupos marginados y puede ayudar a reducir las desigualdades en el acceso a una atención de calidad, lo que contribuye a la justicia reproductiva (1,5). Además, cuando se da la posibilidad de que las matronas y otros profesionales de la salud interactúen con acompañantes durante el parto, esto puede mejorar la comunicación y la confianza entre las mujeres, sus familias, las matronas y otros profesionales de la salud, y puede contribuir a un uso más eficiente de los recursos limitados del sistema sanitario (2,7).

A pesar de las sólidas evidencias y las recomendaciones globales, a muchas mujeres todavía se les niega el derecho a elegir un acompañante durante el parto (8,9). Las normas de los centros sanitarios, las políticas, las limitaciones de personal y la intervención médica se suelen citar con demasiada frecuencia como motivos para restringir este derecho (9,10). Las restricciones pueden estar basadas en diversos factores: lugar de nacimiento, tipo de parto, edad gestacional o riesgo percibido (por ejemplo, parto por cesárea o pérdida de otros embarazos). Estas restricciones no están basadas en la evidencia y se pueden endurecer durante momentos en los que el sistema sanitario está tensionado, por ejemplo, en situaciones de crisis humanitaria o de salud pública (10). Esto es perjudicial para la calidad de la atención, la igualdad y las experiencias de las mujeres, y puede afectar negativamente a la dignidad, a la seguridad y al bienestar emocional (1).

Postura

La ICM sostiene que todas las mujeres tienen derecho a contar con el apoyo de un acompañante de su elección durante el parto, el nacimiento y el periodo posterior al parto. Este derecho se aplica en todos los entornos, independientemente del lugar de nacimiento, el modo de nacimiento, las complicaciones previstas o las crisis del sistema sanitario. Las mujeres también tienen derecho a rechazar la presencia de un acompañante durante el parto o a cambiar su decisión al respecto en cualquier momento, sin coacción ni repercusiones negativas para la atención que reciban.

Las matronas son decisivas para abogar por y proteger el derecho de las mujeres a contar con un acompañante durante el parto en todos los lugares de nacimiento, incluso durante crisis. Las matronas dan prioridad a las necesidades y preferencias de las mujeres, y desempeñan una función fundamental a la hora de facilitar que las mujeres puedan contar con un acompañante de su elección. Deberían interactuar con los acompañantes durante el parto de formas que refuercen la seguridad, la comunicación y las experiencias de las mujeres con la atención (2,6).

La ICM hace hincapié en que los acompañantes durante el parto complementan, pero no sustituyen, a la atención continua prestada por una matrona durante el parto y el nacimiento.

Recomendaciones

La ICM insta a los responsables políticos a lo siguiente:

1. Reconocer el acompañamiento durante el parto como un componente fundamental de la atención centrada en las mujeres, basada en la evidencia y cimentada en los derechos
2. Consagrar en leyes, políticas, normas y planes de preparación nacionales el derecho a contar con el acompañante elegido durante el parto independientemente del lugar en el que se produzca el parto, el tipo de parto, las posibles complicaciones o las crisis del sistema sanitario
3. Invertir en infraestructura, modelos de atención en matronería y sistemas que permitan la presencia segura de acompañantes en todos los lugares de parto
4. Garantizar que la atención continua prestada por una matrona durante el parto y el nacimiento se complemente con, pero nunca se sustituya por, un acompañante durante el parto
5. Invertir en una formación en matronería previa al servicio y paralela al servicio que prepare a las matronas para interactuar con eficacia con los acompañantes durante el parto de maneras que sirvan para reforzar la seguridad, la comunicación y las experiencias de las mujeres con la atención

6. Establecer mecanismos de responsabilidad para garantizar la implementación equitativa del acompañamiento durante el parto en todos los entornos

La ICM insta a los directores de los centros a lo siguiente:

1. Facilitar que todas las mujeres puedan recibir el apoyo constante de un acompañante de su elección durante el parto, todos los modos de nacimiento y el periodo posterior al parto, incluso cuando hay complicaciones
2. Promover, a través de la formación en centros de salud y la divulgación comunitaria, el derecho a contar con un acompañante durante el parto y la función que deben desempeñar dichos acompañantes con las mujeres, los recién nacidos, las familias y las comunidades
3. Hacer pedagogía con todo el personal del centro sanitario, matronas incluidas, sobre el derecho de las mujeres al acompañamiento durante el parto, la función de los acompañantes durante el parto y el modo de interactuar con eficacia con los acompañantes durante el parto de formas que refuercen la seguridad, la comunicación y las experiencias de las mujeres con la atención

La ICM insta a las asociaciones de matronas a lo siguiente:

1. Abogar por políticas que reconozcan el acompañamiento durante el parto como un componente fundamental de la atención centrada en las mujeres, basada en la evidencia y cimentada en los derechos
2. Oponerse a cualquier restricción al acompañamiento durante el parto no basada en la evidencia, por ejemplo, las basadas en normas institucionales, y exigir que se rinda cuenta de ellas
3. Abogar por que las mujeres reciban una atención continua prestada por una matrona competente durante el parto y el nacimiento que se complemente con, pero nunca se sustituya por, la presencia de un acompañante durante el parto y oponerse a la sustitución de la atención en matronería por un acompañante durante el parto
4. Abogar por una formación previa al ejercicio y paralela al ejercicio que mantenga y refuerce las competencias de las matronas para interactuar con acompañantes

durante el parto

5. Forjar alianzas con organizaciones de defensa y promoción y de la sociedad civil para fomentar y ampliar el acceso al acompañamiento durante el parto, en especial, para poblaciones marginadas

La ICM insta a las matronas individuales a lo siguiente:

1. Respetar el derecho de todas las mujeres a elegir la presencia de un acompañante durante el parto, rechazarla o cambiar su decisión al respecto en cualquier momento
2. Abogar por el acompañamiento durante todo el proceso del parto, en todos los modos de nacimiento y en el periodo posterior al parto
3. Concienciar a las mujeres, sus parejas, sus familias y sus comunidades sobre el derecho al acompañamiento durante el parto y la función del acompañante
4. Interactuar con eficacia con los acompañantes durante el parto de formas que refuercen la seguridad, la comunicación y las experiencias de las mujeres con la atención

Referencias

1. Bohren MA, Hofmeyr GJ, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. Continuous support for women during childbirth. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas. 2017;7:CD003766.
2. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas Rev. 2019 Mar18;3(3):CD012449. doi:[10.1002/14651858.CD012449.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012449.pub2) PubMed PMID: 30883666; PubMed Central PMCID: PMC6422112.
3. Carta de Derechos de las Mujeres y las Matronas. La Haya: Confederación Internacional de Matronas; 2025.
4. La filosofía y el modelo de atención de la partería. La Haya: Confederación Internacional de Matronas; 2025.

5. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS: cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva. Ginebra: OMS; 2018.
6. Chaudhary P, Rech JP, Kumar G, Snyder K, Rosen A, Dinkel D. Role of doulas across the pregnancy care continuum on maternal and child health: a scoping review. *npj Womens Health*. 2025 Nov 7;3(1):63. doi:[10.1038/s44294-025-00109-4](https://doi.org/10.1038/s44294-025-00109-4)
7. Wójcik-Brylska K, Pawlicka P, Tataj-Puzyna U, Szlendak B, Węgrzynowska M, Pięta B, et al. Cooperation between midwives and doulas in the context of perinatal care - a integrative review of qualitative and quantitative studies. *Midwifery*. 2023 Sep 1;124:103731. doi:[10.1016/j.midw.2023.103731](https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103731)
8. Organización Mundial de la Salud. Compendium on respectful maternal and newborn care. Ginebra: OMS; 2025.
9. Violencia obstétrica y maltrato y violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva. La Haya: Confederación Internacional de Matronas; 2024.
10. Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Quality of facility-based maternal and newborn care around the time of childbirth during the COVID-19 pandemic. *Lancet Regional Health - Europe*. 2022;100268.