

LA PARTERA EN ALGUNOS PAISES DE EUROPA*

PILAR GALVAN DE LEZAETA†

Matrona Asesora del Departamento Fomento de la Salud, Servicio Nacional de Salud, Chile

FINLANDIA

1. *Información general*

Finlandia está dividida en 11 provincias y éstas, a su vez, en 549 comunas, de las cuales 35 corresponden a ciudades y las demás son rurales. Las comunas rurales tienen una población que varía entre 2.000 y 20.000 habitantes; son autónomas, y tienen derecho a aplicar impuestos y asumen varias responsabilidades. Entre éstas está la de prestar los servicios de atención maternoinfantil. Hay una dirección general a la que incumbe supervisar y asesorar a los servicios comunales en cuanto a la organización y desenvolvimiento de sus programas.

Hay, además, una persona que desempeña un papel importante en la atención maternoinfantil. Esta persona cuida de la casa y del resto de la familia mientras la madre va a la maternidad a dar a luz, o acompaña y asume el papel de dueña de casa y de auxiliar de la partera cuando la madre da a luz en el domicilio. Esta persona tiene un año de preparación y está supervisada por la partera o la enfermera y recibe el sueldo del Ministerio de Salud.

2. *Organización de las parteras*

Hay en Finlandia una enfermera-partera a quien corresponde asesorar en todo lo relacionado con las parteras del país; además, en cada provincia hay una enfermera-partera que supervisa la labor de las enfermeras-parteras o simple parteras que trabajan en las comunas. En cada comuna debe haber, por lo menos, una enfermera-partera por cada 5.000 habitantes. La partera o enfermera-

partera de comunas rurales cuenta con lo necesario para el desempeño de sus funciones, como casa, calefacción y medios de transporte (bicicleta).

3. *Preparación de la partera*

Hay una Escuela de Obstetricia en el país, cuya capacidad aumentó en 1957 de 40 a 70 alumnas, debido al elevado número de aspirantes a ingreso. Entre otros requisitos de ingreso, se halla una preparación de 4 años de enseñanza primaria y 5 de enseñanza secundaria. Una vez completados estos estudios se puede aspirar a ingreso en la Escuela de Obstetricia o en la de Enfermería. Los cursos de renovación se consideran postbásicos, son obligatorios y duran 6 semanas. Las parteras que toman parte en ellos cuentan con viáticos y pasajes. Estos cursos se dan en la Escuela de Obstetricia de Helsinki.

Además, la enfermera-partera, supervisora de la provincia, organiza seminarios o discusiones de grupo con el personal de parteras de la provincia. En Finlandia no hay cursos de post-graduación; las enfermeras-parteras supervisoras han seguido cursos de supervisión y enseñanza en Inglaterra.

La alumna no paga por sus estudios; sólo tiene que comprar el uniforme y los libros cuando es interna. Cuando es externa, el Estado le proporciona 1.000 marcos finlandeses mensuales para que viva fuera de la escuela.

4. *Responsabilidades y técnicas de trabajo*

El control prenatal en las ciudades compete al médico, y en el resto del país a la partera y al médico; éste examina a la madre en la primera, en la séptima y en la última consultas, y los exámenes intermedios, que tienen lugar cada 15 días, los hace la partera. En la primera consulta de la madre, se le

* Manuscrito recibido en noviembre de 1958.

† Becada, en 1957, con una bolsa de viaje de la Organización Mundial de la Salud, para observar la atención de la madre y del recién nacido en Finlandia, Suecia, Bélgica, Holanda e Inglaterra.

hace un examen completo, inclusive los exámenes de laboratorio de orina (albúmina y glucosa), hemoglobina, Wasserman, grupo sanguíneo y Rh. En los exámenes posteriores, la partera hace examen de orina por calentamiento (albúmina), control de peso y presión. A las 6 semanas después del parto la madre es examinada y se hacen como rutina los exámenes de laboratorio de orina por calentamiento (albúmina) y de hemoglobina.

La responsabilidad principal de la partera o de las enfermeras-parteras en las zonas urbanas, es la atención de la madre y del recién nacido, y en las zonas rurales, la atención general.

En los servicios de obstetricia de los hospitales generales ejercen parteras tituladas. Al ingresar la madre se pesa, se le toma la presión, la temperatura y el pulso, y se determina la albúmina por calentamiento. A continuación se le pone una enema evacuante, se le da un baño de ducha, generalmente sentada y se le rasura antes de pasar a la sala de parto. Solo se practica tacto rectal, y no en forma frecuente. Para el parto se tiende a la madre de espalda, y se le administra gas y oxígeno. La identificación del niño se hace mediante una medalla, con el número de la ficha de la madre, colgada al cuello por una cadenita. A la madre no se le coloca identificación, y se levanta por lo general al tercer día del parto y permanece durante 7 días en la maternidad.

La enfermera-partera o la partera vacuna al recién nacido con BGG, lo mismo en las zonas urbanas que en las rurales.

5. *Categoría profesional*

Se tiene la impresión de haber gran interés por ingresar a la Escuela de Obstetricia a juzgar por el número de solicitudes recibidas durante el presente año. La partera goza de un buen nivel social y económico, y según se pudo observar, la colectividad aprecia su labor y colabora con ella. Hay organizaciones gremiales de parteras, no así organizaciones científicas. La partera o enfermera-partera, sobre todo en las áreas rurales, cuenta con

las facilidades mínimas indispensables para su labor.

SUECIA

1. *Información general*

Es responsabilidad de los consejos provinciales y de los consejos municipales la organización de los servicios de atención maternal e infantil. El Estado costea equipo y parte de los salarios de médicos, parteras y enfermeras, a condición de que la atención sea gratuita para la madre. Existe una Dirección General que da instrucciones generales de trabajo, aconseja y dirige. Aprueba los presupuestos de las comunas locales y distribuye la parte de ayuda que le corresponde a cada comuna o municipalidad para el sostenimiento de sus servicios. El Estado también ayuda económicamente a cubrir los gastos de transporte de parteras y enfermeras con ocasión de las visitas a domicilio.

2. *Organización de las parteras*

Parecen tener una organización similar a la de Finlandia. La autora no pudo informarse en detalles acerca de lo relacionado con las parteras por encontrarse de vacaciones la partera a nivel nacional.

3. *Preparación de la partera*

Hay dos escuelas de obstetricia en el país, ambas sostenidas por el Estado. Anteriormente había dos clases de parteras, pero desde 1955 sólo se preparan enfermeras-parteras. La preparación básica consiste en dos años y medio de estudio en alguna escuela de enfermería y después en cursos de 16 meses en algunas de las escuelas de obstetricia. La alumna no paga por su preparación sino que recibe casa y comida gratis, y durante el período de práctica percibe 80 coronas suecas. Tiene un mes de vacaciones al año. Durante su adiestramiento en obstetricia la alumna atiende aproximadamente 40 partos en la maternidad, bajo supervisión. No tiene práctica de atención de partos a domicilio.

Los cursos de renovación tienen una dura-

CUADRO No. 1.—*Información general sobre atención maternoinfantil en Finlandia, Suecia, Bélgica, Holanda e Inglaterra, 1957.*

| País | Población | Porcentaje de madres bajo control | Tasa de natalidad por 1.000 nabs. | Tasa de mortalidad materna por 1.000 nacidos vivos | Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos | Atención del parto (%) | No. de camas obstétricas* | No. de cargos de parteras | Promedio de parteras por habitantes** | Salario mensual |
|------------|------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|---|--------------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------------------|---|
| Finlandia | 4.288.521 | 95,2 | 20,8 | 2,2 | 24,9 | 77.9 (hospital) 2.7 (hogar) | 1.720 | 1,755 (40 vacantes) | 1:2.507 | 45,275 marcos finlandeses (USA \$151,91) |
| Suecia | 7.234.664 | 83† | 14,6† | 0,8 | 17,4† | 93 (hospital) 3 (hogar) | 3.700 | 1,241 (55 vacantes) | 1:5.000 | 970 coronas succas (USA \$194) |
| Bélgica | 8.512.195 | 30,45 | 16,8 | 1,6 | 40,0 | 80 (hospital) 12 (hogar) | 4.866 | 120 profesión libre | | 5.300 francos belgas (USA \$98.25) |
| Holanda | 10.750.842 | 70 | 21,4 | 14,4 | 20,1 | 11 (hospital) 82 (hogar) | | 910 profesión libre | | 347 florines (USA \$90) |
| Inglaterra | | 70,80 | 15,4 | 1,10 | 24,9 | 50 (hospital) 45 (hogar) | | 17.145 (vacantes?) | 1:2.500 | 8 libras inglesas (USA \$24) |

* No fué posible obtener el número de camas obstétricas de Holanda e Inglaterra.

** El promedio de parteras por habitantes correspondientes a Bélgica y Holanda no aparecen por desconocerse el número de las que, sin pertenecer a ninguna institución ejercen libremente la profesión.

† Datos correspondientes a 1955.

ción de 14 a 25 días, y se enseñan dos veces al año en la Escuela de Obstetricia. Las alumnas no hacen turnos de noche durante su preparación. No hay supervisión ni instructoras durante la noche. Además, hay cursos de administración de 9 meses y cursos para jefe de sala de 3 meses. Las alumnas reciben sueldo durante su práctica.

Desde 1945 las parteras que no tengan la disciplina previa de enfermería, la pueden adquirir mediante un curso de sólo dos años en una escuela de enfermería.

4. Responsabilidades y técnicas de trabajo

Fuera del servicio de obstetricia del hospital, la principal responsabilidad de la partera

es atender a la embarazada normal durante el parto y el puerperio, y al recién nacido durante los primeros 10 días de vida. También puede ejercer algunas otras funciones además de las mencionadas, aunque bajo la supervisión del médico; por ejemplo, puede hacer algunas operaciones. Trabaja junto con el médico en la clínica prenatal, y también examina bajo su sola responsabilidad a las madres embarazadas; hace visitas a casa de la madre con el objeto de aconsejarla sobre su alimentación e higiene, da clases a las madres (club de madres); y la partera que trabaja en servicios de obstetricia de hospital, atiende el parto y el puerperio, y ayuda al médico en las operaciones obstétricas.

CUADRO No. 2.—Preparación de parteras en Finlandia, Suecia, Bélgica, Holanda e Inglaterra.

| Pais | Escuelas de Obstetricia | Años de preparación básica | Enfermería previa (años) | Años de preparación obstétrica | Costo | Horas de teoría | Práctica obstétrica | No. de partos por alumna | Cursos de post-graduadas | Cursos de renovación |
|------------|---|----------------------------|--------------------------|--------------------------------|----------------------|--|---------------------|--------------------------|-------------------------------|--|
| Finlandia | Helsinki (1) | 8 | 2½ | 1 | casa y comida gratis | con enfermería, 357. Sin enfermería, 252 | 12 meses | 40-50 (hospital) | no hay | obligatorio cada 5 años, duración: 6 semanas |
| Suecia | Stocolmo (1) Botckorg (1) | 8-10 | 2 | 1 | sin costo | 530 | 24 meses | 20 (hospital) | salud pública (1 año) | 2-4 semanas |
| Bélgica | Univ. Libre de Bruselas (1) Univ. de Louvin (1) Otras | 9 | 3 (indispensable) | 1 | 400 fr. por año | 74 | 86 horas | 50-60 (hospital) | ciencia hospitalaria (2 años) | 8-15 días |
| Holanda | varias | 9 | no es indispensable | 3 y 2 | sin costo | 120-140 | 6 meses | 50 (hospital) | no | charlas de 1 a ½ hora |
| Inglaterra | varias | 8-10 | 3 | ½ | sin costo | ... | .. | 18 (domicilio) | administración y supervisión | obligatorio cada 5 años |

... No fué posible obtener datos.

El médico examina a la madre tres veces durante su embarazo: al comienzo, hacia mediados del embarazo y al final (8º mes). Los controles restantes, 10 por término medio, están a cargo de la partera. La madre acude a verla una vez al mes hasta los 6 meses; cada 15 días entre el 7º y el 8º mes, y dos veces por semana al 9º mes. A las 6 u 8 semanas después del parto, la madre es examinada por el médico, se hacen los exámenes de rutina, es decir, hemoglobina, determinación de grupo sanguíneo y Rh, y se le administra hierro y vitaminas.

5. Categoría profesional

La mayoría de las parteras son enfermeras-parteras, ya que no hay preparación de aqué-

llas sin la base de enfermería. La profesión parece ser atractiva para la juventud y a pesar de contar la partera con algunas ventajas, como, casa de baja renta y mobiliario, hay un número de plazas vacantes, en especial fuera de las grandes ciudades. La partera que ejerce en zonas rurales paga una renta igual o inferior que la partera que trabaja en las ciudades, lo que se explica porque en los pueblos pequeños la vida es más barata. La enfermera-partera no parece tener interés en abarcar todos los aspectos concernientes a la madre y al niño, ya que una sola partera esta capacitada para enseñar los cursos de parto sin dolor o temor. Estas clases están por lo general a cargo de una kinesióloga, en las que puede estar presente una partera.

CUADRO No. 3.—*Informaciones y características profesionales.*

| País | Profesión libre | % de parteras en administración y supervisión | Extra sueldos en rural | Responsabilidades | Organizaciones gremiales | Organizaciones científicas |
|------------|-----------------|---|------------------------|--|-----------------------------|----------------------------|
| Finlandia | no hay | 6 (más o menos) | sí | atención del parto normal | de enfermería de parteras | no hay |
| Suecia | no hay | 2 (más o menos) | no | atención del parto normal | de enfermería de parteras | no hay |
| Bélgica | sí | 2-3 | sí | atención parto limitado atención post-parto atención pre-parto | de enfermería | no hay |
| Holanda | sí | 1 | sí | atención parto atención post-parto atención pre-parto | de enfermería | no hay |
| Inglaterra | sí | 10 (más o menos) | no | atención parto atención post-parto atención pre-parto | de enfermería y obstetricia | no hay |

BELGICA

1. *Información general*

La atención prestada está a cargo de varias instituciones, algunas semiestatales, como "Oevre Nationale de l'Enfant", que cuenta con presupuesto del Estado. También otras instituciones reciben ayuda económica del Estado. Por esta razón, fue difícil obtener una visión general de la situación de Bélgica y porque, además, sólo se visitó a Bruselas y no se tuvo ocasión de observar lugares rurales.

Según lo observado en Bruselas, la partera como tal tiende a desaparecer, ya que no hay ni muchas ni interés de parte de la juventud por seguir esta profesión. Esto puede deberse al hecho de que parece haber un número suficiente de médicos, quienes atienden el parto normal, y, por último, hay una tendencia general a dar a luz en el hospital y no en el domicilio.

2. *Organización de las parteras*

Esta profesional no está representada a nivel nacional, seguramente por las razones ya mencionadas. Hay una partera que podría considerarse a nivel nacional, porque

pertenece a la Dirección General de L'Oevre Nationale de l'Enfant, que es la institución de esta índole tal vez más importante. Desafortunadamente no tuvimos ocasión de conversar con ella, ya que se encontraba de vacaciones. Debido al escaso número de parteras la labor que realizan es escasa también; la atención maternal y del recién nacido en general, está en manos de médicos y de enfermeras. En los servicios de obstetricia de los hospitales, está a cargo del puerperio y ayuda en sala de partos.

3. *Preparación de la partera*

La autora desconoce el número exacto de las escuelas belgas de obstetricia, pero tiene informes verbales de la Dirección de la Escuela de Enfermería de Saint Pierre de que existen varias de ellas, y, de que los estudios de partera duran dos años. También por informes no escritos, tenemos noticias del poco interés que despierta la profesión. Sólo desde hace algunos años, y con respaldo de autoridades superiores, se llevan a la práctica programas de obstetricia basados en personal de enfermería cuyos estudios de 3 años se complementan con un año de obstetricia. Tuviémos oportunidad de visitar algunas escuelas

de enfermería donde se preparan enfermeras-parteras, como por ejemplo, Saint Pierre, Edith Cavell y Louvain. En la primera había un promedio de 6 alumnas de obstetricia por año; en la segunda y tercera el promedio por año era 4. No tuvimos oportunidad de visitar escuelas que ofrecen plan de estudios de parteras en 2 años. Estas escuelas son privadas y se encuentran en las provincias. Los requisitos para ingresar en ellas son, entre otros, tener 18 años de edad y 9 años de estudios entre primarios y secundarios.

4. *Responsabilidades y técnicas de trabajo*

En general, la atención prenatal y la atención del parto en los hospitales está en manos del médico, y la atención del puerperio a cargo de la partera, supervisada por aquél. El recién nacido es atendido por la enfermera, aun cuando la jefe de la maternidad es una partera. Se dan clases para la preparación del parto sin dolor, el que parece despertar gran interés entre las madres si se juzga por la demanda de asistir a las clases.

5. *Categoría profesional*

Desde hace poco tiempo, la preparación de parteras requiere la carrera de enfermería como base. Existen pocas parteras, y éstas no están afiliadas en asociación. Oficialmente existe la asociación de enfermeras, de la que forman parte un escaso grupo de parteras. Estas pueden ejercer su profesión libremente, pero está limitada por la tendencia a dar a luz en el hospital.

HOLANDA

1. *Información general*

Tanto la atención maternoinfantil, como la atención de la salud en general, es en gran parte de iniciativa privada. Los "Cross Associations" han establecido los centros maternales en municipalidades y distritos, donde se necesitaban estos servicios. El Estado supervisa la atención brindada por estos organismos privados y los ayuda también económicamente. Los centros maternales son servicios de obstetricia o maternidades aisla-

das de hospitales y prestan atención a la madre durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como al recién nacido. Se establece un centro maternal en todo distrito que tenga por lo menos 1.000 partos al año.

Este centro maternal está a cargo de una partera maestra, en posesión del certificado de enfermera y del certificado de "maternidad" y de "enfermera de distrito". De acuerdo con la capacidad y con las necesidades del centro maternal, su directora puede tener como ayudante a dos enfermeras con las mismas calificaciones.

Este país cuenta, también, con "ayudantes del hogar", personal que se forma en estos centros maternales y cuya preparación es análoga a la de la "partera maestra". Este personal auxiliar tiene un adiestramiento de 15 meses, y adquiere nociones de anatomía, de obstetricia, de cuidados de la madre, del recién nacido, del niño, de cocina, nutrición del niño, economía doméstica y lavandería. El 80 % de los partos tienen lugar en el hogar y los atienden médicos o parteras, y en este tipo de atención resulta sumamente útil este personal, que cuida a la madre y al niño, al hogar y a la familia, durante el parto y el puerperio.

2. *Organización de las parteras*

Existe una partera a nivel nacional cuya misión es colaborar con las parteras que trabajan en instituciones privadas. Las parteras tienen consulta en sus domicilios o en los centros maternales. Las que trabajan en su domicilio atienden a las madres que están inscritas en las diferentes oficinas de pensión social, las que pueden elegir de una lista a la partera que deseen para su atención. Se halla bajo la supervisión directa o indirecta de un médico. No hay supervisoras provinciales o de distrito, sino que todas deben informar de la atención de cada madre a la partera que está a nivel nacional.

3. *Preparación de la partera*

Hay varias escuelas de obstetricia. Desafortunadamente, en la escuela de parteras que visitamos en Rotterdam no fué posible

obtener un programa de los estudios por no estar escrito. El curso dura 3 años, sin contar los de enfermería básica previa. La alumna recibe cierta subvención mensual mientras dura su preparación. Durante su práctica o experiencia clínica, la alumna no atiende partos a domicilio, y en maternidades, atiende de 50 a 60. La enfermera que tiene 3 años de enfermería básica puede seguir un curso de 9 meses que la capacita para trabajar en maternidad como ayudante en la sala de partos o atendiendo a la madre durante el puerperio. No hay cursos de post-graduadas, sino charlas periódicas de una a media hora de duración.

4. *Responsabilidades y técnicas de trabajo*

La partera atiende a la madre durante el embarazo, parto y puerperio, y al recién nacido durante los primeros 10 días. La atención de la embarazada tiene lugar, generalmente, en su propia casa durante los días y horas de consulta. Las muestras de sangre se envían a la maternidad que le corresponde, según su sector, y con la cual la partera trabaja en colaboración cuando hay casos de complicaciones y hospitalización. La partera tiene un maletín con instrumentos y material para la atención del parto, que ella misma compra. Además, en su domicilio debe tener una balanza para pesar adultos, tubos de ensayo para realizar exámenes de orina, aparato de presión, estetoscopio, etc. Por la atención completa durante el embarazo, la atención del parto y del puerperio y del recién nacido durante los 10 primeros días, recibe la partera 40 florines. Cada una tiene aproximadamente un promedio de 100 partos anuales. Durante el control de cada embarazo la partera instruye de manera especial a la madre sobre alimentación. En las maternidades, el parto es atendido por parteras o por un alumno de medicina. La madre permanece en cama durante 7 días; al 8º día se levanta, al 9º se asea por sí misma y lava al niño y al 10º vuelve al hogar. El examen de hemoglobina hecho durante el control de embarazo, se repite al tercer día después del parto para observar en qué proporción aquélla ha

bajado. Mientras está en la maternidad, la madre púérpera toma al día de medio a un litro de leche.

5. *Categoría profesional*

Parece existir cierto interés por la profesión de partera, pero una vez graduada, la carrera no parece tener mayor aliciente, pues no hay funciones docentes ni administrativas que le permitan ir ascendiendo en estos dos campos. La partera puede ejercer en forma privada, pero dado el sistema de previsión social del país, no hay grandes perspectivas económicas; por lo general está inscrita en los centros maternales, desde donde le envían madres para que las atienda.

INGLATERRA

1. *Información general*

La atención maternoinfantil es función del Estado. El servicio de parteras domiciliarias está, prácticamente, bajo la autoridad del "County Medical Offices", si bien reglamentado por el "Central Midwives Board" (Junta Central de parteras). La atención se presta en servicios de obstetricia de hospitales, en consultorios y en el domicilio de la madre.

2. *Organización de las parteras*

Por lo que se refiere a organizaciones, es posible que las parteras inglesas estén mejor que las de los restantes países visitados, porque en general se le encuentra en todos los niveles, desde el nacional a la partera rural. La supervisión se halla en todos los niveles de servicio.

3. *Preparación de la partera*

Hay poco más o menos tantas escuelas de obstetricia en Inglaterra, como maternidades. La preparación de partera tiene como base la enfermería, que dura 3 años, terminados los cuales se cursa un año de obstetricia para obtener el certificado de partera. Esta puede hacer un curso de 6 meses y recibir así un certificado que la autoriza para trabajar en maternidades, en la sala de puer-

perios o como ayudante de sala de parto. La salud pública no entra en la preparación de partera; esta disciplina es objeto de un curso posterior. Durante el presente año, la Escuela de Enfermería y Obstetricia del Queens Institution está poniendo en práctica un nuevo plan de estudios integral. Hay cursos de renovación, todos a tiempo parcial para dar facilidades de asistir a ellos a las parteras que trabajan. Los organiza el "Royal College of Midwives" (Colegio Real de Parteras). Hay además, en Londres un curso de post-graduadas para preparar instructoras; es único en el país. En este curso se admiten también, alumnas extranjeras. Durante la práctica, la alumna atiende partos a domicilio, supervisada por la partera.

4. Responsabilidades y técnicas de trabajo

La partera tiene la responsabilidad, en general, de la madre embarazada, del parto normal, del puerperio y del recién nacido. En lugares rurales, su responsabilidad es más amplia debido a su preparación conjunta de enfermería y obstetricia. Pero aun en ellos sus atribuciones son subordinadas a las normas del "Central Midwives Board" que especifica claramente hasta dónde llegan sus atribuciones y responsabilidades; por ejemplo, la partera no puede suturar, para lo cual debe llamar al médico; para ello se cuenta con un número suficiente de ellos. Durante el embarazo, la madre es examinada por el médico y por la partera. Las clases para la preparación del parto natural están a cargo de la partera.

5. Categoría profesional

La partera tiene organizaciones que protegen sus intereses y reglamentan sus atribuciones y responsabilidades. Estos son el Colegio Real de Parteras y La Junta Central de Parteras, respectivamente. En el desempeño de sus funciones como profesional, cuenta con las facilidades necesarias. Se le proporcionan vivienda y el equipo necesario. En el medio rural, cuenta con medios de transporte personales o colectivos. Estos recursos son mayores en los casos de urgencia en que es necesario trasladar rápidamente a algunas madres con alguna complicación. También tiene la colaboración del médico. Dado el elevado número de parteras, es posible que cada una no tenga a su cargo más habitantes de los que puede atender. La partera inglesa parece trabajar en condiciones favorables ya que están solucionados los principales problemas del medio rural, como vivienda con teléfono, una población que atender no superior a los 10.000 habitantes, transportes y recursos de la mejor calidad, como hospitales y médico en caso necesario. En el hospital, los servicios de obstetricia parecen tener suficiente material y equipo, así como supervisión adecuada, lo que da gran seguridad en el trabajo.

En el medio rural la supervisión es también efectiva, lo que da la impresión de que la partera rural se siente respaldada y apoyada en su trabajo. Desafortunadamente, las atribuciones de las supervisoras locales no están escritas.