

**HIP**

HISPANICS  
**IN PHILANTHROPY**  
The power of giving and connecting

# LA PARTERÍA, UN CAMPO FÉRTIL PARA EL EMPRENDIMIENTO SOCIAL



# A TODAS ESAS MUJERES QUE NOS HAN DADO LUZ

“Si queremos encontrar alternativas seguras a la obstetricia, debemos redescubrir la partería. Redescubrir la partería es lo mismo que devolver el parto a las mujeres. Imaginar un futuro en el que los equipos quirúrgicos estuvieran al servicio de las parteras y las mujeres en lugar de controlarlas.”

**Michel Odent**

**Médico obstetra francés y especialista en parto**

---

**Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo  
de la Fundación John D. Catherine T. MacArthur.**

México, Agosto 2019

Elaboración: Héctor Reyes Flores y Stevie Smyth Valdez, SVX México,

Gabriela Reygadas y Valentina Abalzati, Luis Cervantes, Cirklo

Coordinación: Mireille Posse, Hispanics in Philanthropy

Edición: Penélope Martínez

Diseño: Andrea González, Plantandoideas



# ÍNDICE

## 1. RESUMEN EJECUTIVO

- a. Oportunidad de inversión

## 2. SOBRE LAS Y LOS AUTORES

- a. Hispanics in Philanthropy
- b. SVX MX
- c. Cirklo

## 3. ACERCA DE ESTE REPORTE

## 4. INTRODUCCIÓN

- a. Metodología

## 5. ¿POR QUÉ INVERTIR EN PARTERÍA?

- a. Partería en México
- b. Impacto de invertir en salud en México
- c. Modelos negocio en partería
- d. Ventajas y desventajas de los 4 modelos
- e. Estrategias de inversión de impacto

## 6. REFLEXIONES

- a. Los retos más grandes de los inversionistas y sus soluciones
- b. Recomendaciones sobre la estrategia de inversión

## 7. RECOMENDACIONES GENERALES

## 8. LISTADO DE ABREVIATURAS

## 9. REFERENCIAS



# 1. RESUMEN EJECUTIVO

Este reporte tiene la finalidad de presentar argumentos a favor de la partería como campo fértil para el emprendimiento social, la inversión de impacto y la filantropía en México. Desde la convicción de quienes elaboraron este documento, ampliamente demostrada, así como avalada e impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), **la difusión de la práctica de la partería permite generar espacios valiosos de atención respetuosa y de calidad para las mujeres durante su vida sexual y reproductiva, en especial antes, durante y después del embarazo.**

En una primera sección, se presenta el contexto general relativo a la partería y algunos datos relevantes sobre su alcance al proporcionar servicios esenciales de atención al parto para, posteriormente, mencionar las principales publicaciones nacionales e internacionales sobre partería, colocándolas en un mapa articulado según los ejes de impacto-negocio, y práctico-teórico, evidenciando un área de oportunidad en la creación de contenido referente al negocio y la viabilidad financiera en modelos de partería.

El modelo de partería forma parte de los sistemas públicos y privados de varios países de Europa, donde las tasas de mortalidad materna son bajas; en México existen distintos tipos de formación para llegar a ser partera, hay partería tradicional y partería profesional (que implica más de tres años de estudio y un año de práctica/servicio social, y se ejerce en el sistema de salud privado y/o público). Tanto las parteras tradicionales como las parteras profesionales son importantes para el país. Es un recurso humano no medicalizado, y no debe confundirse con enfermería. Este documento usa “partera” para referirse a la partera profesional.

Sucesivamente, se tratan las características específicas del contexto mexicano, país donde la atención al parto es excesivamente medicalizada, y donde la incidencia de cesáreas es superior a la cifra recomendada por la OMS. También se expone un poco sobre la brecha de acceso a los servicios y se hace referencia al marco legal actual y a las posibilidades que éste abre a la innovación en modelos de emprendimiento en partería.

Después de delinear el contexto, se presentan algunos argumentos a favor de la inversión pública en salud, sector en el que, no obstante los riesgos, se comprobó que generar mejoras, y por lo tanto impacto, aporta más a la riqueza de los países que la inversión pública en los sectores de educación, recursos naturales, climático y de capitales físicos combinados.

A continuación, se detalla una propuesta de cuatro modelos de emprendimiento en partería con esquema de costos y precios e información financiera, así como de oferta de servicios, mecánicas de funcionamiento y reflexiones puntuales para cada uno; seguido de una comparación entre sus diferentes unidades económicas.

En este documento el término “partera profesional” se refiere a las enfermeras-parteras (es decir, a las licenciadas en Enfermería y Obstetricia, las licenciadas en Salud Sexual y Reproductiva y Partería Profesional y las enfermeras perinatales que atienden partos, aunque ellas no se identifiquen con el término parteras), a las parteras técnicas y a las parteras autónomas.

**Los modelos desarrollados son: clínica de salud sexual y reproductiva, consultorios, escuela de partería, y plataforma digital.**

En la última sección se tratan algunas estrategias recomendadas para la inversión de impacto en el sector. Ahí se presenta la descripción detallada de distintos instrumentos financieros relevantes y su aplicación particular a los modelos de negocio presentados. Finalmente, a manera de conclusión se comparten reflexiones acerca de posibles estrategias de intervención sistémica a favor del robustecimiento y la promoción de la partería en México desde diferentes ángulos más allá de la inversión de impacto; sobre la posibilidad de amplificar el alcance de la intervención mediante la combinación de algunos de los modelos propuestos, con efectos de fortalecimiento mutuo y de alcanzar a un público más amplio; y lo referente a los efectos positivos de la difusión de estos modelos en el sistema de salud en términos de ahorro y gestión eficiente, humana y de calidad.

## **a. Oportunidad de inversión**

Los modelos de partería en el largo plazo pueden ser factibles para generar rentabilidad con una correcta estrategia de precios en donde el punto de equilibrio puede ser alcanzado en aproximadamente tres años y alcanzar un margen operativo de hasta 20%. **A partir de proyecciones financieras básicas, observamos que el modelo de clínicas es el que muestra potencial de lograr mayores ventas (cerca de 40 MDP anuales) y el modelo de consultorios, ventas de 3 MDP anuales.**

**Los modelos de partería son modelos de nicho y/o modelos dinámicos, lo cual significa que su naturaleza es crecer establemente a ritmos controlados. Este tipo de modelo funciona por innovación incremental, es decir, ofrece servicios y productos ya existentes en un mercado ya conocido.** Lo anterior disminuye la posibilidad de que inversionistas de *venture capital* vean atractiva esta oportunidad de inversión, ya que difícilmente estará alineada con sus expectativas de crecimiento y de rendimiento.

Los modelos de partería actualmente se encuentran entre etapa idea y etapa temprana de

crecimiento, lo cual significa que existen pocos casos de éxito documentados en México (en otros países sí existen casos documentados) que han conseguido un crecimiento constante y una profunda validación de modelos de negocio fuera del sector de asociaciones civiles. Los instrumentos de capital paciente, instrumentos convertibles y de salidas estructuradas podrían funcionar para apoyar y detonar emprendimientos en la partería, en donde se utilicen deudas convertibles, acciones preferentes con dividendos de largo plazo, capital redimible e instrumentos basados en flujos de efectivo (revenue share). Asimismo, las estrategias de finanzas híbridas podrían ser un gran incentivo para promover que inversionistas privados coloquen su capital con menor riesgo y en etapas más tempranas, ya que, al incluir donaciones y asistencia técnica en la estrategia de financiamiento, se estaría mitigando el riesgo adquirido en etapas tempranas de modelos aún no validados.

Por último, los principales actores que podrían invertir en los modelos de partería en etapas tempranas son inversionistas ángeles, *family offices* y fondos de inversión de impacto. Dichos actores podrían ser más adaptables en cuanto a los instrumentos por utilizar, pues cuentan con más flexibilidad en su tesis de inversión y los montos de inversión típicamente son más pequeños que en otros inversionistas institucionales.

## 2. SOBRE LAS Y LOS AUTORES

### a. Hispanics in Philanthropy



HIP, por sus siglas en inglés es una organización con oficinas centrales en Estados Unidos de América y una oficina en la Ciudad de México. Opera como una red transnacional de donantes —fundaciones, empresas e individuos— que comparten el compromiso de encontrar soluciones para una sociedad más equitativa y próspera en los Estados Unidos de América y en América Latina. Mediante la construcción de puentes entre donantes y organizaciones, la red canaliza recursos y contribuye al desarrollo de liderazgos.

HIP tiene más de 30 años reuniendo a donantes, organizaciones de la sociedad civil, sector público y privado, academia y otros actores relevantes alrededor de agendas en común. Ha sido pionero en nuevos modelos filantrópicos, liderando iniciativas de colaboración, brindando donativos y fortaleciendo las capacidades de más de 600 organizaciones y líderes. En 2014, HIP creó HIPGIVE, la primera plataforma bilingüe y bicultural de financiamiento colectivo o *crowdfunding*.

## b. SVX MX



Social Venture Exchange México es una empresa de consultoría especializada en inversión de impacto que trabaja con inversionistas y emprendedores en estrategias de inversión y negocios que optimicen la generación de impacto social y ambiental intencional y medible.

Construyen con efectividad un mayor volumen de inversiones de impacto al ofrecer programas de capacitación y servicios de consultoría especializados en la co-creación, implementación, y evaluación del impacto social y ambiental de sus clientes alineado con sus valores y metas financieras.

## c. Cirklo



Es la consultora de innovación líder en transformación de negocios e impacto social en México. Fundada en 2012, la consultora realiza acciones para liderar una nueva economía, impulsando negocios mediante la innovación con propósito. Con siete años de experiencia y más de 200 proyectos, la oferta de servicios de Cirklo abarca temas de diseño de productos y servicios, gestión de innovación, estrategias de impacto, productividad humana y alineación estratégica. En el eje social, se enfocan a desarrollar educación de calidad, economías inclusivas y comunidades sostenibles. Desde 2016 es parte de Sistema B, una red internacional de empresas comprometidas con el respeto de rigurosos estándares de gestión y transparencia que utilizan la fuerza del mercado para dar solución a problemas sociales y ambientales.

*“Esta profesión va de la mano con la empatía. Seguido me dicen que cuando recibo a sus bebés, se ve un brillo intenso en mis ojos.”*

*“Ser partera es cuestión de pasión: cada vez que me llaman voy preparando la mente, pensando en qué tengo que hacer, con total concentración en lo que voy a estar haciendo en cada momento.”*

*“Tengo más de 20 años luchando. Lo que me mantiene motivada es cuando ves la diferencia en ese bebé, su mamá y papá, y piensas que esto es lo que todas las mujeres tienen que tener.”*

Por último, este reporte no hubiera sido posible sin el apoyo y la pasión de la **Fundación John D. Y Catherine T. MacArthur** y todas aquellas parteras que compartieron con nosotras sus historias y su vocación.

### 3. ACERCA DE ESTE REPORTE

Desde 2018 HIP trabaja en torno al fortalecimiento y visibilidad del campo de la partería en México. De dicho esfuerzo se desprendió el reporte “*Invertir en partería. Una ruta para reducir las desigualdades de género*”, que proporciona argumentos sobre la contribución de la inversión de recursos en la partería a la mejora de los resultados de salud para las mujeres, especialmente la sexual y reproductiva; pero también hacia la reducción de brechas en diferentes áreas como la educación y el empleo, y por tanto, la disminución de la inequidad de género.

**HIP identificó la necesidad de unir el campo de la partería con el mundo de la inversión de impacto, especialmente la inversión de impacto con perspectiva de género:** una tendencia en crecimiento que busca aplicar estrategias de inversión que traten de manera intencional y medible la inequidad de género, y que revisen las dinámicas de género para hacer inversiones mejor informadas. **De este enfoque nace el presente documento, el cual pretende proporcionar elementos para que inversionistas de impacto y filántropos en América Latina y Estados Unidos de América, interesados(as) en invertir con perspectiva de género en emprendimientos, vean en el modelo de partería un modelo de negocios rentable con impactos positivos en la salud de las mujeres y sus familias, mismos que contribuyen a reducir la inequidad de género.**

Después de entrevistas, visitas de campo y una revisión documental de distintos textos en español e inglés sobre partería, salud materna bajo el modelo de partería, salud reproductiva de la mujer e innovación en salud, se identificó un espacio de oportunidad desde el cual fortalecer y complementar la narrativa sobre partería, la cual actualmente se encuentra en auge y en construcción. Fue así como nos dimos a la tarea de **crear argumentos financieros y de negocios para incentivar y promover la movilización de recursos hacia la creación, sostenibilidad y escalabilidad de modelos de negocio en partería, en específico en México, pero también en América Latina.**

Nos entusiasma presentar el resultado de esta colaboración, y esperamos ofrecer desde nuestra perspectiva una narrativa convincente que contribuya a:

- La inclusión del sector privado en la conversación mediante un abanico de posibilidades que invitan a la inversión y al emprendimiento en servicios de partería redituables.
- La desmitificación de la partería en México y América Latina, y al posicionamiento de la misma como una alternativa segura, de calidad, culturalmente relevante, sensible a las necesidades de las mujeres y sus familias, económicamente competitiva frente a otros servicios.
- El ahorro, la eficiencia y la satisfacción de las mujeres sobre la calidad y atención de los servicios de partería frente a alternativas existentes.

## 4. INTRODUCCIÓN

En este reporte se presentan argumentos a favor de la partería<sup>1</sup> como un campo fértil para el emprendimiento social, la inversión de impacto y la filantropía en México. Surge a partir del creciente consenso sobre la necesidad de encontrar un mejor modelo de atención en salud sexual y reproductiva para la mujer, que sea accesible y de calidad. **La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que la creciente medicalización de los nacimientos genera daños, que el parto debe ser tratado como un proceso natural, con la madre en el centro de la toma de decisiones, y recomienda intervenir sólo cuando haya complicaciones.**

Por años, las parteras tuvieron un papel crucial en la salud sexual y reproductiva de las mujeres y sus familias, el cual fue relegado hasta el punto de quedar invisibilizado. Es tiempo de reivindicarlas. Las parterías deben concebirse como espacios donde se brinde atención respetuosa y de calidad a las mujeres durante su vida sexual y reproductiva, incluyendo el embarazo, el parto y el puerperio<sup>2</sup>, así como atención del recién nacido, independientes, pero no desvinculadas, de la medicina obstétrica. Las parteras deben ser reconocidas como profesionales de la salud con un enfoque multidisciplinario que proveen atención a mujeres y son pieza clave para que esta atención sea sensible a los usos y costumbres de las mujeres que atienden.

Internacionalmente, se reconoce que para alcanzar un acceso universal a servicios de salud materna y neonatal es necesario contar con personal de salud suficiente y calificado, incluyendo parteras que estén disponibles a tiempo completo en los sistemas de salud, y que brinden los cuidados esenciales de acuerdo con las necesidades de las mujeres<sup>3</sup>. Entre profesionales de la medicina en México hay cada vez mayor aceptación sobre el papel que deben jugar las parteras, y más apertura para que sean ellas quienes protagonicen la atención de casos de bajo riesgo. Existen muchos ejemplos de médicos que trabajan de la mano con parteras en mutuo acuerdo, listos para intervenir cuando los casos lo requieran.

Está demostrado que el fomento de la partería genera beneficios sociales, además de ser un promotor de la equidad de género. La inversión en personal de partería competente, motivado y respaldado es costo-efectiva y es capaz de generar impacto exponencial, no sólo en la satisfacción y salud de la madre a largo plazo, sino también en la vida, bienestar y desarrollo del recién nacido y en la participación activa del padre. Permite construir oportunidades de educación especializada, da pie a oportunidades de trabajo autónomo y de calidad, ayuda a liberar presión y reducir costos de un sistema de salud saturado y aporta beneficios económicos a las parteras, contribuyendo así a la reducción de la brecha de género en el ámbito laboral.

<sup>1</sup> “Por qué la OMS recomienda reducir las intervenciones médicas en los partos”, Noticias ONU, febrero de 2018, <https://news.un.org/es/story/2018/02/1427121> (Consulta: 16 de junio de 2019)

<sup>2</sup> **Puerperio** es el período que sigue inmediatamente al parto y que se extiende el tiempo necesario (normalmente 6-8 semanas, o 40 días) para que el cuerpo materno —incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino— vuelvan a las condiciones pregestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo. En el puerperio también se incluye el período de las primeras 24 horas después del parto, que recibe el nombre de posparto inmediato.

<sup>3</sup> Domínguez Del Olmo, Javier. México. *Invertir en Partería, una Ruta para Reducir las Desigualdades de Género*, 2018. P. 3.

Este reporte tiene como propósito presentar distintas modalidades de inversión y sus implicaciones para animar a inversionistas a que se interesen por la innovación social, a mirar al sector y explorar su potencial transformador. Es momento de que las y los emprendedores sociales e inversionistas de impacto ayuden a terminar de consolidar esta actividad que es tan necesaria, como deseable y rentable a largo plazo.

## **a. Metodología**

La metodología utilizada en el desarrollo de este reporte tiene una importante base teórica y práctica. A nivel teórico incorpora nociones y conceptos de distintos autores y publicaciones sobre inversión en salud, salud materna, salud infantil y de emprendimiento social e inversión de impacto, y a nivel práctico se basa en investigación en campo, para lo cual se entrevistó a más de 30 parteras y personal involucrado en servicio de partería, así como usuarias del mismo, y además se realizaron seis visitas a campo y dos visitas de cliente oculto a distintas organizaciones que ofrecen servicios de partería en México y Estados Unidos de América.

Con base en la revisión documental e investigación de campo se desarrollaron posibles modelos de negocio de emprendimiento en partería, los cuales hacen referencia a casos de estudio existentes en México, Estados Unidos de América, Chile e India, los cuales se complementaron con un proceso de innovación para destacar las oportunidades de incrementar su propuesta de valor frente a la sociedad y sus potenciales clientas. A su vez se realizó un ejercicio de proyecciones de sostenibilidad y retorno a cinco años. Este proceso se enriqueció con investigación adicional para mayor entendimiento del esquema de costos y precios de los modelos, de información financiera complementaria, así como de mecánicas de funcionamiento de los servicios.

## **5. ¿POR QUÉ INVERTIR EN PARTERÍA?**

Existen numerosas publicaciones que tratan el tema de la atención al parto, las cuales presentan abundancia en argumentos y datos fundamentados del impacto positivo del modelo de partería. Aquí se mencionan algunas publicaciones que se consideran relevantes para los fines de este reporte y las fuentes de origen para una documentación más exhaustiva.



FOTO: CIMIGEN



Figura 1. Matriz de publicaciones.

\*Para saber más sobre cada publicación expuesta en esta matriz, véase sección de Referencia.

Como se muestra en la matriz de publicaciones (figura 1.), **existe un área de oportunidad**, indicada por el cuadrante amarillo, **en la creación de contenido referente al negocio y la viabilidad financiera en modelos de partería.** Con esta publicación se busca incentivar **la participación del sector privado y de fondos nacionales e internacionales hacia una movilización de recursos en modelos de partería.** Existe un vacío, tanto en el cuadrante teórico como práctico, indicado por el cuadrante morado, de literatura en español situada en la realidad del contexto mexicano.

## a. Partería en México

La potencial población receptora de servicios de partería en México son mujeres en edad fértil, lo que asciende a 33.4 millones y representa 53.9% de la población femenina total. La tasa de fecundidad (número de hijos/as que en promedio tienen las mujeres a lo largo de su vida reproductiva) se estima en 2.19 hijos/as por mujer. En el país se contabilizan alrededor de 2 230 000 nacimientos cada año<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>Cifras proporcionadas por el INEGI, pueden consultarse en la sección dedicada a natalidad y fecundidad, <https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/>

**En México, dos de cada tres cesáreas son innecesarias**<sup>5</sup>. A nivel nacional, 45 de cada 100 nacimientos son por cesárea, según las últimas estadísticas de la Secretaría de Salud, realizadas en 2015: tres veces más que el máximo recomendado por la OMS. Estas cifras se traducen en distintas situaciones según el sector del cual se hable. En hospitales privados prácticamente ocho de cada diez bebés nacen por cesárea y sólo dos por parto (79.1% en 2015), mientras que en los hospitales públicos, el índice de cesáreas es de 36.7 por ciento<sup>6</sup>.

Las cesáreas para el sector público representan un gasto significativo. En 2011, un reporte de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria preveía que América Latina podría ahorrarse lo que corresponde a 12 000 millones de pesos mexicanos de 2011 a 2015 si se sustituyeran las cesáreas excedentes por partos vaginales<sup>7</sup>. Sumado a que **96% de los partos totales en México se atienden en hospitales de segundo nivel, lo cual representa un factor de saturación de los servicios y abona a la situación de insuficiencia de recursos materiales y financieros que dificulta brindar una atención materna de calidad**<sup>8</sup>.

Para la iniciativa privada las cesáreas se traducen en ganancias, a pesar de las consecuencias poco deseables que tienen para la salud de la mujer. Las mujeres con mayor probabilidad de ser sujetas a cesáreas innecesarias pertenecen a los estratos económicos más altos, tienen niveles más altos de educación y viven en zonas urbanas. Esto se da por la creencia de que las cesáreas son inocuas y no representan un riesgo para la salud, a pesar de estar demostrado que la intervención aumenta la probabilidad de hemorragia, de infección, de extirpación de la matriz y de lesiones a órganos vecinos<sup>9</sup>. De hecho, en México, **la hemorragia obstétrica es la segunda causa de muerte materna, y esa complicación tiene una más alta relación con la cesárea que con el posparto vaginal**<sup>10</sup>.

A pesar de ello, la geografía del riesgo nos dice que la probabilidad de morir por una causa relacionada al parto es cinco veces mayor para las mujeres en los 100 municipios más pobres del país, y tres veces mayor para las mujeres indígenas que para el resto de las mexicanas. La gran mayoría de estas muertes, que agregadas a nivel nacional alcanzan la cifra de 38.9 por 100 000 nacidos, podrían ser evitadas si todas estas mujeres recibieran una atención calificada antes de la concepción y durante el embarazo, el parto y el puerperio<sup>11</sup>.

<sup>5</sup> Jennifer Juárez. "Una epidemia de cesáreas innecesarias en México", *New York Times en Español*, agosto de 2018, <https://www.nytimes.com/es/2017/08/28/una-epidemia-de-cesareas-innecesarias-en-mexico/> (Consulta: 19 de junio de 2019)

<sup>6</sup> *Ibid.*

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> Lucille C. Atkin, Kimberli Keith-Brown, Martha W. Rees y Paola Sesia. Partería en México, Fundación John D. y Catherine T. MacArthur, Management Sciences for Health, 2017.

<sup>9</sup> Jennifer Juárez. Op. cit.

<sup>10</sup> Del total de hemorragias obstétricas, 70% se registró después de la cesárea y sólo 30% durante el posparto, lo cual sugiere que la cesárea representa un factor de riesgo importante para histerectomía de urgencia. Fernández-Lara JA, Toro-Ortiz JC, Martínez-Trejo Z, De la Maza-Labastida S, Villegas-Arias MA. *Tasa de hemorragia, histerectomía obstétrica y muerte materna relacionada*, 2017, <http://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v85n4/0300-9041-gom-85-04-00006.pdf>.

<sup>11</sup> Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. *Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2015*, <http://www.paho.org/relacsis/index.php/es/noticias/item/831-situacion-de-salud-en-las-americas-indicadores-basicos-2017>

En los últimos años **se ha comprobado con solidez que el cuidado de la salud perinatal está fuertemente relacionado con el bienestar a largo plazo tanto de la madre como del recién nacido.** Por un lado, **una correcta nutrición y un buen control del estrés durante la gestación, la manera de dar a luz y un correcto periodo de lactancia materna reducen el riesgo de asma, obesidad, diabetes y desórdenes de aprendizaje en el niño o niña.** Por otro lado, el riesgo para la mujer de desarrollar cáncer de mama, enfermedades cardíacas, trastornos del estado de ánimo y dolores crónicos también está relacionado con complicaciones ligadas a la gestión del embarazo y del parto<sup>12</sup>.

La implantación de modelos de partería efectivos e integrales puede aumentar el número de embarazos y partos atendidos con calidad por parteras, reduciendo riesgos para la salud y al mismo tiempo generando mayor demanda entre las usuarias de estos servicios, con el resultado de reducir el número de referencias innecesarias al segundo nivel de atención<sup>13</sup>.

En América Latina se ha señalado que aproximadamente 15% de los embarazos presentan complicaciones obstétricas. En México estas cifras alcanzan un rango de 10% a 15%<sup>14</sup>. Esto significa que **las parteras debidamente capacitadas, y soportadas por la reglamentación adecuada y conforme a las normas internacionales, pueden proporcionar más de 80% de los servicios esenciales de atención al parto. En este 80% de posibilidades se enfocan los modelos propuestos en este reporte.**

### *Marco legal*

*En México no existe un marco regulatorio específico de aplicación federal sobre modelos de partería. La norma más importante actualmente vigente es la versión revisada de la Norma Oficial Mexicana 007 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y la atención de la persona recién nacida, aprobada en junio de 2016, donde se hace referencia específica a las parteras como prestadoras calificadas para la atención del parto de bajo riesgo obstétrico. Sin embargo, la ausencia de un marco normativo que funcione como entorno habilitador dificulta y confunde la aplicación, con las consecuencias que la implementación de un modelo integrado por parteras quede en manos de iniciativas aisladas, susceptibles a resistencias, cambios de gobierno, liderazgos o prioridades personales<sup>15</sup>.*

<sup>12</sup> Amy Romano, "Why Invest in Maternity Care Innovation?", Maternity Neighborhood", abril de 2015, <https://maternityneighborhood.com/wp-content/uploads/2019/01/Why-Invest-in-Maternity-Care-Innovation.pdf> (Consulta: 4 de julio de 2019)

<sup>13</sup> *Op. cit.*

<sup>14</sup> Salud materna, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, junio 2015, [http://www.senado.gob.mx/comisiones/igualdad\\_genero/reu/docs/presentacion\\_170615\\_1.pdf](http://www.senado.gob.mx/comisiones/igualdad_genero/reu/docs/presentacion_170615_1.pdf) (Consulta: 19 de julio de 2019)

<sup>15</sup> Lucille C. Atkin, Kimberli Keith-Brown, Martha W. Rees, Paola Sesia. "El marco normativo legal en la atención del parto en México", en *Los caminos para parir en México en el siglo XXI Experiencias de investigación, vinculación, formación y comunicación*, CIESAS, 2018.

## b. El impacto de invertir en salud en México

Invertir en salud es buen negocio, pues genera beneficios para las personas que a su vez devienen en beneficios para toda la sociedad. Entre las distintas áreas en las cuales los inversionistas sociales suelen debatir como posibles opciones para invertir, la salud es la que genera más beneficios sociales. En un estudio de 2012 se comparó la aportación que tuvieron las inversiones realizadas en cinco sectores —educación, recursos naturales, climático (daños causados por emisiones de carbono), activos fijos (máquinas, edificios, etc.) y salud— a la riqueza de un grupo de países durante el periodo de 1995-2000. Los responsables del estudio encontraron que mejorar la salud aporta más a la riqueza de los países que los demás sectores combinados<sup>16</sup>. Por otro lado, dejar de invertir en salud es sumamente riesgoso. Dejar de percibir los beneficios que genera para la sociedad la inversión en salud puede convertirse rápidamente en consecuencias que a la larga resultaría mucho más caras en términos de desarrollo social, productividad y competitividad<sup>17</sup>.

Para el caso particular de las inversiones en salud materna e infantil, existe evidencia específica de su potencial para contribuir al desarrollo<sup>18</sup>. **Un grupo de académicos se dio a la tarea de sistematizar los resultados de un gran cúmulo de investigación al respecto y calcularon el retorno económico de distintos paquetes de intervención en salud. Las inversiones públicas en salud materna e infantil resultaron entre las tres más rentables.** El beneficio económico estimado es de entre 9 y 20 dólares por cada dólar invertido<sup>19</sup>. Sólo las inversiones realizadas en inmunización y nutrición mostraron mayores beneficios.

La principal explicación para esta fuerte conexión entre salud materna e infantil y la generación de riqueza nacional se explica mediante el fenómeno conocido como “el dividendo demográfico” —el potencial de crecimiento económico que resulta de una proporción mayor de personas en edad laboral con respecto a sus dependientes—, el cual sucede cuando bajan las tasas de mortalidad de lactantes e infantes, y que se relaciona con que las mujeres tienden a tener menos hijos<sup>20</sup>.

<sup>16</sup> “Sustainability and the measurement of wealth”, Cambridge University Press, 8 mayo de 2012, <https://www.cambridge.org/core/journals/environment-and-development-economics/article/sustainability-and-the-measurement-of-wealth/DF1D0473AD397311143DB1033B50A7E6> (Consulta: junio de 2019)

<sup>17</sup> “Menor inversión en salud debe prender las alarmas”, *El Economista*, 23 de enero, 2019, <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Menor-inversion-en-salud-debe-prender-las-alarmas-20190123-0016.html> (Consulta: 17 de junio de 2019)

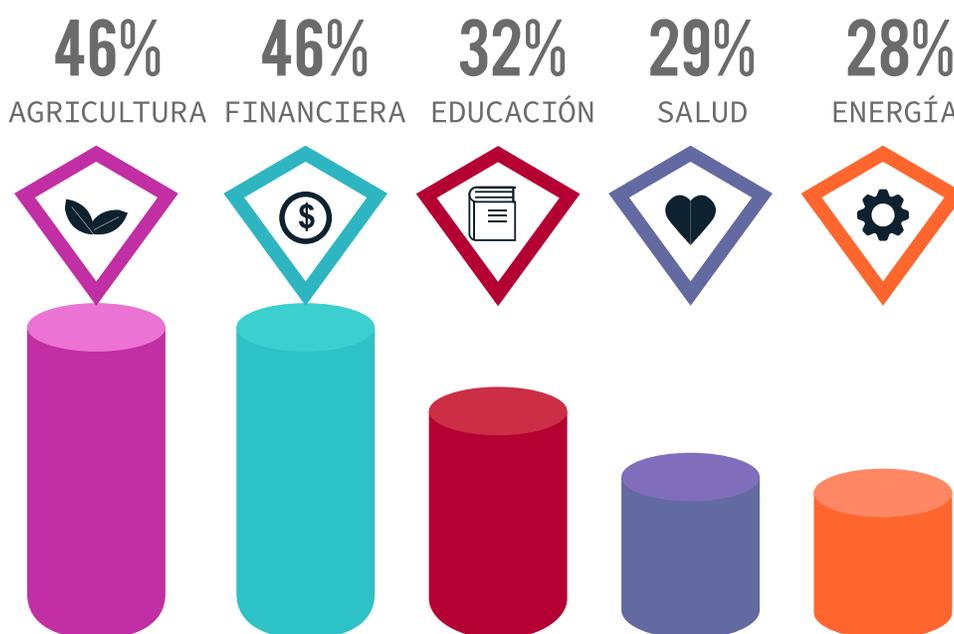
<sup>18</sup> “Advancing social and economic development by investigating in women’s and children’s health: a new Global Invest Framework”, *The Lancet*, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)62231-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)62231-X/fulltext) (Consulta: 17 de junio de 2019)

<sup>19</sup> “Investing in health the economic case-WISH”, [https://www.wish.org.qa/wp-content/uploads/2018/01/IMPJ4495\\_WISH\\_Investing\\_in\\_Health\\_WEB.pdf](https://www.wish.org.qa/wp-content/uploads/2018/01/IMPJ4495_WISH_Investing_in_Health_WEB.pdf) (Consulta: 17 de junio de 2019)

<sup>20</sup> “Invirtiendo en salud: el argumento económico. Informe del Foro sobre Inversión en Salud de la Cumbre Mundial sobre Innovación para la salud 2016”, *Medigraphic*, <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73491> (Consulta: 17 de junio de 2019)

Por el lado de la inversión privada, de acuerdo con la novena edición de la Encuesta Anual de Inversión de Impacto, del Global Impact Investing Network (GIIN): “Más de 60% de los inversionistas hacen un seguimiento específico de su rendimiento de inversión a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas, impulsados por el deseo de integrarse en un paradigma de desarrollo global. Las organizaciones encuestadas en este reporte se enfocan en una variedad de temas de impacto alineados con los ODS, el trabajo decente y el crecimiento económico (73%), la pobreza (61%), la reducción de las desigualdades (59%) y la buena salud y bienestar (58%)”.

La red ANDE (Aspen Network of Development Entrepreneurs) y LAVCA (The Association for Private Capital Investment in Latin America) señala en su reporte “El panorama de la inversión de impacto en América Latina, tendencias 2016 y 2017” que: “En México, los inversionistas reportan US\$411 millones en inversiones esperadas para 2018 y 2019. Los sectores más comunes que los encuestados planean priorizar en 2018 son la agricultura y la inclusión financiera (46% de los encuestados para cada uno), seguidos por la educación (con un 32%), la energía (con un 29%) y la salud (con un 28%)”, como se muestra en la gráfica 1.



Gráfica 1. Tendencias de inversiones esperadas 2018 y 2019.

Últimamente existen muchos motivos de peso para invertir en salud y en particular en salud materna e infantil. Por esa razón, los ODS incluyen metas en el tema, en específico, atender los riesgos relacionados con infecciones, enfermedades no transmisibles, lesiones, salud mental y abuso de sustancias. Por ello creemos que, desde el punto de vista del retorno social que generan, los modelos de inversión que se presentan en este reporte son muy pertinentes.

## c. Modelos negocio en partería

Para llegar a los modelos de negocio que se presentan a continuación, como se mencionó en la sección de metodología, se siguió un proceso de investigación documental y de campo. De la información que se recopiló se tomaron las bases para la creación de los modelos de emprendimiento en partería que se detallan en este apartado. Es decir, todos los modelos presentados en este reporte abrevan casos de estudio existentes en México, Estados Unidos de América, Chile e India, los cuales centran su práctica en la atención de la salud materna y servicios relacionados con la salud reproductiva y sexual de la mujer con el modelo de partería.

Adicional a las visitas realizadas para observar en la práctica, se realizaron entrevistas que sirvieron para profundizar sobre el funcionamiento de cada uno de los casos de estudio.

Una vez que se identificaron los posibles modelos de negocio en partería, el análisis se complementó mediante un proceso de innovación para destacar oportunidades e incrementar su propuesta de valor frente a la sociedad y sus potenciales usuarias. A su vez se realizó un ejercicio de proyecciones de sostenibilidad y retorno a cinco años junto con investigación adicional para profundizar en el entendimiento del esquema de costos y precios de los modelos, de información financiera complementaria, así como de mecánicas de funcionamiento de los servicios.

Es importante mencionar que la mayoría de los modelos de servicios de partería que existe de manera activa en México, se llevan a cabo por Organizaciones de la Sociedad Civil (**OSC**). Bajo las regulaciones vigentes, estas figuras legales no pueden tener fines lucrativos con el objetivo de conservar los derechos de donataria autorizada por lo que las utilidades que llegasen a generar tienen restricciones en su uso. Por tanto, dentro del marco regulatorio actual, las oportunidades de emprendimiento para las **OSC** con su oferta actual de servicios de partería son reducidas<sup>21</sup>. Sin embargo, existen instrumentos financieros innovadores que permiten que los modelos presentados en este reporte resulten viables<sup>22</sup>.

En el sector privado mexicano existen algunos ejemplos de modelos con objetivos sociales, estructurados como empresas privadas. Los nuevos modelos de emprendimiento social son susceptibles a inversión de capital privado. Si bien hoy no existe una estructura legal que permita la donación deducible de recursos nacionales para modelos que surgen como emprendimientos sociales, sí se ha desarrollado en los últimos años una infraestructura que facilita la inversión de impacto en estos.

<sup>21</sup> Marco regulatorio. Las instituciones registradas como organización civil pueden ser autorizadas para recibir donativos deducibles si su objeto social o fines se ubican entre las actividades previstas por la Ley Orgánica de Administración Federal, y no deben incluir actividades lucrativas de carácter económico o comercial. Sus activos tienen que destinarse exclusivamente a los fines propios de su objetivo social, sin poder otorgar beneficios sobre el remanente distribuible a persona física alguna o a sus integrantes, personas físicas o morales, salvo que se trate, en este último caso, de alguna de las personas morales o fideicomisos autorizados para recibir donativos deducibles, o se trate de la remuneración de servicios efectivamente recibidos. En ningún caso podrán las donatarias destinar más de 5% de los donativos que perciban para cubrir sus gastos de administración. Las principales obligaciones fiscales de las donatarias autorizadas se pueden consultar en: <https://www.sat.gob.mx/consulta/70078/conoce-las-principales-obligaciones-fiscales-de-las-donatarias-autorizadas>

<sup>22</sup> Estos instrumentos se explican más a detalle en la sección "Apoyo específico a las empresas de partería".

Un hallazgo de los casos analizados es que, en el contexto actual, la movilización de recursos del sector de la filantropía nacional y donantes internacionales es fundamental para la incubación y puesta en marcha de modelos de partería, ya que muchas de estas unidades económicas inician como modelos de negocio no lucrativos. Esto les permite afianzarse para, en un segundo momento, ya habiendo demostrado su fortaleza y escalabilidad, acceder a nuevos flujos de capital mediante inversionistas de impacto, y así empujar a la creación de una industria de la partería que sea financieramente sostenible. Es por esto que la filantropía nacional e internacional, así como la inversión de impacto juegan un rol elemental para la promoción, la innovación, la adopción, la escalabilidad, y la sostenibilidad de modelos de emprendimiento en partería en México.

A continuación, como resultado de este análisis presentamos los siguientes cuatro prototipos de modelos de emprendimiento en partería.

*Nota: estos modelos financieros han sido realizados con base en supuestos, y con la intención de mostrar cómo funcionarían financieramente.*

**Modelos de partería**

**MODELO CLÍNICA**



**MODELO CONSULTORIO**



**MODELO ESCUELA PARTERÍA**



**MODELO PLATAFORMA DIGITAL**



**Modelos existentes**

**HOSPITALES**



**Las y los actores**

**MUJERES**



**PARTERAS**



**PARTERAS EN FORMACIÓN**



**FORMADORAS**



**PADRES**



**DOCTORES**



**EXTRANJERAS**



(en formación para parteras y embarazadas)

**ENTIDADES EVALUADORAS**



Figura 2. Presentación de los modelos de partería.

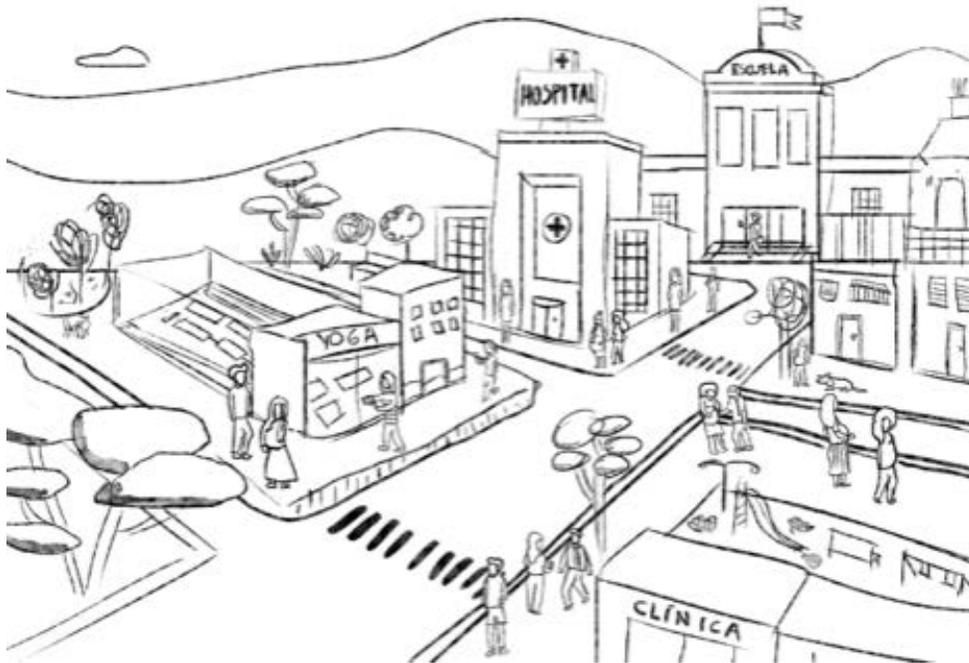


Figura 3. Diagrama de los modelos de emprendimiento en partería.

## Resumen de unidades económicas por modelo

Los modelos financieros de las cuatro opciones presentadas muestran una diferencia en su estructura de negocio, algunos son más intensivos en necesidades de inversión que otros, mientras que determinados modelos muestran potencial a mayor rentabilidad al obtener flujos más constantes y predecibles. La figura 4 muestra un resumen de la estructura financiera de los cuatro, la intención es comparar las necesidades de inversión, estructura de ingresos, egresos y comportamiento del flujo de efectivo.

	INVERSIÓN	INGRESO	EGRESO	ESTADO DE RESULTADOS/ FLUJO DE EFECTIVO
MODELO CLÍNICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quirófano y sala de parto</li> <li>• Equipo médico</li> <li>• Mobiliario y equipo</li> <li>• Materiales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paquetes de servicios</li> <li>• Servicios adicionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nómina de personal de salud</li> <li>• Nómina administrativa</li> <li>• Renta y gastos de local</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos recurrentes y predecibles</li> <li>• Intensivo en Capex y Opex</li> </ul>
MODELO CONSULTORIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobiliario y equipo</li> <li>• Remodelaciones a locales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paquetes de servicios</li> <li>• Servicios adicionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nómina de parteras</li> <li>• Nómina administrativa</li> <li>• Renta y gastos de local</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos recurrentes y no predecibles</li> </ul>
MODELO ESCUELA DE PARTERÍA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobiliario y equipo</li> <li>• Equipo médico básico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inscripción</li> <li>• Colegiatura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Docentes</li> <li>• Gastos administrativos y operativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos recurrentes y predecibles</li> </ul>
MODELO PLATAFORMA DIGITAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de plataforma</li> <li>• Marketing inicial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membresía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal técnico para plataforma</li> <li>• Marketing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos recurrentes y no predecibles</li> </ul>

Figura 4. Unidades económicas por modelo.

## i. Modelo Clínica de Salud Sexual y Reproductiva

Como su nombre lo indica, **este modelo consiste en proveer una experiencia única y de calidad en salud para la mujer**. Pensado para replicar un espacio hospitalario, las clínicas proveen de una atención especializada y diferenciada a mujeres en edad reproductiva, y la atención y cuidado al parto liderado por parteras con apoyo de médicos especialistas.

Este modelo debe cumplir con la norma NOM-007-SSA2-1993 de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) de “Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido” donde se menciona la necesidad de una infraestructura que cuente con un quirófano y sala parto, al igual que personal médico 24 horas siete días a la semana.

### PROPUESTA DE VALOR

**Una nueva propuesta de atención de calidad, cálida y culturalmente comprensiva sobre la integralidad de la mujer, liderada por parteras.** Una clínica dedicada exclusivamente a la salud sexual, reproductiva, atención, cuidado, asesoría y bienestar de la mujer, su bebé y su familia.

### SERVICIOS

Entre los servicios más destacados se encuentra el paquete de la tabla 1.

PAQUETE MATERNIDAD BÁSICO	PRECIO BASE POR PAQUETE
<p><b>Incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Consultas perinatales (una al mes)</li><li>- Ultrasonido Estructural</li><li>- Ultrasonido Básico</li><li>- Preparación al parto (psicoprofiláctico)</li><li>- Espacio deambulatorio y de relajación previo al parto</li><li>- Atención y acompañamiento al parto por parteras profesionales</li><li>- Apoyo obstétrico de médicos especializados</li><li>- Triage y atención a urgencias</li><li>- Diversas opciones de parto de acuerdo a preferencias</li><li>- Cuarto privado y alojamiento conjunto (mamá y bebé)</li><li>- Asesoría en lactancia materna</li><li>- Consultas posparto</li><li>- Consultas pediátricas de seguimiento a la salud del recién nacido</li></ul> <p>La oferta de paquetes puede variar para incluir diferentes gamas de servicios con opciones a personalizar de acuerdo a preferencias.</p>	<hr/> <b>\$37 000</b> MXN

Tabla 1. Servicios-modelo clínica.

OTROS SERVICIOS	PRECIO	OTROS SERVICIOS	PRECIO
• Papanicolaou y colposcopia	\$550	• Lactancia materna	\$300
• Consultas dentales y odontología	\$350	• Cursos sobre alimentación y cuidado del recién nacido	\$180
• Planeación familiar	\$300	• Consulta pediátrica	\$300
• Consulta ginecológica	\$420	• Consulta pediátrica nocturna	\$400
• Métodos anticonceptivos	\$50	• Curso estimulación temprana	\$380
• Preparación al parto para padres	\$1 200	• Exámenes especiales	\$500 - \$2 000
• Atención psicológica para la madre	\$300	• Servicio de ambulancia	Sin cálculo
• Consulta nutrición	\$300		
• Lactancia materna	\$300		

## POTENCIALES USUARIAS

	Geografía	Zonas urbanas y conurbadas
	Población	Mujeres en edad reproductiva segura (de los 18 a los 35 años)
	Nivel socio-económico	Medio y alto

Tabla 2. Potenciales usuarias-modelo clínica.

## CANALES



### Digitales

**Página web y redes sociales.** Principalmente Facebook e Instagram, con una estrategia de posicionamiento bien definida y con presencia en los grupos de futuras madres con curación y creación de contenido.

**Boca a boca.** Flyers digitales sencillos, con información clave que pueda compartirse por Whatsapp para fomentar las recomendaciones.

**Plataforma digital.** Capacidad de agendar citas por internet desde la página web mediante el celular, al igual que seguimiento y confirmación a las mismas por mensaje de texto.



### Presenciales

Asistencia a eventos y foros de salud reproductiva de la mujer.

Paquetes grupales de atención a la mujer para empresas, familias o grupos auto-organizados de mujeres.

Ambulancia con la identidad, que sirva tanto de promoción como servicio de transporte para embarazadas.

## RESUMEN DEL MODELO DE NEGOCIO

	INVERSIÓN	INGRESO	EGRESO	ESTADO DE RESULTADOS/ FLUJO DE EFECTIVO
<b>MODELO CLÍNICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quirófano y sala de parto</li> <li>• Equipo médico</li> <li>• Mobiliario y equipo</li> <li>• Materiales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paquetes de servicios</li> <li>• Servicios adicionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nómina de personal de salud</li> <li>• Nómina administrativa</li> <li>• Renta y gastos de local</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos constantes y predecibles</li> <li>• Intensivo en Capex y Opex</li> </ul>

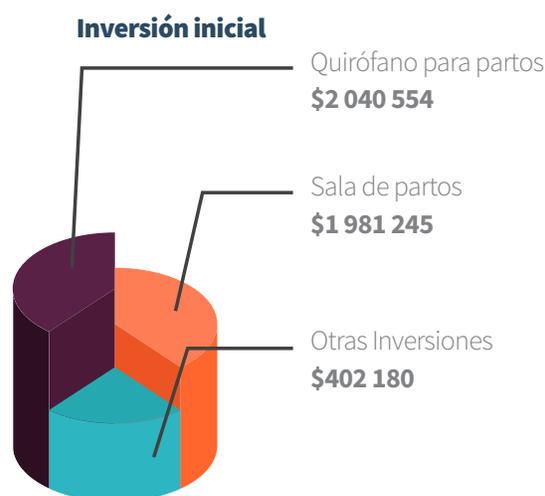
Figura 5. Resumen del modelo de negocio-modelo clínica.

### Inversión

Es intensivo en capital, la inversión requerida es de aproximadamente \$4 400 000 MXN para la creación de la clínica y aproximadamente \$16 000 000 MXN de capital de trabajo para poder sostener las operaciones por los primeros 18 meses.

NOTA:

La inversión mostrada no contempla las necesidades de capital de trabajo para los primeros meses de operación.



Gráfica 2. Inversión inicial-modelo clínica.

### Ingreso

Se utilizó un precio de \$37 000 MXN por el paquete de siete servicios, se estima que este paquete sea adquirido por un plazo de ~8 meses y se estima que 75% de los ingresos se obtendrán por la venta de este paquete. Además se ofrecerán servicios adicionales con un precio promedio de \$380 MXN.



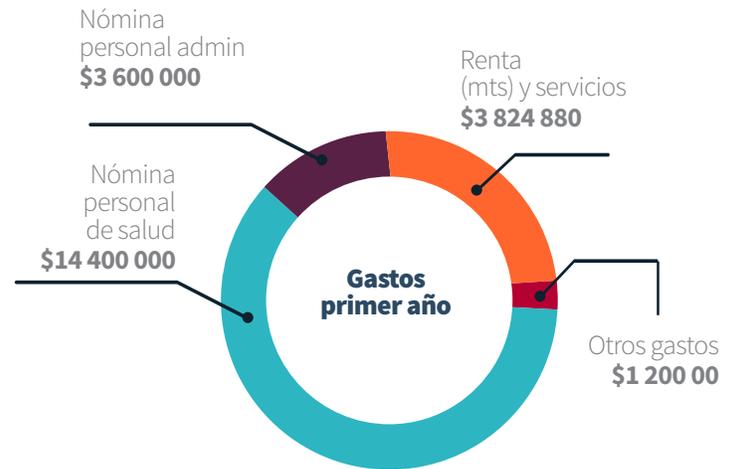
Gráfica 3. Ventas-modelo clínica.

La gráfica 3 muestra las ventas proyectadas por año. Se estima que el modelo alcance su punto de equilibrio a partir del tercer año; el modelo también contempla un crecimiento promedio de 38% anual, con crecimientos más altos durante los primeros dos años de operación.

### Egresos y gastos

Como se mencionó, es muy intensivo en capital de trabajo debido a los requerimientos de COFEPRIS.

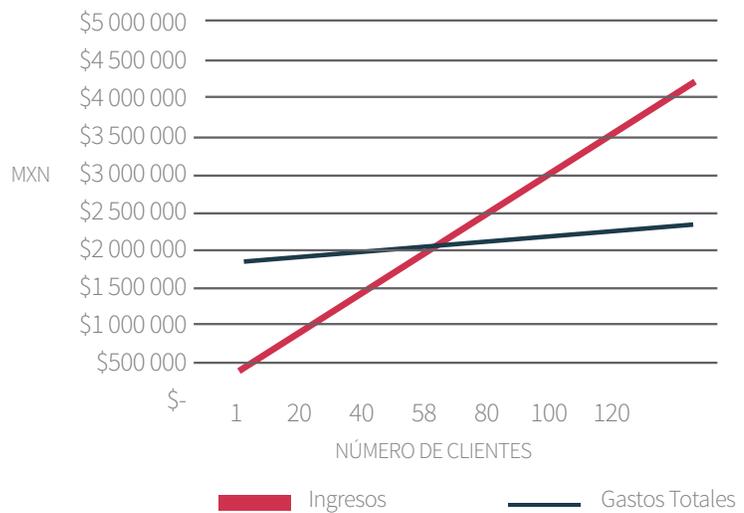
Los gastos operativos mensuales ascienden a \$1 900 000 MXN y 83% de los gastos son de personal de salud<sup>23</sup>.



Gráfica 4. Gastos primer año-modelo clínica.

### Punto de equilibrio

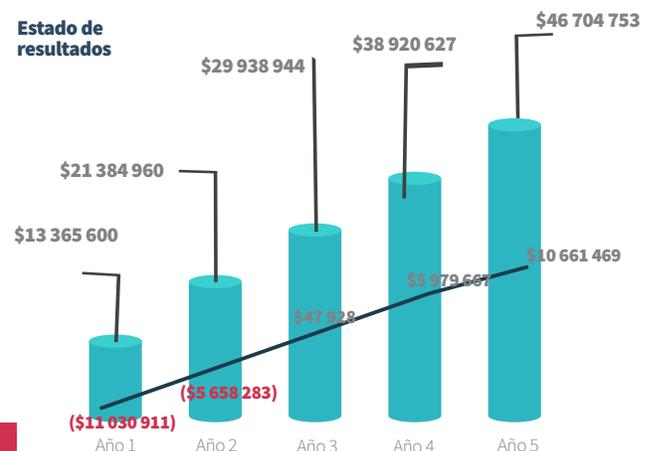
El punto de equilibrio de este modelo se encuentra en 58 clientes mensuales.



Gráfica 5. Punto de equilibrio-modelo clínica.

### Estado de resultados

Los flujos de efectivo son constantes y predecibles ya que los servicios prestados por los paquetes se ejecutarán por ocho meses, sin embargo, los altos gastos operativos hacen que el modelo tenga pérdida operativa por los primeros años. Cabe destacar que el estado de resultados termina en utilidad operativa, ya que la intención es mostrar la viabilidad operativa de estos modelos.



Gráfica 6. Estado de resultados-modelo clínica.

La gráfica 6 muestra un estado de resultados proyectado, se proyectan pérdidas para los primeros años y utilidad de hasta \$10 000 000 MXN en el quinto año.

<sup>23</sup>El personal de salud incluye médicos especialistas y parteras

## REFLEXIONES DEL MODELO DE NEGOCIO

El modelo de negocio de una clínica es muy intensivo en requerimientos de inversión, esto principalmente por la necesidad de contar con un quirófano y sala de parto por requisitos de COFEPRIS, por otro lado, el capital de trabajo también se considera alto por la necesidad de contar con personal médico 24/7, lo cual también establece como requisito la comisión. Al mismo tiempo, la capacidad instalada<sup>24</sup> de este modelo hace que las posibles ventas sean más altas que los otros modelos propuestos.

## ii. Modelo consultorio de salud sexual y reproductiva

Estos consultorios o centros de salud sexual y reproductiva atienden una creciente demanda por alternativas complementarias a la existente para lograr que las futuras madres se sientan más preparadas de manera holística y natural, y así lograr un mejor parto. **Estos consultorios aportan nuevas miradas centradas en la mujer y en determinadas etapas de su vida.** Es decir, preparan a la futura madre física, mental y emocionalmente, mediante una aproximación integral de trabajo psicosocial.

### PROPUESTA DE VALOR

**Proporcionar apoyo emocional, físico y educativo a una madre que está esperando o ha dado a luz recientemente.** El propósito de los consultorios es ayudar a las mujeres a tener una experiencia de parto seguro, memorable, y empoderando.

### SERVICIOS

**Los servicios que se ofrecen en este modelo cubren un amplio espectro de necesidades, y el enfoque de cada consultorio dependerá de la identidad y conocimiento del talento que lo atienda.**

PAQUETE MATERNIDAD	
<ul style="list-style-type: none"><li>De una a dos sesiones de yoga prenatal semanal hasta el nacimiento del bebé</li><li>Clases de preparación al parto (psicoprofilaxis, hipopresivos y lactancia materna)</li><li>Atención al parto realizado por parteras en casa o acompañamiento al parto en hospital realizado por parteras o doulas<sup>25</sup></li><li>Yoga mamá y bebé</li></ul>	<p><b>PRECIO BASE POR PAQUETE</b></p> <hr/> <p><b>\$9 000 MXN</b></p>

Tabla 3. Servicios-modelo consultorio.

<sup>24</sup> Es el potencial de producción o volumen máximo de producción que una empresa en particular, unidad, departamento o sección puede lograr durante un período determinado, teniendo en cuenta todos los recursos que tienen disponibles, sea los equipos de producción, instalaciones, recursos humanos, tecnología, experiencia/conocimientos, etcétera.

<sup>25</sup> Una **doula** es una profesional capacitada en el parto, pero sin el conocimiento médico-obstétrico necesario para atenderlo o recibir al bebé, una doula proporciona apoyo emocional, físico y educativo a una madre que está esperando, está experimentando el parto, o ha dado a luz recientemente.

Entre los servicios que se pueden ofrecer en este modelos se encuentran:

- **Biológicos.** Cursos de lactancia materna, hipopresivos, psicoprofilaxis, preparación de placenta, revisión de mama, consulta ginecológicas, tratamiento de infecciones, atención perinatal, posparto y puerperio.
- **Técnicos.** Laboratorio y estudios médicos, ultrasonidos.
- **Psicológicos.** Consultas psicológicas, consejería familiar, terapia de pareja, primeros auxilios, prevención de abuso, desarrollo infantil, estimulación temprana, entre otros.
- **Socioculturales.** Planificación familiar, métodos anticonceptivos, usos y costumbres, educación sexual, ahorro familiar, entre otros.
- **Holísticos.** Yoga prenatal, pilates para embarazadas, respiración ovárica, flores de bach, distintos tratamientos naturales, talleres de sabiduría tradicional y ancestral, entre otros.

#### POTENCIALES USUARIAS:

	Geografía	Zonas urbanas y conurbadas	Zonas turísticas
	Población	Mujeres en edad reproductiva	Extranjeras
	Nivel socio-económico	Medio, medio-alto y alto	Medio-alto y alto

Tabla 4. Potenciales usuarias-modelo consultorio.

#### CANALES



##### Digitales

**Página web y redes sociales.** Recomendamos Facebook e Instagram con una estrategia de posicionamiento bien definida).

**Boca a boca.** Crear una comunidad de madres que puedan compartir sus experiencias de parto empoderado será vital para la atracción de nuevas clientas.

**Plataforma digital.** Flyers digitales sencillos, con información clave, que se puedan compartir por Whatsapp de apoyo a las recomendaciones boca a boca.



##### Presenciales

El espacio del consultorio en sí. Éste debe tener una presencia e identidad muy bien estructuradas.



## RESUMEN DEL MODELO DE NEGOCIO

	INVERSIÓN	INGRESO	EGRESO	ESTADO DE RESULTADOS /FLUJO DE EFECTIVO
<b>MODELO CONSULTORIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobiliario y equipo</li> <li>• Remodelaciones a locales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paquetes de servicios</li> <li>• Servicios adicionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nómina de parteras</li> <li>• Nómina administrativa</li> <li>• Renta y gastos de local</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos constantes y predecibles</li> </ul>

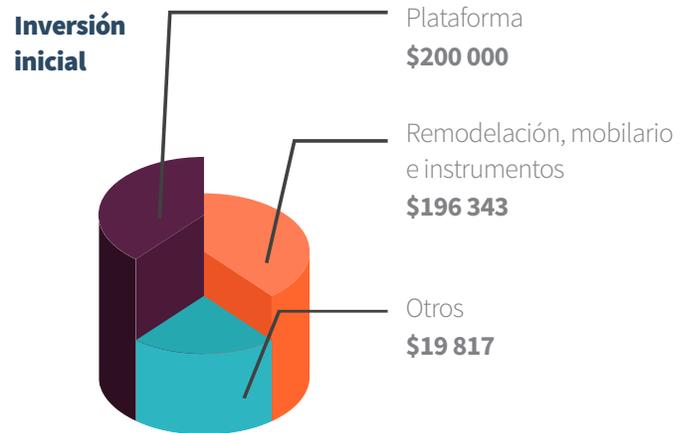
Figura 6. Resumen del modelo de negocio-modelo consultorio.

### Inversión

Es de baja necesidad de inversión, ya que no se requiere quirófanos ni salas de parto. La inversión requerida es de aproximadamente \$410 000 MXN para el acondicionamiento del espacio y aproximadamente \$1 500 000 MXN de capital de trabajo para sostener las operaciones por los primeros doce meses.

NOTA:

La inversión mostrada no contempla las necesidades de capital de trabajo para los primeros meses de operación.



Gráfica 7. Inversión inicial-modelo consultorio.

### Ingreso

Se utilizó un precio de \$9 000 MXN por el paquete de preparación al parto y yoga. Estimamos que 80% de los ingresos se obtendrán por la venta de este paquete. A su vez se ofrecerán servicios adicionales con un precio promedio de \$833 MXN.

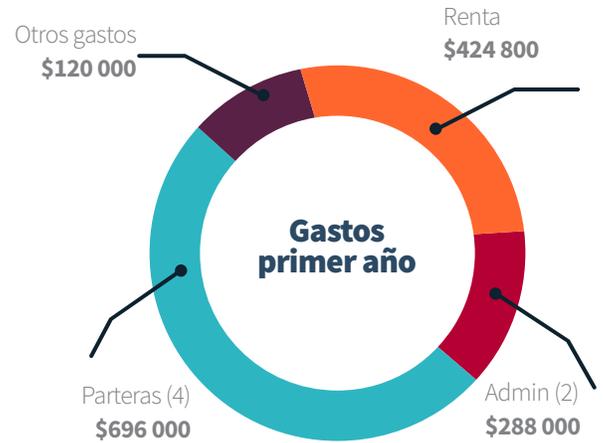


Gráfica 8. Ventas-modelo consultorio.

La gráfica 8 muestra las ventas proyectadas por año. Se estima que el modelo alcance su punto de equilibrio a partir del tercer año; el modelo también contempla un crecimiento promedio de 25% por año, con crecimientos más altos durante los primeros dos años de operación.

## Egresos y gastos

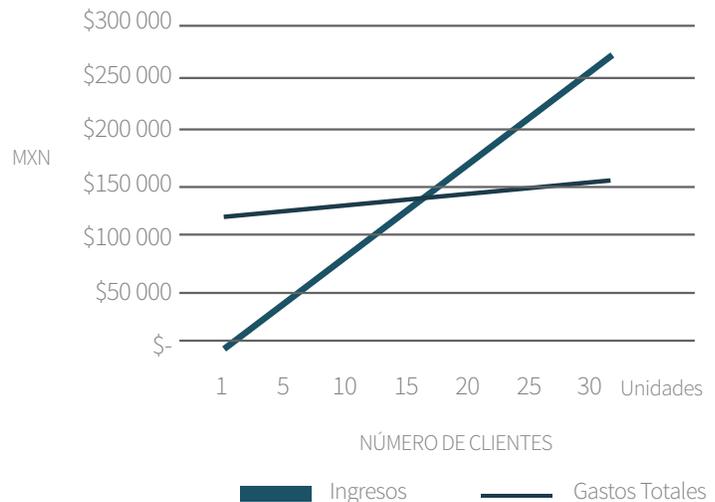
Tiene gastos promedio mensuales de \$127 000 MXN. Los principales son sueldos de parteras y gastos relacionados con espacio y renta.



Gráfica 9. Gastos primer año-modelo consultorio.

## Punto de equilibrio

El punto de equilibrio de este modelo se encuentra en 16 clientes mensuales.



Gráfica 10. Punto de equilibrio-modelo consultorio.

## Estado de Resultados

Los flujos de efectivo son constantes y predecibles por la venta de paquetes. Se muestran pérdidas los primeros dos años, ya que este modelo necesitaría una fuerte adopción de un nuevo mercado.



Gráfica 11. Estado de resultados-modelo consultorio.

La gráfica 11 muestra un estado de resultados proyectado, se estiman pérdidas para los primeros años y utilidad de \$700 000 MXN al final del año 5.

## REFLEXIONES DEL MODELO DE NEGOCIO

El modelo de negocio de un consultorio es el que mayor equilibrio logra entre requerimientos de capital, gastos operativos y la posibilidad de ventas. Asimismo, es escalable por la oportunidad de replicar consultorios similares en distintas zonas y ciudades. Los requerimientos de inversión no son altos y el modelo se podría apalancar de aliados con clínicas y quirófanos para crecer.

### iii. Modelo escuela de partería

Consiste en la creación de **espacios educativos para formar a parteras**. Estos modelos de negocio son pieza fundamental para el funcionamiento del sistema, pues habilitan al capital humano y proveen parteras certificadas y con las capacidades necesarias para dar atención a mujeres en las clínicas y consultorios. Las escuelas de partería pueden integrarse a los modelos de negocio anteriores o existir aparte, al vincularse para la realización de prácticas o servicio social de sus estudiantes.

#### PROPUESTA DE VALOR

Una oferta educativa para personas que desean desarrollarse en partería con certificación. **Facilidad a las y los estudiantes para emprender centros de partería al integrarlas en una red de salud y cuidado de la mujer.**

#### SERVICIOS

Carrera con certificado de estudios técnicos o licenciatura en partería al finalizarse tres años de estudio más un año de servicio social. Esto implica inscripción anual y colegiatura mensual.



SERVICIOS	PRECIO
• Inscripción anual	\$1 000
• Colegiatura mensual	\$1 500
• Propedéutico	\$300

Tabla 5. Servicios-modelo escuela de partería.

#### POTENCIALES USUARIAS:

	Geografía	Zonas rurales y zonas turísticas
	Población	Cualquier mujer u hombre que esté interesado en el área, en particular, parteras tradicionales que buscan certificarse, profesionales de la salud (enfermeras, ginecólogas, etc.) que buscan especializarse en partería y emprendedoras sociales.
	Nivel socio-económico	En todas las categorías

Tabla 6. Potenciales usuarias-modelo escuela de partería

## CANALES



### Digitales y presenciales:

Convenios con escuelas de enfermería y obstetricia, contacto directo y difusión mediante redes o comunidades de parteras, red de OSC activas en temas de salud y derechos de las mujeres.

## RESUMEN DEL MODELO DE NEGOCIO

	INVERSIÓN	INGRESO	EGRESO	ESTADO DE RESULTADOS /FLUJO DE EFECTIVO
<b>MODELO ESCUELA DE PARTERIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobiliario y equipo</li> <li>Equipo médico básico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inscripción</li> <li>Colegiatura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Docentes</li> <li>Gastos administrativos y operativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ingresos constantes y predecibles</li> </ul>

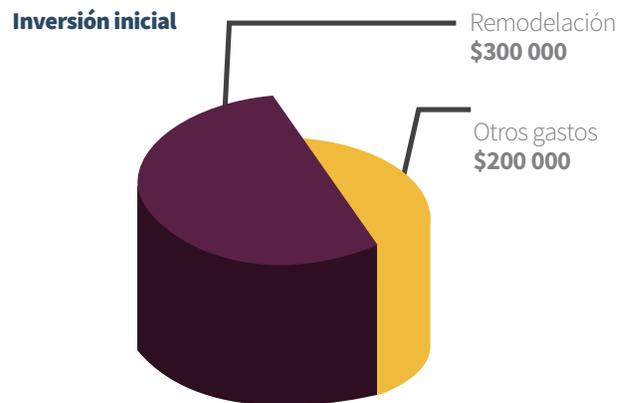
Figura 7. Resumen del modelo de negocio-modelo escuela de partería.

### Inversión

Requiere una inversión inicial aproximada de \$500 000 MXN. La mayoría de la inversión se considera para la remodelación de espacios para impartir clases.

NOTA:

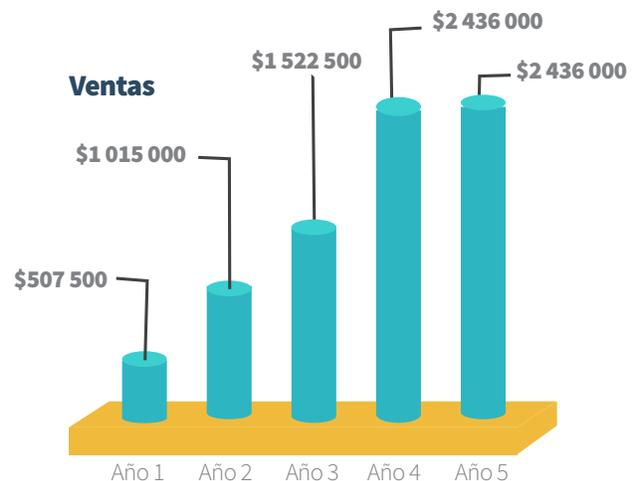
La inversión mostrada no contempla las necesidades de capital de trabajo para los primeros meses de operación.



Gráfica 12. Inversión inicial-modelo escuela de partería.

### Ingresos

Se utilizó una colegiatura mensual de \$1 500 MXN y una inscripción semestral de \$1 000 MXN. Con generaciones de hasta 15 nuevos estudiantes por año. Se estima que en los años cuarto y quinto el modelo contará anualmente con más de 100 estudiantes.

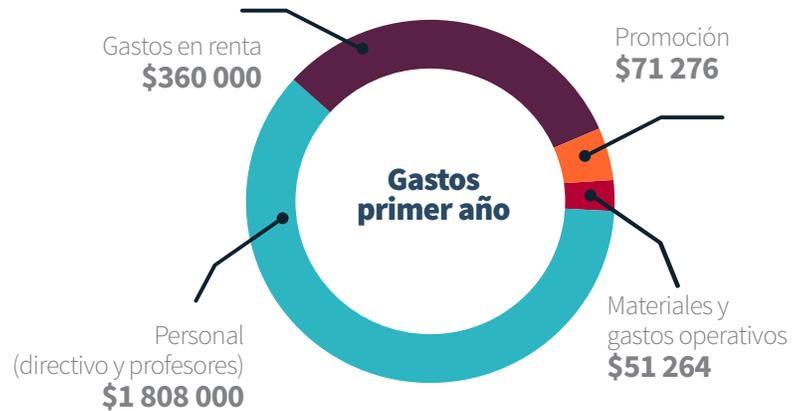


Gráfica 13. Ventas-modelo escuela de partería.

La gráfica 13 muestra las ventas proyectadas por año. Se estima que el modelo alcance su punto de equilibrio a partir del tercer año; también contempla un crecimiento moderado en el número de estudiantes por los limitantes del modelo.

### Egresos y gastos

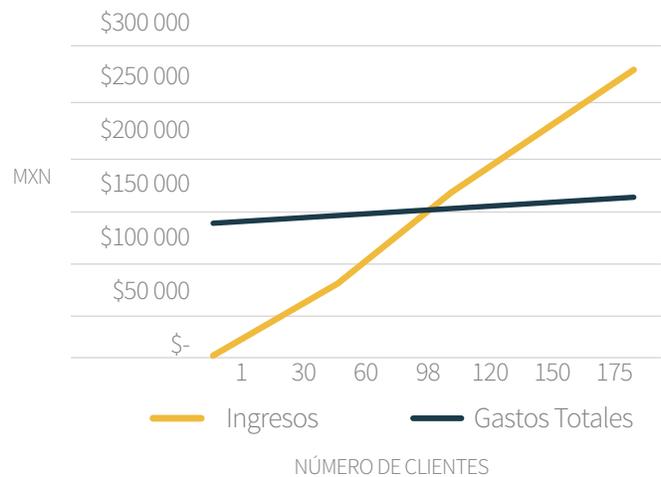
Tiene gastos promedios mensuales de \$131 000 MXN. Los principales gastos son sueldos relacionados con profesores y ponentes.



Gráfica 14. Gastos-modelo escuela de partería.

### Punto de equilibrio

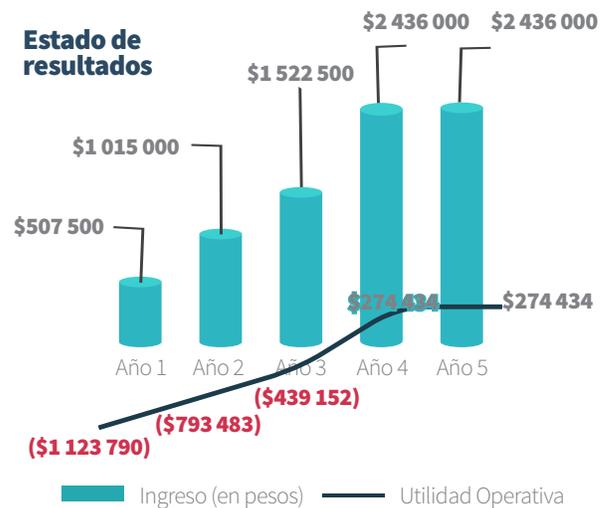
El punto de equilibrio de este modelo se encuentra en 98 estudiantes por mes.



Gráfica 15. Punto de equilibrio-modelo escuela de partería.

### Estado de resultados

Naturalmente cuenta con ingresos constantes, sin embargo, al ser un modelo educativo poco conocido, se proyectan pérdidas importantes por los primeros tres años, alcanzando el punto de equilibrio con 100 estudiantes al año. Cabe destacar que este modelo no contempla subsidios ni apoyos financieros para el modelo, por otro lado el precio utilizado es más bajo que otras universidades similares.



Gráfica 16. Estados de resultado-modelo escuela de partería.

## REFLEXIONES DEL MODELO DE NEGOCIO

El modelo de negocio de una escuela de partería tiene un crecimiento muy lento por la limitada capacidad instalada, por otro lado, se ha observado que los estudios profesionales en partería tienen un mercado pequeño y de nicho, lo cual hace difícil cobrar altos precios de colegiatura. A pesar de ser un modelo con bajo requerimiento de inversión, las posibles ventas y utilidades son bajas por el mercado de nicho y las bajas posibilidades de pago para este tipo de educación. Recomendamos incluir este modelo como un servicio extendido de alguno de los dos modelos previos (clínica y consultorio).

### iv. Modelo plataforma digital

Consiste en una **plataforma en línea de gestión de servicios de partería y promoción y difusión de información sobre partería** a nivel nacional para incidencia. A esta plataforma se pueden inscribir las parteras mediante una membresía, y así acceder a contenido, exposición en medios y una red de potenciales clientes. Como unidad económica es transversal y tiene el potencial de aportar valor a todas las unidades, por lo que en todos los casos incorporar el diseño de un modelo similar puede favorecer a la rentabilidad, promoción y digitalización de los modelos expuestos anteriormente.

#### PROPUESTA DE VALOR

Plataforma que conecta a las parteras entre ellas y con sus potenciales clientas, formando una red de apoyo, respaldo de su trabajo e intercambio de información y buenas prácticas. Plataforma con información respaldada sobre una red de parteras certificadas, que su vez contribuye a generar incidencia sobre la práctica de la partería en México.

#### SERVICIOS

Localización de parteras, asesoría para obtención de seguros, consultoría para certificaciones, matchmaker entre doctores y parteras, incidencia pública y campañas de comunicación.

• Membresía mensual	\$500
---------------------	-------

Tabla 7. Servicios-modelo plataforma digital.



FOTO: CIMIGEN

## POTENCIALES USUARIAS:

 Geografía	Zonas urbanas
 Población	Parteras, escuelas de partería, doctores en busca de personal para formar equipos multidisciplinares, mujeres en edad reproductivas con acceso a internet.
 Nivel socio-económico	Medio-alto y alto

Tabla 8. Potenciales usuarias-modelo plataforma digital.

## CANALES



### Digitales

Plataforma accesible en página web y vía app en móvil.



### Presenciales

Tarjetas físicas para las parteras.  
Infografías impresas para explicar su mecanismo distribuidas en clínicas y clínicas de partería.  
Módulo de comunicación e incentivo para inscripción en escuelas de partería.

## RESUMEN DEL MODELO DE NEGOCIO

	INVERSIÓN	INGRESO	EGRESO	ESTADO DE RESULTADOS/ FLUJO DE EFECTIVO
<b>MODELO PLATAFORMA DIGITAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de plataforma</li> <li>• Marketing inicial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membresía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal técnico para plataforma</li> <li>• Marketing</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresos recurrentes y no predecibles</li> </ul>

Figura 8. Resumen del modelo de negocio-modelo plataforma digital.

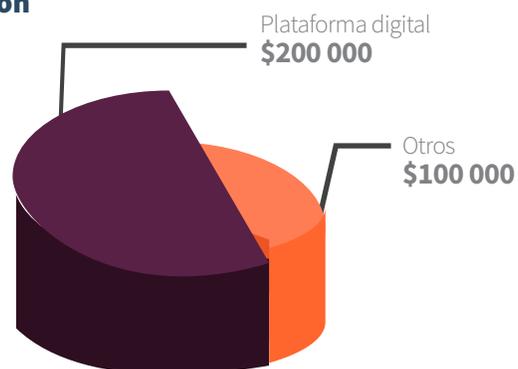
## Inversión

Requiere una baja inversión en un principio, con un monto aproximado de \$300 000 MXN se puede crear una plataforma y obtener los primeros recursos para marketing. Por otro lado se estiman \$1 500 000 MXN de gastos pre-operativos para los primeros 12 meses.

NOTA:

La inversión mostrada no contempla las necesidades de capital de trabajo para los primeros meses de operación.

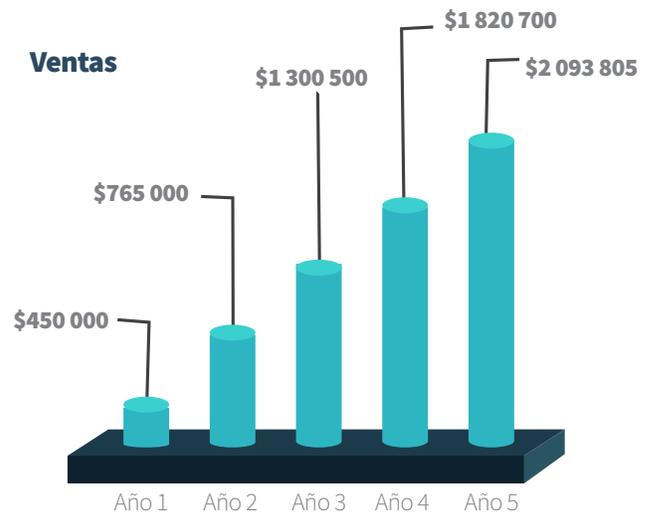
## Inversión inicial



Gráfica 17. Inversión inicial-modelo plataforma digital.

## Ingreso

Se utilizó un membresía mensual de \$500 MXN como servicio para acceder al uso de la plataforma. Se estima cerrar el primer año con 130 usuarios activos y de ahí un crecimiento moderado ya que el mercado de parteras, doctores y pacientes aún está en desarrollo.

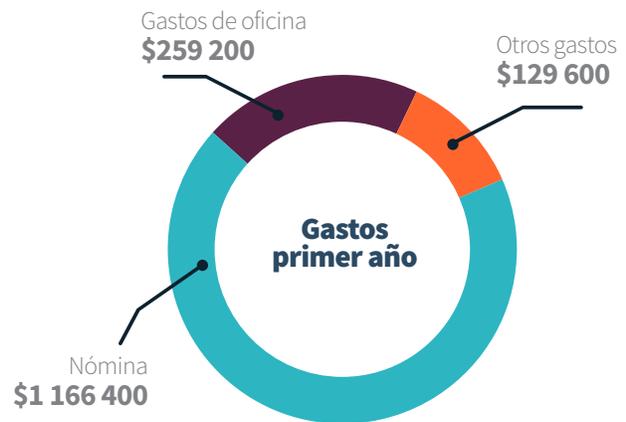


Gráfica 18. Ventas-modelo plataforma digital.

La gráfica anterior muestra las ventas proyectadas por año. Se estima que el modelo alcance su punto de equilibrio a partir del año cuarto año.

## Egresos y gastos

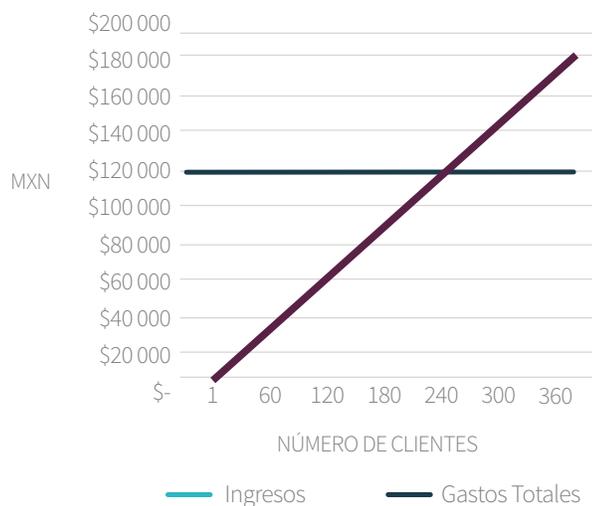
Tienen gastos promedios mensuales de \$120 000 MXN. Los principales gastos son sueldos relacionados con el equipo técnico y de ventas.



Gráfica 19. Gastos primer año-modelo plataforma digital.

## Punto de equilibrio

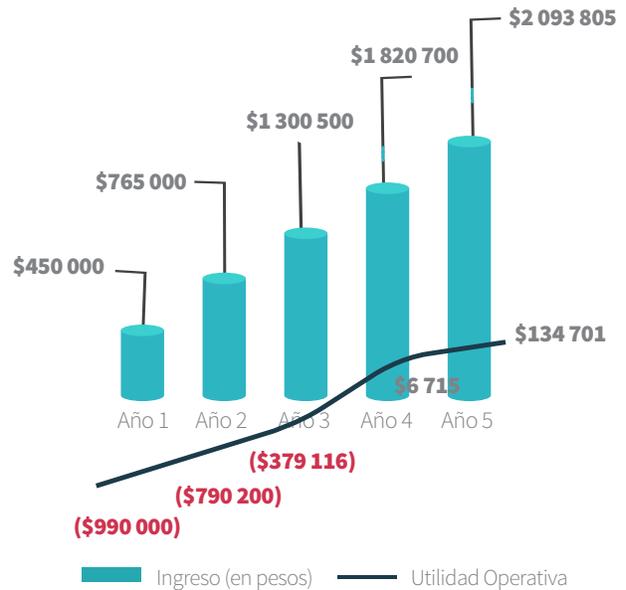
El punto de equilibrio de este modelo se encuentra en 240 clientes recurrentes por mes.



Gráfica 20. Punto de equilibrio-modelo plataforma digital.

## Estados de resultados

Proyecta un crecimiento lento, principalmente debido a la baja adopción tecnológica por parte de doctores, parteras y pacientes. Por otro lado, se considera un equipo técnico y de ventas en los gastos operativos y esto podría mostrar pérdidas durante los primeros años de operación.



Gráfica 21. Estados de resultado-modelo plataforma digital.

## Reflexiones del modelo de negocio

El modelo de negocio de una plataforma digital es complejo en cuanto a su ejecución y ventas. Al tener ingresos con precios pequeños (\$500 MXN por usuario) la clave de este modelo es el volumen. Por otra parte, se estima que el CAC (Costo por Adquirir un Cliente) será alto ya que se prevé que existirán muchos esfuerzos para visitar, convencer y capacitar a los posibles clientes. Lo más factible sería que la plataforma digital fuera utilizada por los otros modelos como parte de su innovación tecnológica.

## d. Ventajas y desventajas de los 4 modelos

A continuación se plantean ventajas y desventajas generales desde una perspectiva estratégica, enfocada a las propuestas de valor, las barreras y las oportunidades de los modelos de emprendimiento en partería presentados para el contexto mexicano.

### VENTAJAS

- Los modelos presentados tienen un retorno a escala, por lo cual la rentabilidad del negocio está directamente asociada al impacto social que generan.
- El posicionamiento y comunicación son claves para poder facilitar la adopción de esta oferta, con una alta oportunidad de penetrabilidad debido al alza en la demanda de modelos más cálidos, naturales, integrales y comprensivos de la mujer, y complementarios al modelo hospitalario actual.

- Los primeros modelos (clínica y consultorio) tienen el potencial de convertirse en un centro integral de atención en salud para la mujer, ofreciendo una gama de servicios especializados en y para la población femenina más allá del embarazo, que interpela a la salud sexual y reproductiva de la mujer durante toda su vida.
- El modelo de consultorio permite reducir costos en lo referente a la atención al parto, ya que no requiere recursos innecesarios que incrementan su inversión, como la infraestructura (quirófano). El parto se atiende en espacios privados o en alianza con hospitales y doctores.
- Para hospitales y centros de salud públicos, estos modelos representan un desahogo al problema de alta demanda y desabasto de camas, al canalizar partos de bajo riesgo hacia una alternativa económica para mujeres embarazadas.
- El modelo de escuela consta de modelos de formación probados y de una ruta clara para la certificación de parteras<sup>26</sup>.
- El avance tecnológico y conectividad que hemos alcanzado como sociedad hasta ahora permite que en muy poco tiempo y con pocos recursos se creen verdaderas industrias conectadas. El modelo de plataforma digital tiene el potencial de conectar, no sólo a los distintos modelos, sino también a las parteras, médicos y público en general para transitar hacia una industria de partería. Es un espacio en donde todos los actores confluyen y, así, mujeres encuentran parteras, parteras crean vínculos con médicos, estudiantes encuentran escuelas, etcétera.
- El modelo de plataforma digital fue pensado para empujar la difusión y desestigmatización de la partería, por sus características, éste puede ser tomado por cualquiera de los otros modelos expuestos para la promoción y la digitalización de la partería en México. Plataformas como ésta podrían contribuir a la recopilación de datos que sirvan de insumo para avanzar la práctica y apoyar a la mejora y cambio de la legislación actual.
- Existe un mercado deseoso por encontrar servicios de partería en países en los que este tipo de oferta no está disponible, lo que hace de México un lugar atractivo para formarse como parteras y difundir esta práctica a otros países, lo cual presenta una oportunidad en diseñar experiencias de formación en partería orientadas específicamente a mujeres extranjeras<sup>27</sup>.

## DESVENTAJAS

- La desalineación reglamentaria hacia los modelos de parto no hospitalizados genera costos adicionales extremadamente elevados, debido a la inversión en infraestructura y pago de nómina a un talento médico que resulta ser, por ende subutilizado. Este factor afecta fuertemente la rentabilidad del modelo de clínica.
- El desconocimiento que existe en torno al papel de la partera genera discriminación y maltrato por parte de otros proveedores de salud, lo cual podría dificultar el establecimiento de alianzas.
- Un reto de la formación de personal de partería es la falta de oportunidades para realizar sus prácticas en servicio con un acompañamiento y supervisión adecuados. Hoy la práctica obstétrica no incorpora totalmente las prácticas basadas en la evidencia y surgen dificultades para aplicarlas en los entornos clínicos. También hay un reto en la homologación de competencias y el perfil de las parteras para abonar a construir reputación en la práctica.

<sup>26</sup> La Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), conformada por la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, acredita todos los programas académicos extendiendo una "Opinión Técnica Favorable". Esto habilita al programa para tramitar ante la Secretaría de Educación Pública el Registro de Validez Oficial de Estudios (RVOE). Con este registro, los programas de formación dan a sus alumnas una cédula oficial que les permita ser contratadas en el sector público. Véase "La formación en partería en México-UNFAP México", [https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria\\_en\\_Mexico.pdf](https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria_en_Mexico.pdf) (Consulta: 19 de junio de 2019)

<sup>27</sup> Pueden encontrarse ejemplos de esta oferta en estados como Michoacán, Guerrero, Oaxaca y Chiapas a cargo de parteras independientes y organizaciones que forman parteras en la región.

## e. Estrategias de inversión de impacto

*“Las inversiones de impacto son inversiones realizadas con la intención de generar un impacto social y ambiental positivo y medible junto con un rendimiento financiero”<sup>28</sup>.*

La inversión de impacto como método de inversión está creciendo en México y el mundo. **Las partes involucradas de varios sectores, como el de salud en general, ven el potencial de maximizar recursos públicos y donativos mediante el involucramiento del sector privado en el financiamiento de las necesidades de crecimiento del sector mediante inversionistas que quieren lograr un impacto social y ambiental mientras generan retorno financiero.**

Sin embargo, el sector de partería, como varios sectores de impacto, es muy joven en México, en el sentido de que, históricamente, el sector ha sido del dominio público y de la sociedad civil. Aunque este estudio presenta varios modelos de negocio que podrían ser rentables en el largo plazo, hay pocas organizaciones de partería en México que están constituidas como empresas con fines de lucro, o una estructura legal y fiscal que les permite recibir inversión.

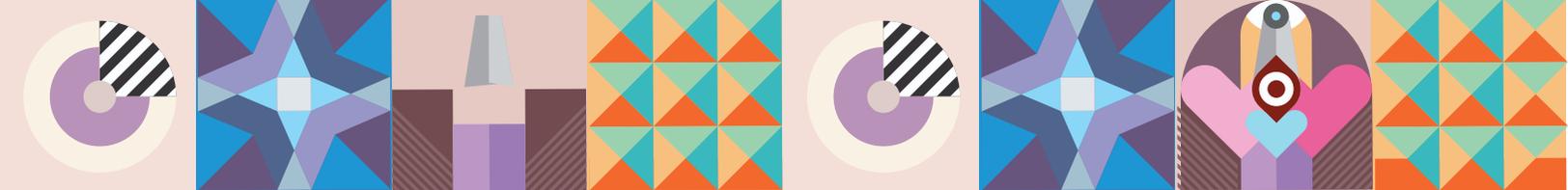
Para el inversionista de impacto esto significa que invertir en el sector de partería en México implica inversiones en etapa semilla o hasta pre-semilla. La mayoría de las organizaciones en las cuales puede invertirse, aunque tienen años de experiencia operando, tendrían que pasar por un proceso de constitución de una nueva entidad legal para ajustar sus prácticas operacionales (de prácticas típicas de una organización de sociedad civil a prácticas típicas de una empresa). También implica para el inversionista que la inversión en una empresa de partería sería de un monto relativamente pequeño en relación con el tamaño de la transacción típica de un fondo de inversión de etapas tempranas. Debido al avance a nivel sector empresarial de partería, *blended finance*, o financiamiento híbrido, podría ser una herramienta poderosa para impulsar el crecimiento del sector e involucrar a otros inversionistas de impacto.

*Blended Finance* es un enfoque de las finanzas para el desarrollo que emplea el uso estratégico de las finanzas para el desarrollo y obtención de fondos filantrópicos para movilizar los flujos de capital privado a los mercados emergentes y fronterizos y se caracteriza por tres elementos:

1. Apalancamiento: Uso de financiamiento para el desarrollo y fondos filantrópicos para atraer capital privado.
2. Impacto: inversiones que impulsan el progreso social, ambiental y económico.
3. Retornos: retornos para inversionistas privados en línea con las expectativas del mercado basadas en el riesgo percibido<sup>29</sup>.

<sup>28</sup> Fuente: <https://thegiin.org/impact-investing/need-to-know/>

<sup>29</sup> A How-To Guide for Blended Finance, [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_How\\_To\\_Guide\\_Blended\\_Finance\\_report\\_2015.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_How_To_Guide_Blended_Finance_report_2015.pdf)



Sin embargo, la definición anterior es una interpretación de financiamiento híbrido. **En la práctica, financiamiento híbrido es una herramienta o mecanismo financiero que mezcla donativos con inversión con el fin de atraer inversión a un sector o tipo de transacción que usualmente no atrae financiamiento privado.** Los retornos podrían ser en línea con las expectativas del mercado, sin embargo, puede estructurarse una transacción de financiamiento híbrido que anticipa un retorno financiero, pero no está en línea con el retorno del mercado (ajustado por el riesgo percibido).

El financiamiento híbrido, aunque es un concepto de tendencia en el mundo de inversión de impacto y cooperación internacional, no es un concepto nuevo. Organismos internacionales como el Banco Mundial (BM) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) han usado donativos para proyectos o componentes de proyectos que típicamente no son atractivos para sólo ser financiados por inversión privada. Usualmente, hay dos motivaciones principales para utilizar financiamiento híbrido:

1. Reducir riesgo/promover la entrada de inversión donde usualmente no entran inversionistas privados.
2. Mejorar el impacto en transacciones más tradicionales.

En el caso de reducir el riesgo o promoción de la entrada de inversión donde inversionistas usualmente no invierten, organizaciones filantrópicas o cooperación internacional usan sus recursos a “fondo perdido” para impulsar un proyecto de impacto que tiene potencial de ser rentable, escalable, por ende autosuficiente en un futuro. En etapas tempranas de los proyectos, cuando usualmente los inversionistas aún no ven el potencial del mercado o aún hay mucho riesgo por razones de mercado o de un modelo no probado, el uso de donativos para disminuir riesgo podría ser atractivo para inversionistas. Los usos típicos de donativos para catalizar inversiones incluyen:

- Actividades que construyen o fortalecen el mercado, como apoyo a cambios de política pública relacionado con el sector, campañas de sensibilización del público y establecimiento de mecanismos innovadores para las poblaciones más vulnerables como bonos de impacto.
- Actividades que incuban o pagan los costos para iniciar empresas nuevas.
- Asistencia técnica a las empresas y los intermediarios (aceleradoras y fondos de inversión). En el caso de este sector, se necesita especialmente un apoyo para la conversión de las organizaciones que operan como OSC a empresas sociales.

No hay una fórmula exacta para hacer la mezcla de recursos de donantes con los de inversionistas. Sin embargo, el análisis del sector de partería, junto con el análisis financiero de los cuatro modelos planteados en este estudio, sugiere determinadas recomendaciones a nivel

sector, las cuales son dirigidas a donantes, como fundaciones y gobierno, y a la cooperación internacional, y determinadas recomendaciones para inversionistas que quieren generar un impacto social mediante la inversión en partería.

## Donantes

**El papel de los donantes en financiamiento híbrido es apoyar un sector o una empresa hasta que pueda sostenerse con sus propias ventas.**

En el caso de la partería, existe mucha evidencia sólida generada en los últimos veinte años sobre la seguridad y los mejores resultados que se tienen cuando existe parto natural fuera de un entorno hospitalizado, sin embargo, se conoce poco sobre los beneficios del parto natural y las opciones que existen que proveen este servicio en el público general, la filantropía y en el sector de impacto. Asimismo, también se desconocen los retos de política pública, como falta de empresas de parto natural, y sobre los retos legales, ya que la mayoría se constituye como asociaciones civiles que no tienen modelos de negocios sostenibles. Los donantes a nivel nacional e internacional podrían generar un cambio importante en el mercado mediante estas recomendaciones:

**Modificación de estructura legal.** Apoyar la transición de asociaciones civiles que ofrecen servicios de partería a modelos de negocios sostenibles. Esta actividad puede llevarse a cabo mediante un apoyo individualizado (consultoría de cada AC), o mediante un programa de aceleración especial para las AC que quieren convertirse en empresas. En México y a nivel regional, más y más organizaciones como aceleradoras se están especializando en este tipo de transición

**Fomento de emprendimientos en partería.** Impulsar la creación de nuevas empresas de partería que puedan aprovechar la información incluida en este reporte. Para satisfacer el potencial del mercado de más de dos millones de nacimientos al año, se necesitarán más empresas de partería y en más regiones del país. Para fomentar el impulso de la creación de estas empresas, puede crearse una competencia, idealmente regional que podría incubar y dar premios a emprendedores con ideas prometedoras en partería.

**Visibilización de la partería.** Continuar impulsando esfuerzos de sensibilización hacia el público general sobre la importancia y beneficios del parto natural mediante campañas nacionales y regionales que abonen a la generación de conocimiento pero también derivan en la demanda de los servicios de las empresas sociales de partería. Eso, acompañado con mercadotecnia de cada empresa ayudará al público a localizar las opciones de parto natural más cercanas.

**Cambios al marco regulatorio.** Continuar los esfuerzos de apoyo para el cambio regulatorio, de tal manera que se favorezca la apertura de espacios de partería. Los cambios no sólo deben ir enfocados a las modificaciones regulatorias de COFEPRIS, las cuales, como vimos, aumentan significativamente la inversión inicial para el modelo de clínicas, sino también el marco legal y fiscal hace difícil el uso de donativos para empresas. En otros países se han generado cambios a

las leyes para que existan estructuras legales para la empresa social, o por lo menos se permita la donación de dinero a empresas que cumplen con requisitos de misión e impacto. Los actores gubernamentales, así como los inversionistas tradicionales, no conocen la herramienta de financiamiento híbrido, el propósito y el bien que puede generar una empresa social, por lo que siguen con el paradigma de que el objetivo de una empresa es primero generar una ganancia para luego donar dinero para ayudar temas sociales y ambientales.

### Apoyo específico a las empresas de partería

Aunque este reporte describe varios modelos de negocio que podrían ser sustentables y hasta potencialmente escalables en el sector de partería, observamos en el análisis financiero que tomará tiempo para que la mayoría llegue al punto de equilibrio, especialmente si atienden poblaciones de bajos recursos. El concepto no es nuevo en el sector de impacto y desde 2012, **se ha reconocido a nivel internacional que el apoyo de la filantropía podría impulsar empresas de impacto, ayudándoles a llegar más rápido a un punto de equilibrio y construyendo un sector de empresas que podrían ser recipientes de inversión de impacto**<sup>30</sup>.

Financiamiento híbrido será necesario a nivel sector partería en México, pero hay barreras legales y fiscales que previenen el uso de donativo local para apoyar empresas, como se mencionó anteriormente en la revisión del marco regulatorio<sup>31</sup>. **Para facilitar el uso de financiamiento híbrido, se recomienda primero el involucramiento de fundaciones y donantes extranjeros que usualmente no tienen restricción en el tipo de entidad legal que podría recibir sus donaciones, mientras que esté alineado con la misión de la fundación.** Sin embargo, esa solución deja fuera el involucramiento del donante mexicano, quien también es importante para agregar valor al sector. En este caso, una potencial solución podría ser la creación de una fundación mexicana de segundo piso que reciba donativos deducibles de impuestos, los cuales sean usados para apoyar los modelos de negocios mencionados.

Hay varios usos para donativos, pero en la tabla 9 se desglosan los potenciales usos de donativos que apoyan directamente al crecimiento de las empresas sociales dentro del sector de la partería.



<sup>30</sup> Monitor Report: [https://acumen.org/wp-content/uploads/2017/09/From-Blueprint-to-Scale-Case-for-Philanthropy-in-Impact-Investing\\_Full-report.pdf](https://acumen.org/wp-content/uploads/2017/09/From-Blueprint-to-Scale-Case-for-Philanthropy-in-Impact-Investing_Full-report.pdf)

<sup>31</sup> Véase la descripción del marco regulatorio actual.

POTENCIALES USOS DE DONATIVOS			
<b>MODELO CLÍNICA</b>	Inversión inicial en equipo y gastos operativos durante los primeros meses/años	<b>MODELO ESCUELA DE PARTERÍA</b>	Becas para alumnos
<b>MODELO CONSULTORIO</b>	Mercadotecnia y apoyo para consultorios en zonas de bajos recursos	<b>MODELO PLATAFORMA DIGITAL</b>	Mercadotecnia, especialmente en zonas semi-urbanas

Tabla 9. Potenciales usos de donativos.

En todos los casos es probable que las empresas necesiten apoyo para capacitación en la área de gestión empresarial a lo largo de cada etapa de su desarrollo

## Inversionistas

El objetivo de esta sección es poner en relación a los diferentes inversionistas con varios tipos de modelos de negocio y etapas de desarrollo de una empresa, para recomendar en qué tipo de inversionistas deberían enfocarse los modelos de partería. Empezaremos por definir las diferentes etapas de desarrollo de una empresa y los varios modelos de negocio en los mercados emergentes.

Además esta sección se dedica también a definir diferentes instrumentos financieros usados por inversionistas de impacto, explicando sus funcionamientos y sus aplicaciones.

## Segmentación de las pequeñas y medianas empresas

La primera característica que debemos identificar en los modelos de partería es el tipo de modelo de negocio. A continuación, se muestra una segmentación de empresas para identificar mejor sus necesidades de inversión y ubicar los modelos de partería. Esta segmentación está basada en el reporte “*Segmentando a las empresas para comprender sus necesidades de inversión*”<sup>32</sup> elaborado por Collaborative for Frontier Finance (Omidyar Network/Dutch Good Growth Fund [DGGF]).

**Se determinó que los modelos de partería actualmente son “modelos de nicho” con la posibilidad a ser “modelos dinámicos” en el corto/mediano plazo.** Dadas las características de éstos, únicamente nos enfocaremos en modelos de inversión que apliquen a estos modelos de negocio.

<sup>32</sup> Fuente: [https://www.omidyar.com/sites/default/files/Enterprise\\_Segmentation\\_Report.pdf](https://www.omidyar.com/sites/default/files/Enterprise_Segmentation_Report.pdf)



### 1. MODELOS DE ALTA ESCALABILIDAD (HIGH-GROWTH VENTURES)

Pioneros que buscan la transformación de un sector con sus productos y servicios. Se enfocan en mercados largos, luego tienen un potencial de escalabilidad y de crecimiento importante en todas las etapas de desarrollo. Son generalmente manejados por emprendedores con ambiciones significativas y buena tolerancia al riesgo.



### 2. MODELOS DE NICHOS (NICHE VENTURES)

Empresas que proponen productos y servicios innovadores. Se enfocan en comunidades específicas (mercados nicho). Son modelos de negocio que buscan crecer de manera moderada hasta la etapa de madurez para después estabilizarse, poniendo mayor prioridad en la misión de la empresa que en la escalabilidad.



### 3. MODELOS DINÁMICOS (DYNAMIC ENTERPRISES)

Empresas que operan en mercados establecidos, proponiendo productos y servicios ya aprobado por el mercado. Son modelos de negocio que buscan un crecimiento moderado a largo plazo, principalmente gracias a una extensión del mercado y/o innovaciones. Generalmente son emprendedores con tolerancia al riesgo moderada.



### 4. PEQUEÑAS EMPRESAS FAMILIARES (LIVELIHOOD-SUSTAINING ENTERPRISES)

Empresas familiares, formales o informales, que están creciendo, pero siguen operando a pequeña escala. Generalmente replican otros modelos de negocio, sirviendo mercados locales con productos y servicios tradicionales y aprobado por el mercado. Son modelos de negocio poco escalables, con crecimiento lento y con bajo nivel de toma de riesgo.

Figura 9. Segmentación de empresas.

## Etapa de desarrollo

El diagrama de la figura 10 muestra las distintas etapas de un emprendimiento con el fin de agregar claridad y mostrar que los modelos de negocio de partería se encuentran en etapa entre concepto y etapa temprana. Es importante identificar la etapa y madurez de los modelos de negocio para identificar las mejores fuentes de financiamiento y los mejores instrumentos.

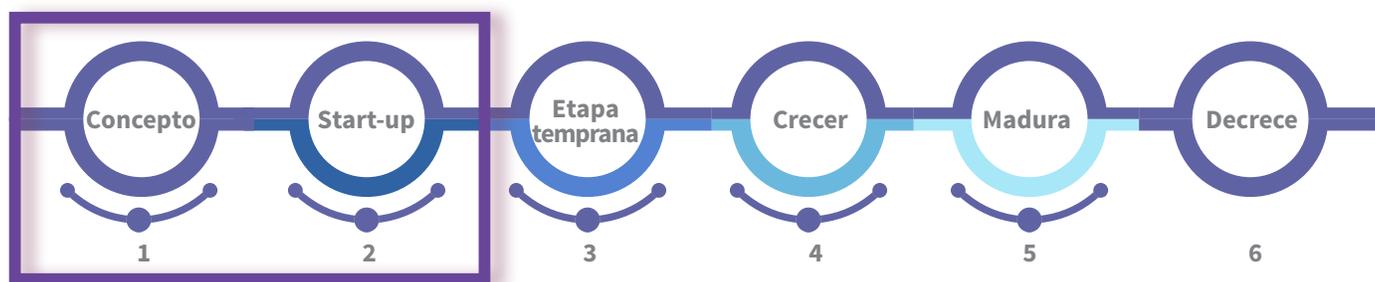


Figura 10. Etapa de desarrollo.

#### 1. Etapa idea/concepto

Transformación de una idea en un modelo de negocio. No hay ventas todavía, tampoco una empresa legalmente constituida. Se buscan oportunidades para los productos y servicios.

#### 2. Etapa semilla (startup)

Desarrollo de los productos y / o servicios y planificación del modelo de negocio con proyectos pilotos. La empresa es oficialmente lanzada y se enfoca en el concepto de prueba. Ya cuenta con primeras ventas

#### 3. Etapa temprana

La empresa empieza a comercializar sus productos y servicios, desarrolla su base de clientes y fortaleza su equipo.

#### 4. Etapa de madurez

La empresa llegó a un modelo de negocio sólido y financieramente sustentable. Las ventas se estabilizan. Un enfoque en liderazgo, planeación y mejora de calidad es necesario para conservar la posición obtenida.

#### 5. Etapa de crecimiento

El modelo de negocio está completamente operacional. El volumen de ventas crece. La empresa extiende su mercado a más clientes y establece su imagen corporativa. Se enfoca en ajustes operacionales, organizacionales y estructurales.

### Instrumentos financieros

Una vez identificada la etapa y el tipo de modelo de negocio, podemos determinar qué instrumento de inversión es el más adecuado para alinear expectativas de riesgo y retorno.

Existen varios instrumentos usados por inversionistas, y hoy muchos actores del sector de impacto se volvieron innovadores, usando criterios de diferentes instrumentos y creando nuevos para llegar a una situación ganar-ganar para las empresas como para los inversionistas de impacto.

A continuación mostramos el espectro de los principales instrumentos de inversión utilizados en la industria de capital de riesgo.

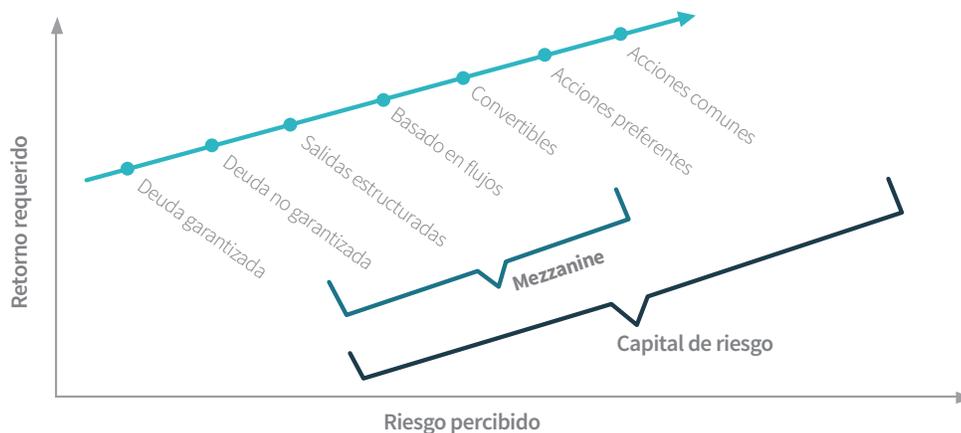


Figura 11. Principales instrumentos de inversión.

### Instrumentos de inversión

Esta sección se enfocará en definir los instrumentos que podrían ser usados para los modelos de negocio presentados en este documento.

#### REVENUE SHARE

Instrumento de inversión basado en la repartición de un porcentaje sobre los ingresos o ganancias de la empresa hasta llegar a determinado múltiplo. En otras palabras, es una deuda que se paga con un porcentaje de las ventas. Estos instrumentos también pueden tener cláusulas de conversión y un periodo de gracia.

Generalmente se usa para empresas en etapa de crecimiento que tienen flujos de efectivo positivos y ventas significativas con temporalidad importante.

### **Ventajas**

- Flexibilidad (intereses alineados a crecimiento en ventas, no pagos fijos).
- No ceder acciones o reclamo sobre utilidades futuras.
- Los gastos financieros reducen la carga fiscal.
- Incluye generalmente un componente de acompañamiento y asesoría (Smart Money).

### **Desventajas**

- Alto costo financiero (tasas superiores por ser subordinado).
- Acompañamiento y asesoría (Smart Money).

## **INSTRUMENTOS CONVERTIBLES**

Una nota convertible es un préstamo a corto plazo que puede convertirse en participación accionaria. Es decir, los inversionistas prestan dinero a la empresa y, en vez de recibir su dinero de vuelta (más intereses), pueden recibir acciones preferentes o comunes de la empresa.

Generalmente se usa para empresas en fase de crecimiento que no tienen flujos suficientes para soportar una deuda tradicional o un revenue share.

### **Ventajas**

- No se necesita hacer una valuación de la empresa antes de la posible conversión.
- Incluye generalmente un componente de acompañamiento y asesoría (smart money).
- Del lado del inversionista:
  - Potencial de mayor retorno financiero mayor que una deuda tradicional.
  - Menos riesgo que una inversión en capital.
- Del lado de la empresa:
  - Generalmente, ningún flujo de efectivo negativo durante el periodo en el cual la inversión es una deuda.
  - Bajos gastos legales y ágil negociación de instrumento.

### **Desventajas**

- Tasas superiores por ser subordinado.
- Generalmente implica que la empresa tenga otra ronda de financiamiento en un futuro cercano.

## **ACCIONES PREFERENTES Y COMUNES**

Las acciones son unidades de propiedad de una empresa que puede ponerse en venta para terceras partes. Sin embargo, para los modelos de partería, la probabilidad de que exista una venta de la empresa a terceros o una fusión es muy baja, por tanto una inversión en acciones de este tipo únicamente podría otorgar dividendos a sus inversionistas.

Existen dos tipos de acciones: comunes y preferentes. Las acciones comunes son aquellas que los fundadores obtienen y típicamente tienen todos los derechos económicos y de voto. Por otro lado, las acciones preferentes son usualmente utilizadas por los inversionistas ya que estas acciones pueden tener derechos económicos y de voto preferentes, algunos ejemplos podrían ser dividendos preferentes, liquidación preferente, voto en asambleas, derechos minoritarios, entre otros.

### **Ventajas**

- Instrumento de largo plazo, no hay pago inmediato.
- Financieramente menos vinculante.
- Normalmente tiene más acompañamiento y apoyo en operaciones ya que hay alineación de largo plazo.

### **Desventajas**

- Dilución y reclamo sobre utilidades futuras.
- Cesión de poder en toma de decisiones.

## Actores en varias etapas de desarrollo

La tabla 10 pone en relación cada tipo de modelos de negocio con inversionistas potenciales según la etapa en la cual se encuentre una empresa.

El objetivo es permitir enfocarse en los actores con la probabilidad más alta de tener interés en determinados modelos de negocio.

	PARTERÍA	IDEA	SEMILLA	TEMPRANA	CRECIMIENTO	MADUREZ
 <b>MODELOS DE ALTA ESCALABILIDAD</b> (HIGH-GROWTH)	✗	Amigos y familia, recursos propios	Venture Capital	Venture Capital	Venture Capital	Private Equity
 <b>MODELOS DINÁMICOS</b> (DYNAMIC)	✓	Amigos y familia, recursos propios	Inversionistas ángeles	Fondos <i>mezzanine</i> , inversionistas de impacto	Fondos <i>mezzanine</i> , inversionistas de impacto	Banca tradicional
 <b>MODELOS DE NICHOS</b> (NICHE)	✓	Amigos y familia, recursos propios	Inversionistas ángeles	Fondos <i>mezzanine</i> , inversionistas de impacto	Fondos <i>mezzanine</i> , inversionistas de impacto	Banca tradicional
 <b>PEQUEÑAS EMPRESAS FAMILIARES</b> (LIVELIHOOD-SUSTAINING)	✗	Amigos y familia, recursos propios	Amigos y familia, recursos propios	Amigos y familia, recursos propios	Préstamos PYME	Préstamos PYME

Tabla 10. Modelos de negocio e inversionistas potenciales.



## 6. REFLEXIONES

### Los retos más grandes de los inversionistas y sus soluciones

El acceso a capital es una de las barreras más importante del ecosistema de impacto. En parte puede explicarse por las percepciones y objetivos de algunos inversionistas. Esta sección permite entender cuáles son los retos más grandes de los inversionistas y qué soluciones se pueden encontrar para disminuirlos o eliminarlos.

La tabla 11 presenta una síntesis de los principales retos que los inversionistas en el ecosistema de impacto han identificado en América Latina. Dichos aprendizajes están basados en diversas conversaciones con fondos de capital privado, inversionistas ángeles, fondos institucionales y actores clave del ecosistema de inversión de impacto, *venture capital* e inversiones de capital privado.

Retos principales	Soluciones
Riesgo percibido de créditos más elevado	Uso de <i>blended finance</i> permite atraer inversionistas privados
Menor potencial de rendimientos	Mejor alineación de incentivos para buscar balance entre riesgo percibido y rendimientos deseados
Plazos más largos	Uso de un periodo de gracia de entre uno y tres años Utilizar instrumentos con un plazos mayores a los 5 años
Escalabilidad difícil y lenta	Uso de capital paciente de parte de los inversionistas, con expectativas de recuperación de capital mayor a 5 años y entendimiento de los tiempos de desarrollo de las empresas en las cuales invierten
Pocas oportunidades de salida	Uso de instrumentos alternativos con posibilidad de estructurar la salida ( <i>revenue share</i> , acciones redimibles)

Tabla 11. Principales retos de inversionistas y potenciales soluciones.

Fuente: <http://transformfinance.org/briefings/2017/9/1/innovations-in-financing-structures>

### Recomendaciones sobre la estrategia de inversión

Los modelos de negocio de partería son modelos de nicho (*niche ventures*) a corto plazo y se transforman en modelos dinámicos (*dynamic enterprises*) a mediano/largo plazo si tienen suficiente éxito.

Por esta razón, recomendamos que el enfoque sea en fondos mezzanine, inversionistas de impacto e inversionistas ángeles que buscan usar capital para generar un impacto positivo.

Por el hecho de que los modelos necesitan entre tres y cinco años para llegar a una utilidad neta positiva, el uso de finanzas híbridas (*blended finance*), permitirá atraer inversionistas privados. En efecto, sumar una donación con otro instrumento financiero baja la percepción de riesgo de la inversión desde el punto de vista de los inversionistas privados.

Respecto de la elección del instrumento financiero se recomienda tener como prioridad una nota convertible vista como capital paciente y con una oportunidad de salida estructurada para el inversionista ya que la probabilidad de salida es baja por el hecho de que no afecta de manera negativa los flujos de efectivo a corto plazo. Por otro lado, un *revenue share* con un periodo de gracia largo, es decir, hasta tener flujos sólidos y positivos, puede también ser considerado por los modelos clínica y consultorio. Por último, una inversión de capital paciente tiene la ventaja de buscar retornos en un plazo mayor a cinco años. Acciones comunes, preferentes o redimibles podrían ser una opción válida, aunque incluyen un riesgo de dilución fuerte. Recomendamos acciones redimibles porque ofrecen una salida estructurada para el inversionista.

### **Inversión con perspectiva de género**

El concepto de inversión con perspectiva de género fue presentado al inicio de este reporte como potencial fuente de recursos y actores interesados en crecer el sector de partería. En esta sección se profundiza **cómo el sector de partería puede cumplir las metas del inversionista que tiene objetivos de género en su portafolio, pero también barreras estructurales que impiden la inversión en temas de género en México, específicamente partería.**

A nivel empresarial y cliente, las mujeres representan una población bastante subatendida, sin embargo, las estadísticas señalan una gran oportunidad de invertir en empresas con perspectiva de género. El poder adquisitivo de las mujeres crecerá a \$70 000 millones de dólares para 2020<sup>33</sup>. Además, emprendedoras y empresarias representan \$93 000 millones de dólares en oportunidad de crédito en América Latina<sup>34</sup>. Esta cifra no incluye las necesidades de inversión de capital. Adicionalmente, un análisis regional que incluyó a 345 empresas en Latinoamérica concluyó que las empresas con mayor representación femenina obtienen un rendimiento de las inversiones y márgenes de ganancia 44% y 47% más altos, respectivamente<sup>35</sup>.

En el ámbito internacional, se está avanzando rápido el interés y desarrollo de capacidades para hacer inversión con perspectiva de género. Sin embargo, en América Latina y México, el tema es relativamente nuevo como enfoque de inversión. En mayo de 2019, se lanzó el primer reporte de género y finanzas en español.

<sup>34</sup> CFI, MSME, Finance Gap, 2017, <https://www.smefinanceforum.org/sites/default/files/Data%20Sites%20downloads/MSME%20Report.pdf>

<sup>35</sup> Instituto McKinsey, "The Power of Parity. How advancing women's equality can add \$12 trillion to global growth", 2015.

El reporte define el concepto, desglosa la oportunidad del mercado y empieza a trazar un camino para mejorar la situación de inversión con perspectiva de género en América Latina. Hasta la fecha hay poca información en español y con el contexto latinoamericano sobre el tema de inversión con perspectiva de género y menos información sobre cómo aplicar inversión con perspectiva de género a sectores en particular.

## **Cómo invertir con perspectiva de género**

El mito común de inversión con perspectiva de género es que sólo significa invertir en empresas lideradas por mujeres. En cambio, **hay tres principales ejes o maneras de invertir con perspectiva de género.**

### **La primera es invertir en una empresa fundada o liderada principalmente por mujeres.**

Invertir en empresas lideradas por mujeres apoya a cerrar la brecha de financiamiento para la mujer. Según estadísticas, mujeres citan obtener financiamiento como la barrera principal de continuidad de sus empresas. También las cifras señalan que inversión de capital privado y capital de emprendedor no llega a mujeres. La organización Corporación Financiera Internacional (IFC por sus siglas en inglés) reporta que sólo 5% de la inversión destinada para capital privado y capital de riesgo va destinado a empresas lideradas por mujeres y de las mujeres que reciben inversión<sup>37</sup>, el monto total de lo que reciben es más bajo en comparación de empresas lideradas por hombres.

### **La segunda manera de invertir con perspectiva de género es buscar empresas que venden productos o servicios que atienden o van dirigidas a mujeres, especialmente mujeres sub o desatendidas por el mercado y empresas tradicionales.**

**La tercera es integrar mejores prácticas de género en todas las operaciones de la empresa, buscando que la empresa sea respetuosa de los derechos y necesidades particulares de las mujeres y de los hombres en cada parte de la operación.** Utilizar inversión como herramienta para establecer buenas prácticas y nuevos productos y servicios para mujeres subatendidas también es una manera importante de cambiar paradigmas sobre equidad de género. Si un inversionista utiliza bien las herramientas de inversión con perspectiva de género, puede estructurar sus inversiones para captar mayor valor dentro de las empresas y evitar riesgos asociados con malas prácticas de género.

El sector de partería en México y América Latina tiene una evidente ventaja para los inversionistas que quieren promover la equidad de género porque podría lograr los tres ejes de inversión con perspectiva de género. El sector tiene emprendedoras, un servicio que atiende a la mujer subatendida y trata temas del involucramiento del hombre en el parto y la familia, y se puede incluir mejores prácticas de género dentro de las operaciones de la empresa.

<sup>37</sup> International Finance Corporation. Moving Toward Gender Balance in Private Equity and Venture Capital, 2019, [https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/79e641c9-824f-4bd8-9f1c-00579862fed3/Moving+Toward+Gender+Balance+Final\\_3\\_22.pdf?MOD=AJPERES](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/79e641c9-824f-4bd8-9f1c-00579862fed3/Moving+Toward+Gender+Balance+Final_3_22.pdf?MOD=AJPERES)

## Barreras de inversión

Revisando el estudio y analizando el sector y **los potenciales modelos de negocios de la partería, una de las principales barreras que impide que la inversión con perspectiva de género llegue al sector es la falta de actores con una meta específica de género.**

En un estudio reciente de *Value for Women* sobre el tema, se concluyó que casi todos los inversionistas entrevistados tienen interés en promover la equidad de género, pero no tiene ningún compromiso formal, ni estrategia de inversión que incluye la perspectiva de género. Hay actores que están invirtiendo en América Latina en temas de género. Sin embargo, son pocos actores que están invirtiendo directamente en empresas en las etapas en que están las empresas de partería.

### ACTORES E INVERSIONISTAS CON INTERÉS EN EL TEMA DE GÉNERO QUE PODRÍAN INVERTIR EN LA REGIÓN.

Actor/ inversionista	Descripción
Fondo Mujer de bid/opic	En 2019, la Banca Interamericana de Desarrollo junto (bid) junto con el Overseas Private Investment Corporation (opic) lanzaron un fondo de fondos para inversión con perspectiva de género en América Latina. Aunque se ha lanzado, aún no hay gestores de fondos aprobados para colocar capital.
coLabs	coLabs es un fondo específico para apoyar mujeres emprendedoras y soluciones para el mercado de mujeres sub-atendidas. Este fondo global fue lanzado por Gray Matters capital e invierte en empresas en etapas tempranas.
Ceniarth	Ceniarth es un family office que invierte 100% de su patrimonio en activos de impacto. Recién la líder de la familia escribió un artículo de su compromiso a invertir con perspectiva de género. Hacen pocas inversiones directas en empresas sociales.
Fondos locales	En las conferencias de capital privado y capital de emprendedor en México y América Latina, se escucha de varios fondos locales que están en proceso de gestión y levantamiento de capital, pero aún no hay un fondo de género local activamente invirtiendo en México.
Promotora Social México (PSM)	PSM es una fundación que tiene enfoque en primera infancia e invierten en empresas de impacto en etapas tempranas en México. Aún no tienen una estrategia específica de inversión con perspectiva de género.

**Tabla 12. Actores e inversionistas con interés en el tema de género que podrían invertir en la región.**

\*Esta lista no es exhaustiva, sino que destaca algunas fuentes de financiamiento con intencionalidad o mayor posibilidad de invertir en mujeres o género en el país y la región.

Otra barrera, especialmente en empresas lideradas por mujeres, como son la mayoría de actores en el sector de partería, es la manera en que se buscan y se negocian inversiones privadas en etapas tempranas. La mayoría de inversionistas y emprendedores se conocen mediante eventos como cócteles o por referencia de otro inversionista.

Además, los inversionistas que están buscando invertir en emprendedores en estos eventos suelen ser hombres. Las mujeres en finanzas reportan una cultura masculina y no receptiva para mujeres como una razón por la cual hay pocas mujeres en finanzas. Por ejemplo, sólo 8% de los socios en los mejores 100 empresas de capital de riesgo son mujeres.

La tercera barrera es que los inversionistas actuales que inviertan en el sector de salud y los inversionistas de impacto no están capacitados para incluir género en sus procesos de inversión y manejo del portafolio.

En el reporte de *Value for Women*, concluyeron que la mayoría de inversionistas fueron interesados en recibir asesoría especializada en estrategia de género para inversión y cómo capacitar a las empresas en sus portafolios en temas de inversión.

### RECOMENDACIONES PARA FOMENTAR LA INVERSIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL SECTOR DE PARTERÍA

Existen varias acciones prioritarias para fomentar la inversión con perspectiva de género en el sector de partería.

**Primero**, a nivel internacional, ya existen fondos dedicados a invertir con perspectiva de género, pero muchos no tienen presencia en México. Su entrada al mercado podría ser facilitada con iniciativas como este estudio, colaboraciones con los actores que ya están donando recursos al sector (para facilitar transacciones de financiamiento híbrido) e interacción continua con ellos para actualizarles sobre los avances en el sector.

**Segundo**, ya existen por lo menos dos fondos de fondos que tienen una intencionalidad de invertir en fondos con perspectiva de género, pero no hay fondos locales con ese enfoque ya operando. Podría apoyarse la creación de un fondo local que tiene como enfoque invertir con perspectiva de género.



FOTO: CIMIGEN

**Tercero**, trabajar con oficinas y familias de alto patrimonio que están interesados en el tema de salud y género. Se puede sensibilizar las familias que ya están donando recursos sobre el tema de inversión con perspectiva de género, el potencial de crecer el mercado de partería en el país, y la necesidades específicas de este sector.

**Cuarto**, se recomienda capacitar fondos ya existentes e invirtiendo en el país en el sector de salud para transmitir la importancia y la oportunidad de invertir con perspectiva de género en partería. También necesitaría apoyo para cambiar sus procesos para facilitar más y mejor interacción con emprendedoras.

Para fondos que incluyen salud dentro de su mandato, pueden aprovechar los beneficios de inversión con perspectiva de género o *gender smart investing* si pueden trabajar para incluir las mejores prácticas dentro de su fondo.

## 7.RECOMENDACIONES GENERALES

Las siguientes recomendaciones que emergieron a partir de este reporte son plasmadas en los siguientes puntos y están concebidas para aquellas personas que consideran invertir en modelos de emprendimiento en partería como una opción de inversión de impacto, al igual que para toda persona comprometida con la consolidación y la profesionalización de esta práctica en México.

### **Facilitar el uso de financiamiento híbrido.**

El uso de financiamiento híbrido será clave para atraer inversión privada al sector de partería debido a la etapa en que se encuentra el sector y las empresas/ asociaciones dentro del mismo. Para facilitar financiamiento híbrido, se recomienda trabajo con actores extranjeros que pueden donar recursos a empresas sociales en México. También se recomienda la creación o el uso de una fundación de segundo piso para facilitar filantropía local en el sector.

### **Enfoque en fondos mezzanine, inversionistas de impacto e inversionistas ángeles.**

Los modelos de negocio de partería son modelos de nicho (*niche ventures*) a corto plazo y se transforman en Modelos Dinámicos (*dynamic enterprises*) a mediano/largo plazo si tienen suficiente éxito. Por esta razón, recomendamos que el enfoque sea en fondos mezzanine, inversionistas de impacto e inversionistas ángeles que buscan usar capital para generar un impacto positivo.

### **Inversión en equidad de género.**

El sector de partería en México y América Latina tiene ventaja para los inversionistas que quieren promover la equidad de género, pues podría lograr los tres ejes de inversión con perspectiva de género.

### **Acciones prioritarias para fomentar la inversión con perspectiva de género en el sector de partería.**

Entre las principales se encuentran: 1. Facilitar la entrada al mercado de fondos internacionales con perspectiva de género, 2. Apoyar la creación de un fondo local con enfoque de inversión con perspectiva de género. 3. Trabajar con oficinas y familias de alto patrimonio que están interesados en el tema de salud y género.

### **Fomento de emprendimientos en partería.**

Impulsar la creación de nuevas empresas de partería que podrían aprovechar de la información incluida en este reporte. Para satisfacer el potencial del mercado de más de dos millones de nacimientos al año, se necesitarán más empresas de partería en más regiones del país. Para fomentar el impulso de la creación de estas empresas, se puede crear una competencia, idealmente regional, que podría incubar y dar premios a emprendedores en partería prometedores.

### **Visibilización de la partería.**

Continuar impulsando esfuerzos de sensibilización hacia el público general sobre la importancia y beneficios del parto natural mediante campañas nacionales y regionales que abonen a la generación de conocimiento pero también derivan en la demanda de los servicios de las empresas sociales de partería. Eso, acompañado con mercadotecnia de cada empresa ayudará al público a localizar las opciones de parto natural más cercanas.

### **Fortalecimiento del movimiento de partería en México.**

Se requiere continuar apoyando los esfuerzos existentes en el tema mediante el fortalecimiento de los nodos, las empresas ya existentes (de los cuales algunos abrevan este reporte para la construcción de las unidades económicas de los modelos) aportando innovación en sus áreas de oportunidad, como nutrir las interconexiones entre los agentes del ecosistema y fomentar la vinculación entre los mismos, y por ende crear nuevas empresas sociales de partería. Mantener un enfoque sistémico es fundamental para poder capitalizar y bien orientar los esfuerzos individuales.

### **Invertir en la documentación de casos de éxito.**

Se considera relevante apoyar la documentación de casos de éxito de modelos de negocio en partería en México de tal manera que se provea evidencia y fundamento sobre los beneficios en la salud de la mujer pero también cómo han logrado conformarse como opciones de emprendimiento. A su vez, esta evidencia puede ayudar a fortalecer la voz colectiva para promover cambios a nivel normativo para que desde el sector privado se sostengan iniciativas capaces de aportar un claro impacto positivo a la vida y salud de las mujeres, así como de generar nuevas posibilidades para incrementar sus oportunidades de autoempleo.

### **Asistencia técnica a las empresas y los intermediarios**

(e.g. aceleradoras y fondos de inversión). Apoyar la transición de asociaciones civiles que ofrecen servicios de partería a modelos de negocios sostenibles. En el caso de este sector, se necesita especialmente un apoyo para la conversión de las organizaciones que operan como OSC a ser empresa sociales.

### **Trabajar en la modificación de los marcos legales.**

El marco normativo vigente, desproporcionadamente demandante y desalineado respecto del contexto que debería regular las necesidades que éste demanda satisfacer, pone algunas barreras de entrada al emprendimiento en el sector que sin embargo pueden obviarse mediante algunas estrategias.

### **Soluciones para el segmento medio.**

La conformación del sistema actual también presenta oportunidades para generar soluciones innovadoras destinadas a un segmento medio en el mercado. Mediante una oferta diferenciada y accesible para una demanda constante y en tendencia. Nuestra propuesta radica en la combinación de los primeros dos modelos presentados en este reporte (clínicas y consultorios) para formar un quinto. Este es el modelo satélite el cual está conformado por una clínica central, que cumple los requisitos del sistema de salud mexicano para la atención de partos, con la conjunción de consultorios satélites que captan clientas ofreciendo atención de primera instancia y partos en casa, con posibilidad de canalización a la clínica central cuando es requerido, además de una gama de servicios complementarios que se puedan realizar en instalaciones básicas.

Este modelo debe complementarse con tecnología para contar con la capacidad de agendar consultas y dar seguimientos a través del teléfono celular, así como atención personalizada remota, a través de la creación de tu perfil en un sitio web en donde se cultivará una comunidad y contenido curado por y para las futuras madres.

Este modelo busca generar un nuevo referente en atención de calidad y humana a mujeres embarazadas, como lo hizo en su momento SalaUno para la atención oftalmológica o Clínicas del Azúcar para la atención a diabetes. Ofrecer al mercado medio una opción accesible, más humana, de alta calidad y modernizada es una oportunidad latente aún no ha sido explorada.

### **Impulso de modelo de clínica y consultorio.**

El modelo de clínica y consultorio representa un desahogo al problema de abasto y alta demanda para la atención a partos en hospitales y clínicas del seguro social. El canalizar partos de bajo riesgo hacia una alternativa económica para mujeres embarazadas que cuentan con los medios para financiar estos servicios, representa un ahorro considerable para el sistema de salud pública en México, así como un impacto positivo en la experiencia de atención.

### **Apoyo en cerrar la brecha de acceso a atención en salud de calidad y humana.**

A pesar de los avances en la cobertura y calidad de los servicios públicos como privados, persisten en el país enormes brechas en el acceso a una atención calificada en salud materna. La partería es un modelo que promueve el ahorro y uso eficiente de la infraestructura del sistema de salud público en México, apoya a la planeación familiar, mejora en la calidad de los servicios de salud y reduce los riesgos durante el embarazo. A pesar de estos beneficios, aún existen retos y barreras para promover su adopción en el sector privado, civil, educativo y público.



## **8. LISTADO DE ABREVIATURAS**

AC. Asociación Civil

CFRHS. Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos

Humanos para la Registro

COFEPRIS. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

HIP. Hispanics in Philanthropy

ODS. Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS. Organización Mundial de la Salud

osc. Organizaciones de la Sociedad Civil

RVOE. Registro de Validez Oficial de Estudios

SEP. Secretaría de Educación Pública

ss. Sistema de Salud

SSRMN. Salud sexual, reproductiva, materna y neonatal

svx mx. Social Venture Exchange México

## 9. REFERENCIAS

Arrow, K. Dasgupta, P. Goulder, L. Mumford, K. (2012). Sustainability and the measurement of wealth, Cambridge University, <https://www.cambridge.org/core/journals/environment-and-development-economics/article/sustainability-and-the-measurement-of-wealth/DF1D0473AD397311143DB1033B50A7E6>

Atkin, L. Keith-Brown, K. Rees, M. Sesia, P. (2016). Partería en México, Fundación John D. y Catherine T. MacArthur, México, [https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria\\_en\\_Mexico.pdf](https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria_en_Mexico.pdf)

(2017), Partería en México. Fundación John D. y Catherine T. MacArthur, Management Sciences for Health, México. Enlace de descarga: [https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria\\_en\\_Mexico.pdf](https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Parteria_en_Mexico.pdf)

Bustreo, F., Hunt, P. (2013). Women's and Children's Health: Evidence of impact of Human Rights, World Health Organization, Geneva, [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84203/9789241505420\\_eng.pdf;jsessionid=7FC2E53867D4E20ECF0BBB7B2F77A18F?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84203/9789241505420_eng.pdf;jsessionid=7FC2E53867D4E20ECF0BBB7B2F77A18F?sequence=1)

Day-Stirk, F., Laski, L., Mason E. (2014). El estado de las parteras en el mundo. Hacia el acceso universal a la salud, un derecho de la mujer, International Confederation of Midwives, World Health Organizations, UNFPA, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014\\_complete-Spanish.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014_complete-Spanish.pdf)

Dimovska, D. Sealy, S. Bergkvist, S. Pernefeldt, H. (2009). Innovative Pro-Poor Healthcare Financing and Delivery Models, Fundación Rockefeller, Estados Unidos, <https://healthmarketinnovations.org/sites/default/files/Innovative%20Pro-Poor%20Healthcare%20Financing%20and%20Delivery%20Models.pdf>

Equipo de Investigación ANDE (2016). El Panorama de la Inversión Impacto en América Latina, Tendencias 2016 y 2017, Aspen Network of Development Entrepreneurs (ANDE) y The Association for Private Capital Investment in Latin America (LACA).

Freyermuth, G. (2018). Los caminos para parir en México en el siglo XXI, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, México, [https://gynuity.org/assets/resources/Los\\_caminos\\_para\\_parir\\_en\\_MC3A9xico\\_FormaciC3B3n.pdf](https://gynuity.org/assets/resources/Los_caminos_para_parir_en_MC3A9xico_FormaciC3B3n.pdf)

Dominguez, J. para Hispanics in Philanthropy (2018). Invertir en Partería, una Ruta para Reducir las Desigualdades de Género, México, 2018. <https://hiponline.org/wp-content/uploads/2018/09/web-parteria-versi%C3%B3n-corta-SP-VF.pdf>

Jamison, D. Yamey, G. Beyeler, N. Wadge, H. (2016). Investing in health. The economic case, WISH Qatar Foundation, [https://www.wish.org.qa/wp-content/uploads/2018/01/IMPJ4495\\_WISH\\_Investing\\_in\\_Health\\_WEB.pdf](https://www.wish.org.qa/wp-content/uploads/2018/01/IMPJ4495_WISH_Investing_in_Health_WEB.pdf)

Kristensen, F. Rao, N. (2018). Fostering Healthy Businesses, The Partnership for Maternal, Newborn and Child Health, MERCK, Norad, Estados Unidos, <https://rabinmartin.com/wp-content/uploads/2013/03/Report3Businesses.pdf>

Ministerio de Salud (2016). Documento técnico: Casas de espera materna, modelo para la implementación, Peru, <http://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/DocumentotecnicoCasasdeesperamaternaModeloparalaimplementacion.pdf>

Mudaliar, A. Bass, R. Dithrich, H. Nova, N. (2019). Encuesta Anual de Inversión de Impacto 2019, Global Impact Investing Network (GIIN), USAID, 9a edición.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2017). Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2017, [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34330/IndBrasicos2017\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34330/IndBrasicos2017_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Romano, A. (2015). Why Invest in Maternity Care Innovation?, Maternity Neighborhood, <https://maternityneighborhood.com/wp-content/uploads/2019/01/Why-Invest-in-Maternity-Care-Innovation.pdf>

Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud (2015). Salud materna, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, [http://www.senado.gob.mx/comisiones/igualdad\\_genero/reu/docs/presentacion\\_170615\\_1.pdf](http://www.senado.gob.mx/comisiones/igualdad_genero/reu/docs/presentacion_170615_1.pdf)

Valdez, R. (2013). El abuso hacia las mujeres en salas de maternidad. Nueva evidencia sobre un viejo problema. Instituto Nacional de Salud Pública, México, <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/3103-abuso-sala-maternidad.html>

Wainer A. (2018). Investing in Maternal and Child Health: Development Impact Bonds. Save the Children. Estados Unidos. Enlace de descarga: <https://www.savethechildren.org/content/dam/usa/reports/health/maternal-and-child-health-sept-%202018.pdf>

Overdue: Medicaid and Private Insurance Coverage of Doula Care to Strengthen Maternal and Infant Health. Estados Unidos. Enlace de descarga: <http://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/health-care/maternity/overdue-medi-caid-and-private-insurance-coverage-of-doula-care-to-strengthen-maternal-and-infant-health-issue-brief.pdf>

Women´s and Children´s: Evidence of Impact of Human Rights. Enlace de descarga: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84203/9789241505420\\_eng.pdf;jsessionid=7FC2E53867D4E20ECF0BBB7B2F77A18F?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84203/9789241505420_eng.pdf;jsessionid=7FC2E53867D4E20ECF0BBB7B2F77A18F?sequence=1)

Hacia el Acceso Universal a la Salud, un Derecho de la Mujer. Enlace de descarga: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014\\_complete-Spanish.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWMy2014_complete-Spanish.pdf)

Dimovska D. Sealy S. Bergkvist S. Pernefeldt H. (2009). Innovative Pro-Poor Healthcare Financing and Delivery Models. Rockefeller Foundation. Estados Unidos. Enlace de descarga: <https://healthmarketinnovations.org/sites/default/files/Innovative%20Pro-Poor%20Healthcare%20Financing%20and%20Delivery%20Models.pdf>

## ARTÍCULOS

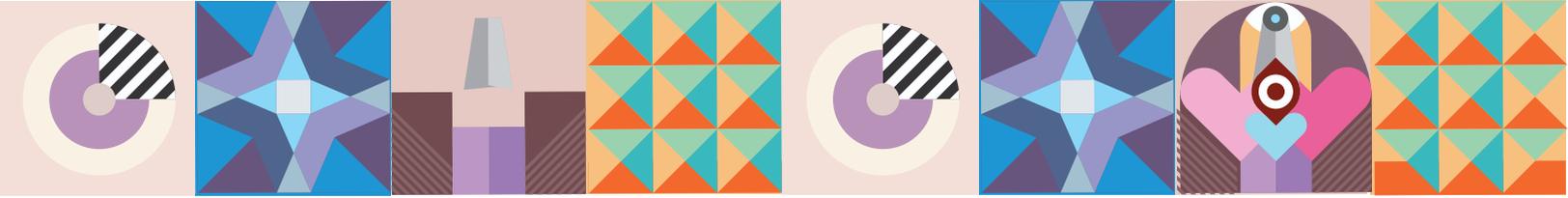
Barral, B. (2018). “Por qué la OMS recomienda reducir las intervenciones”, UN News, <https://news.un.org/es/story/2018/02/1427121>.

Juárez, J (2018). “Una epidemia de cesáreas innecesarias en México”, New York Times en Español, <https://www.nytimes.com/es/2017/08/28/una-epidemia-de-cesareas-innecesarias-en-mexico/>

Ramírez, M (2019). “Menor inversión en salud debe prender las alarmas”, El Economista, <https://www.eleconomista.com.mx/empresas/Menor-inversion-en-salud-debe-prender-las-alarmas-20190123-0016.html>

Yamey, G. Beyeler, N. Wadge, H. Jamison, D. (2016). “Invirtiendo en salud: el argumento económico. Informe del Foro sobre Inversión en Salud de la Cumbre Mundial sobre Innovación para la Salud 2016”, Institute of Global Health Innovation, Imperial College London, <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2017/sal173m.pdf>

FOTO: CIMIGEN



# LA PARTERÍA, UN CAMPO FÉRTIL PARA EL EMPRENDIMIENTO SOCIAL

