

Informe sobre Competencias de Matronas y tareas que realizan las Doulas



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Consejo General de Enfermería

Derechos reservados (2015)

No está permitida la reproducción total o parcial de este informe, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónica, mecánica, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo.

Índice de Contenidos

1. Referentes Normativos y contextualización de la formación de Matronas y su perfil competencial.	7
1.1. Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005 modificada por la Directiva 2005/36/CE de 20 de noviembre de 2013, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales	8
1.1.1. Competencias y actividades de la Matrona	9
1.1.2. Duración de la formación para el reconocimiento del Título en Europa:	11
1.1.3. Contenidos mínimos del programa formativo	12
1.2. Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005.	15
1.3. Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrica-Ginecológica (Matrona)	15
1.3.1. Definición de Matrona:	16
1.3.2. Ámbito de actuación:	17
1.3.3. Perfil competencial de matrona	18
2. Análisis de las competencias de los especialistas en obstetricia y ginecología (Matronas) que pueden estar siendo invadidas por las doulas	23
2.1. Objetivo	23
2.2. Material y Métodos	23
2.3. Resultados	27
2.3.1. ¿Qué es una Doula?	27
2.3.2. Ámbito de actuación de las doulas	29
2.3.3. Formación de las Doulas	29
2.3.4. ¿Qué hace una Doula?	31
2.3.5. Servicios que ofrecen las Doulas durante el embarazo	31

2.3.6. Servicios que ofrecen las Doulas durante el parto.	34
2.3.7. Servicios que ofrecen las Doulas durante el Puerperio.	37
2.3.8. Servicios que ofrecen relacionados con la Lactancia Materna	40
2.3.1. Servicios que ofrecen relacionados con la atención al duelo	41
2.3.2. Honorarios de las Doulas	41
2.4. Competencias de Matrona pueden estar siendo asumidas por las Doulas	46
2.4.1. CG1. Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer, salud sexual, salud reproductiva y climaterio.	46
2.4.2. CG2.- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.	47
2.4.3. CG3.- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.	62
2.4.4. CG4.- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.	73
2.4.5. CG5.- Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.	84
2.4.6. CG6.- Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.	86
2.4.7. CG7.- “Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad, identificando	

las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, la salud reproductiva y el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas”.	90
2.4.8. CG13.- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.	92
2.4.9. Otras tareas que realizan las Doulas y que invaden las competencias de la matrona.	97
3. Conclusiones	107
4. Bibliografía	111

Índice de Tablas

Tabla 1. Información sobre doulas encontrada en internet	27
Tabla 2. Servicios que ofrecen las Doulas durante el embarazo.	31
Tabla 3. Servicios que ofrecen las Doulas durante el parto	34
Tabla 4. Servicios que ofrecen las Doulas durante el puerperio.	37
Tabla 5. Servicios que ofrecen las Doulas relacionados con la lactancia materna.	40
Tabla 6. Servicios que ofrecen las Doulas relacionados con la atención en el duelo.	41

Índice de Figuras

Figura 1. Fases para la validación del informe	26
Figura 2. Página web en la que está publicado el “Estrategia de atención al parto normal en el sistema Nacional de Salud” . Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad.	9

1

Referentes Normativos y contextualización de la formación de Matronas y su perfil competencial.

1. REFERENTES NORMATIVOS Y CONTEXTUALIZACIÓN DE LA FORMACIÓN DE MATRONAS Y SU PERFIL COMPETENCIAL.

Se ha revisado los siguientes referentes:

- a). Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado las modificaciones aprobadas en julio de 2013¹, en lo referente a:
 - Acceso a la formación de matrona
 - Programa formativo de la Matrona
 - Duración
 - Materias que lo integran
 - Básicas
 - Formación Clínica
 - Competencias mínimas de la Matrona
- b). Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE², del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.
- c). Asimismo se revisa la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)³ en lo que se refiere a:
 - Programa formativo

- Duración
- Contenidos
- Metodología docente
- Evaluación
- Perfil competencial
 - Competencias específicas
 - Criterios de realización
- Prácticas clínicas y guardias
- Actividades mínimas a realizar

1.1. Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005 modificada por la Directiva 2005/36/CE de 20 de noviembre de 2013, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales

Con el fin de preparar a las matronas para satisfacer necesidades de salud complejas relativas a sus actividades, los estudiantes de obstetricia han de tener una educación general sólida antes de comenzar su formación para ser matronas.

Por consiguiente, los requisitos de admisión a esta formación deben aumentarse a 12 años de enseñanza general o exigir la superación de un examen de nivel equivalente, excepto en el caso de los profesionales que ya posean un título de enfermero responsable de cuidados generales. La formación de matrona debe ofrecer mejores garantías de que el profesional ha adquirido los conocimientos y las competencias necesarios para el ejercicio de las actividades de matrona a que se refiere la Directiva 2005/36/CE.

La admisión a la formación de matrona estará supeditado a una de las condiciones siguientes:

- a) La realización de, por lo menos, 12 años de enseñanza general básica o la posesión de un certificado que acredite la superación de un examen de nivel equivalente, para la admisión en una escuela de matronas para la vía I;
- b) La posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales contemplado en el anexo V, punto 5.2.2, para la vía II.

1.1.1. Competencias y actividades de la Matrona

La formación de matrona garantizará que la persona de que se trate ha adquirido los **conocimientos y competencias** siguientes:

1. Conocimiento pormenorizado de las ciencias en que se basan las actividades de las matronas, en particular la partería, la obstetricia y la ginecología;
2. Conocimiento adecuado de la ética de la profesión y de la legislación pertinente para el ejercicio de la profesión;
3. conocimiento adecuado de los conocimientos médicos generales (funciones biológicas, anatomía y fisiología) y de la farmacología en el campo de la obstetricia y del recién nacido, así como conocimiento de la relación existente entre el estado de salud y el entorno físico y social del ser humano, y de su comportamiento;
4. experiencia clínica adecuada, adquirida en centros acreditados, que permita a la matrona ser capaz, de modo independiente y bajo su propia responsabilidad, en la medida de lo necesario y excluyendo situaciones patológicas, de gestionar la asistencia prenatal, controlar el parto y sus consecuencias en centros acreditados y supervisar el parto, la asistencia postparto y la reanima-

ción de un recién nacido a la espera de un médico;

5. Comprensión adecuada de la formación del personal sanitario y de la experiencia de trabajar con este.

Esta misma normativa contempla las actividades para las que deben estar capacitadas las matronas:

1. Prestar información y asesoramiento adecuados sobre planificación familiar.
2. Diagnosticar el embarazo y supervisar el embarazo normal.
3. Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo de los embarazos normales.
4. Prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo.
5. Facilitar programas de preparación parental y preparación completa al parto, incluida la información relacionada con la higiene y la nutrición.
6. Prestar cuidados y asistencia a la madre durante el parto y supervisar la condición del feto en el útero mediante los métodos clínicos y técnicos apropiados.
7. Atender el parto normal cuando se trate de una presentación de vértice, incluyendo, si es necesario, la episiotomía y, en caso de urgencia, atender el parto en presentación de nalgas.
8. Reconocer en la madre o en el niño los signos indicadores de anomalías que precisen la intervención de un médico y, en su caso, asistir a éste.
9. Adoptar las medidas necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida en su caso del reconocimiento manual del útero.

10. Reconocer y prestar cuidados al recién nacido; adoptar todas las iniciativas precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación inmediata.
11. Asistir y supervisar los progresos de la madre después del parto y prestarle el asesoramiento necesario en relación con los cuidados al niño para que pueda garantizar el progreso óptimo del recién nacido.
12. Realizar el tratamiento prescrito por el médico.
13. Redactar los informes que sean necesarios.

1.1.2. Duración de la formación para el reconocimiento del Título en Europa

Los títulos de formación de matrona mencionados en el anexo serán objeto de reconocimiento automático si satisfacen uno de los criterios siguientes:

- a) una formación de matrona de por lo menos tres años a tiempo completo, que podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes, y que comprenda al menos 4 600 horas de formación teórica y práctica, con al menos una tercera parte de la duración mínima dedicada a una práctica clínica;
- b) una formación de matrona de por lo menos dos años a tiempo completo, que podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes, y que comprenda al menos 3 600 horas, subordinada a la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales contemplado en el anexo V, punto 5.2.2;
- c) una formación de matrona de por lo menos dieciocho meses a tiempo completo, que podrá expresarse además en créditos ECTS equivalentes, que comprenda al menos 3 000 horas, subordinada a la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales contemplado en el anexo V, punto 5.2.2, y seguida de una práctica profesional de un año por la que se haya expedido una certificación

con arreglo al apartado 2.».

1.1.3. Contenidos mínimos del programa formativo

En cuanto a los **contenidos**, la directiva contempla por un lado las materias básicas y por otro las materias específicas de la formación de matrona

a). Materias básicas:

- Nociones fundamentales de anatomía y fisiología
- Nociones fundamentales de patología
- Nociones fundamentales de bacteriología, virología y parasitología
- Nociones fundamentales de biofísica, bioquímica y radiología Pediatría, referida en particular al recién nacido
- Higiene, educación sanitaria, prevención de enfermedades, diagnóstico precoz
- Nutrición y dietética, referidas en particular a la alimentación de la madre, del recién nacido y del lactante
- Nociones fundamentales de sociología y problemas de medicina social
- Nociones fundamentales de farmacología
- Psicología
- Pedagogía
- Legislación sanitaria y social y organización sanitaria
- Deontología y legislación profesional

- Educación sexual y planificación familiar
- Protección jurídica de la madre y el niño

b). Materias específicas de las actividades de matrona

- Anatomía y fisiología
- Embriología y desarrollo del feto
- Embarazo, parto y puerperio
- Patología ginecológica y obstétrica
- Preparación para el parto y para la paternidad, incluidos los aspectos psicológicos
- Preparación del parto (incluidos el conocimiento y empleo del material obstétrico)
- Analgesia, anestesia y reanimación
- Fisiología y patología del recién nacido
- Asistencia y vigilancia del recién nacido
- Factores psicológicos y sociales

Además de las enseñanzas teóricas, la enseñanza práctica y enseñanza clínica, que se impartirán bajo la supervisión adecuada, cuantifica las actividades que deben realizar:

- Consultas de mujeres embarazadas que impliquen por lo menos **cien reconocimientos prenatales.**
- **Vigilancia y asistencia** a por lo menos **40 embarazadas.**
- **Asistencia** por el alumno en por lo menos **40 partos**; cuando no pueda llegarse a esta cifra por no disponer de suficientes parturientas, podrá reducirse a un mínimo de **30, a condición de que**

el alumno participe además en 20 partos.

- Participación activa en **uno o dos partos con presentación de nalgas**. Cuando no pueda llegarse a esta cifra por no producirse un número suficiente de partos con presentación de nalgas, deberá llevarse a cabo una **formación por simulación**.
- Práctica de la episiotomía e iniciación a su sutura. La iniciación comprenderá una enseñanza teórica y ejercicios clínicos. La práctica de la sutura incluirá la sutura de las episiotomías y los desgarrros simples del perineo, que pueden realizarse en situaciones simuladas si llegase a ser absolutamente necesario.
- Vigilancia y asistencia a **40 mujeres embarazadas**, durante el parto y en el curso de **puerperios expuestos a riesgos**.
- Supervisión y cuidado, incluido el reconocimiento, de al menos **100 puérperas y recién nacidos sanos**.
- Observación y cuidado de recién nacidos que necesiten cuidados especiales, incluidos los nacidos a pretérmino, postérmino, así como recién nacidos con peso inferior al normal y recién nacidos enfermos.
- Cuidado de mujeres que presentan patologías en los ámbitos de la ginecología y la obstetricia.
- Iniciación a los cuidados en los ámbitos de la medicina y la cirugía. La iniciación comprenderá una enseñanza teórica y ejercicios clínicos.

La enseñanza teórica y técnica (parte A del programa de formación) deberá ponderarse y coordinarse con **la enseñanza clínica** (parte B del programa), de manera que se adquieran de forma adecuada los conocimientos y la experiencia requeridos.

La enseñanza clínica de matrona deberá efectuarse en forma de prácticas guiadas en los servicios de un centro hospitalario o en otros ser-

vicios de salud acreditados por las autoridades o los organismos competentes. En el curso de su formación, los candidatos a matronas participarán en las actividades de los servicios de que se trate en la medida en que las mismas contribuyan a su formación. Se les iniciará en las responsabilidades necesarias para las actividades de matrona.

1.2. Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005.

Este real decreto tiene por objeto establecer las normas para permitir el acceso y ejercicio de una profesión regulada en España, mediante el reconocimiento de las cualificaciones profesionales adquiridas en otro u otros Estados miembros de la Unión Europea y que permitan a su titular ejercer en él la misma profesión.

1.3. Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)

Denominación oficial de la especialidad: Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Duración: 2 años.

Formación previa: Diplomado/Graduado U. en Enfermería.

La matrona es un profesional reconocido internacionalmente en todos los sistemas sanitarios en los que se considera una figura esencial que incide en un ámbito social tan importante como el de la maternidad y la atención integral durante el ciclo vital de la mujer en todas sus fases: salud reproductiva, climaterio y sexualidad.

La solidez de esta profesión se pone de manifiesto en su reconocimiento, tanto por la Organización Mundial de la Salud, como por la Unión Europea, en la que la Matrona es una profesión regulada, con un perfil competencial específico y con una formación mínima armonizada en todos los Estados miembros, a través de las previsiones contenidas en la sección 6 del Capítulo III de la Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, que el programa formativo de la especialidad en España cumple adecuadamente.

La exigencia previa del título de diplomado/graduado en enfermería determina que el profesional que accede a esta especialidad ostenta ya una amplia formación general en enfermería, que permite que este programa se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y prácticas más estrechamente relacionados con la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.

El sistema de residencia implantado para la formación de matronas en 1992 ha demostrado ser un procedimiento adecuado para que las matronas durante su periodo formativo adquieran un perfil profesional polivalente, vinculado tanto a la Atención Primaria como a la Especializada, mediante la realización de actividades docente-asistenciales estrechamente ligadas a la práctica asistencial y a la actividad ordinaria de los centros y servicios sanitarios, lo que ha determinado, así mismo, la participación activa en la docencia (junto con los recursos procedentes de la universidad) de las matronas que prestan servicios en los distintos dispositivos que integran las unidades docentes en las que llevan a cabo, con excelentes resultados, un papel fundamental en la supervisión, tutorización, evaluación y seguimiento de los residentes a lo largo de los dos años de duración del programa formativo.

1.3.1. Definición de Matrona:

La matrona es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al des-

arrollo de la ciencia en cada momento, **proporciona una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su facetas preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el 28 día de vida.**

1.3.2. **Ámbito de actuación:**

- Atención primaria
- Atención especializada
- Sector público
- Sector Privado
- Por cuenta propia
- Por cuenta ajena

Las matronas deben tener una **participación activa en los programas de atención a la mujer en todas las etapas de la vida, de salud sexual y reproductiva y de salud materno-infantil.**

En estos programas la matrona **favorece la normalidad en el proceso fisiológico en la atención del embarazo, parto y puerperio,**

Además, **desarrollar actividades de promoción y prevención de su salud sexual, reproductiva y en el climaterio,** en consonancia con las demandas de la sociedad y en el marco de políticas globales de salud como la «Estrategia del parto normal» aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en noviembre de 2007.

1.3.3. Perfil competencial de matrona

El perfil competencial de la enfermera especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) está ajustado a:

- Las directrices derivadas, de la Confederación Internacional de Matronas.
- Las directrices de la Unión Europea contenidas en el artículo 55 del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, que se refiere a las actividades profesionales que, como mínimo, deben realizar las matronas,
- A las necesidades del Sistema Nacional de Salud
- A la evolución de los conocimientos científicos
- A las demandas de la sociedad actual, que reclama un profesional mucho más implicado en las facetas preventiva y de promoción de la salud de la mujer.

El perfil competencial derivado de dicho esquema determina que al concluir su programa formativo la matrona debe ser competente y en consecuencia estar capacitada para:

1. Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
2. Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
3. Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
4. Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control

y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

5. Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
6. Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
7. Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, reproductiva y en el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
8. Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
9. Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
10. Realizar actividades de promoción, prevención y colaborar en las actividades de asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
11. Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
12. Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.

13. Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
14. Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
15. Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
16. Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
17. Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
18. Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
19. Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
20. Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.
21. Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
22. Mantener actualizadas las competencias profesionales.
23. Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.

2

Análisis de las competencias de los especialistas en obstetricia y ginecología (Matronas) que pueden estar siendo invadidas por las doulas

2. ANÁLISIS DE LAS COMPETENCIAS DE LOS ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA (MATRONAS) QUE PUEDEN ESTAR SIENDO INVADIDAS POR LAS DOULAS

2.1. Objetivo

Comparar las competencias establecidas para los especialistas en obstetricia y ginecología (Matronas) que recoge el programa formativo de dicha especialidad en la orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo para la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y los servicios y actividades que ofrecen las Doulas a través de internet.

2.2. Material y Métodos

Se crea una comisión interna de expertos formada por:

- Dos matronas
- Tres enfermeras
- Dos juristas
- Dos expertos en Comunicación, Marketing y Publicidad

Se comienza por realizar una revisión de las competencias de las matronas que están establecidas y reguladas a mediante los siguientes referentes normativos:

- **Directiva 2005/36/CE**, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005¹,
- **Real Decreto 1837/2008**, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo²
- **Orden SAS/1349/2009**, de 6 de mayo, por la que se aprueba y

publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona)³

Posteriormente, se procede a la realización de una revisión de la información pública disponible en internet, accediendo a páginas web, Fan pages en facebook, twitter, Asociaciones de Doulas y centros de formación que ofrecen cursos.

Se agrupa dicha información en las siguientes categorías:

- Qué son las “doulas”
- Formación que reciben
- Servicios que ofrecen
- Honorarios de las “Doulas

Dado que en la Orden SAS 1394/2009, de 6 de mayo, para la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) se recoge el perfil competencial de estos especialistas en cuidados avanzados, y esta orden complementa lo establecido por la directiva de cualificaciones y el Real Decreto 1837/2008, se realiza la comparativa entre las competencias y las actividades que ofrecen y realizan las doulas en base a este referente.

En la Orden SAS 1394/2009, de 6 de mayo, aparecen de manera general 23 competencias, que son las que se han mostrado en el apartado 1 de este informe y que se codifican como CG (Competencia General). Además se detalla para cada CG, una o varias competencias específicas (CE) que desglosan en Criterios de Realización (CR).

Para el análisis se han revisado dichas CE y CR y se ha comparado con las actividades que las Doulas tienen publicadas en las diferentes páginas web, blog, asociaciones etc. extrayendo los criterios de resultado que se consideran que abordan las Doulas y que corresponden a las competencias de la Matrona.

Una vez codificadas las Competencias y enumeradas las actividades que ofrecen y realizan las Doulas a través de internet, se solicita a Enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología, con más de 20 años de experiencia y en activo actualmente, que completaran un documento de recogida de información, en el que se pregunta por cada criterio de realización relacionado con una competencia concreta y si consideran que de los servicios y tareas que ofrecen las Doulas, alguno de ellos puede estar invadiendo la competencia en cuestión. Asimismo, se solicita que argumenten en el apartado de comentarios el motivo y la justificación de su respuesta.

A continuación se muestra, a modo de ejemplo la estructura del documento de recogida de información::

Criterios de realización

CR1.1.-Apoyar las preferencias, decisiones y elecciones informadas de las mujeres, en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios:		

La validación de los resultados de la comparativa y el análisis de competencias se realiza en tres fases:

1ª Fase:

- Presentación del análisis realizado a la comisión
- Revisión y primera validación del primer informe por las matronas integrantes

2ª Fase:

- Presentación del informe integrando las aportaciones de los expertos.
- Segunda Validación por parte de los expertos

3ª Fase:

- Presentación y aprobación por la comisión del informe definitivo
- Establecimiento de un plan de acción



Figura 1. Fases para la validación del informe

2.3. Resultados

En la tabla siguiente se muestra a modo de resumen los datos encontrados respecto de:

- Número de doulas localizadas en internet
- Páginas Web de Doulas
- Redes sociales
- Centros en los que se imparte formación para Doulas
- Asociaciones de doulas

	Numero
"Doulas" localizadas	547
Enfermeras	4
Matronas	1
Webs de "doulas"	435
Redes sociales	
facebook	346
twitter	125
Centros de formación	20
Asociaciones de "doulas"	10

2.3.1. ¿Qué es una Doula?

La palabra Doula no está recogida en el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua.

En el diccionario Francés-Español en línea, se ha encontrado la siguiente definición: DOULAS: palabra griega que significa "mujer que sirve a otro", "sirvienta"

Por su parte, el Oxford Dictionaries la define como una mujer que da apoyo, ayuda y asesoramiento a otra mujer durante el embarazo, durante el parto y después del parto.

Asimismo, existen multitud de web en las que aparecen definiciones sobre este término. Se muestran algunas de ellas:

- Una Doula es una asistente sin titulación oficial que proporciona información, apoyo físico y emocional a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto.⁵
- Palabra que proviene del griego y denominaba a la esclava principal en una familia de la Grecia antigua; esta mujer era la que pro-

blemente ayudaba a la señora de la casa durante los partos.⁶ En la actualidad, una Doula es una mujer, preferiblemente madre, experimentada en partos, que desea compartir su experiencia y sus conocimientos con otras madres. Proporciona información continuada y acompañamiento físico y emocional a la madre, antes, durante y justo después del parto.

- Las Doulas son mujeres, en su mayoría madres, que acompañan a otras mujeres durante en el camino a la maternidad. Su labor fundamental es dar soporte, tanto físico como emocional, durante el parto y el puerperio.⁷
- Una Doula es una persona experimentada en la ayuda al nacimiento que provee de soporte continuo, información y apoyo emocional y físico, a las mujeres embarazadas, antes, durante y justo después del parto.⁸
- Una Doula es una asistente sin titulación oficial que proporciona información, apoyo físico y emocional a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto. Su tendencia es a trabajar desde un punto de vista más natural, apoyando la lactancia materna, la crianza con apego, y trabajando tanto lo físico como emocional. Es un acompañamiento para la crisis vital que supone la maternidad.
- Las Doulas son mujeres con experiencia en maternidad que prestan apoyo emocional y de todo tipo a las madres para que puedan criar a sus bebés de la mejor manera posible.⁹

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en su documento “Estrategia de atención al parto normal en el sistema Nacional de Salud” incluye menciones a la figura de las Doulas como personal sanitario. Algo que contradice y vulnera la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Por parte del Consejo General ya se formuló un primer requerimiento al Ministerio para que eliminaran las menciones incorrectas. Si bien se contestó que se procedería a ello en una próxima edición del documento, lo cierto es que a día de hoy, persiste el mismo texto, por lo que el Consejo General reiterará el requerimiento hasta que se eliminen dichas menciones. (Página 63). Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/estrategiaPartoEnero2008.pdf>)

 Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social	Excelencia clínica / Mejorar atención pacientes	Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud
Documentos - Cáncer - Cardiopatía isquémica - Cuidados paliativos - Diabetes - Enfermedades Raras - EPOC - Ichua - Salud mental - Atención al parto normal - Salud Sexual y Reproductiva Eventos - Jornada sobre Calidad y Equidad en la Atención al Dolor en el SNS (Madrid, 18 de mayo de 2011). Programa Inscripción Enlaces - Cáncer - Cardiopatía isquémica - Cuidados paliativos - Diabetes	Documentos Atención al parto normal ❑ Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud ❑ Castellano ❑ Inglés ❑ Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal ❑ Documento completo ❑ Versión resumida ❑ Guía dirigida a mujeres embarazadas, a futuros padres, así como a sus acompañantes y familiares ❑ Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas	Plan Calidad SNS PROMOVER LA EXCELENCIA CLÍNICA 1. Estrategia 9.- Mejorar la atención a los pacientes con determinadas patologías Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud

3. Acompañamiento durante el proceso

Descripción

Permanencia en forma continua de una persona acompañante elegida por la parturienta (pareja, familiar, amiga) o personal sanitario (partera, doula, enfermera) que brinde apoyo personalizado durante el parto.

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL PARTO NORMAL

63

2.3.2. Ámbito de actuación de las doulas

Las Doulas asisten a las mujeres que dan a luz en hospitales, en casas de partos y en sus domicilios⁸

2.3.3. Formación de las Doulas

En España, no existe aún una formación reglada. Por tanto, los cursos que se imparten dependen en su contenido y forma de la persona o grupo que los imparta.

En algunas páginas web se hace referencia a la formación de las Doulas con comentarios como los que se incluyen a continuación:

“Varias organizaciones locales, nacionales e internacionales ofrecen certificaciones como Doulas. Para la certificación, muchos programas requieren antecedentes de trabajo y educación en materia de maternidad, o haber observado una serie de clases de preparación para el parto; un curso de entrenamiento para Doulas; la lectura de diversos libros y un examen o ensayo que demuestre el entendimiento de los conceptos integrales del apoyo en el parto. También serán requeridas evaluaciones positivas de clientes, doctores o parteras y enfermeras”.⁹

“Es imprescindible que la Doula tenga un profundo conocimiento y formación teórica de la fisiología del parto, de la fisiología del nacimiento, de la fisiología del postparto y de la lactancia.

La Doula no tiene criterios médicos ni toman decisiones que entran dentro del ámbito médico. Proporcionan toda la información necesaria a las mujeres para que puedan tomar conscientemente las decisiones apropiadas en cada momento.”⁶

“Las Doulas no tienen una titulación específica, sino que se forman con cursos sobre fisiología del embarazo, parto y puerperio, puericultura, lactancia, educación prenatal...”¹⁰

Tradicionalmente, los conocimientos sobre el embarazo, parto y puerperio, se transmitían de madres a hijas, o entre mujeres de la misma familia, del mismo pueblo. Estos conocimientos, no se referían sólo a la fisiología si no a las necesidades emocionales: los distintos estados de ánimo, miedos, incertidumbres...

Las Doulas no tienen una preparación académica específica pues no existe una “carrera de Doula”. Su formación abarca conocimientos sobre fisiología del embarazo, parto y puerperio, de puericultura, lactancia, educación prenatal...

2.3.4. ¿Qué hace una Doula?¹

No existe una regulación sobre las funciones de las Doulas.

Se ha realizado una revisión de las diferentes páginas WEB^{5, 6, 7, 8} en las que aparecen los servicios que prestan las Doulas y se muestra a continuación las tareas para las que se ofrecen a lo largo del proceso del embarazo, parto y puerperio.

En las tablas siguientes se agrupan los servicios y tareas que realizan¹¹⁻²¹ las Doulas en función del momento en el que lo realizan. No obstante, existen tareas que las aplican a lo largo de todo el proceso.

2.3.5. Servicios que ofrecen las Doulas durante el embarazo

TABLA 2. SERVICIOS QUE OFRECEN LAS DOULAS DURANTE EL EMBARAZO

1. Asistimos a la mujer en la preparación prenatal.
2. Acompañamiento emocional, escuchando cualquier duda, deseo o temores que pudieran surgir en este periodo.
3. Información para que las futuras mamás tomen cualquier decisión desde la información y de forma consciente.
4. Ayuda en la preparación física.
5. Visitas a domicilio.
6. Facilita un entorno amable y un camino más fácil para recibir al nuevo miembro de la familia.
7. Proporciona información en el embarazo.
8. Asesora en materia de alimentación y hábitos saludables.
9. Asiste a la mujer en la preparación prenatal (acompañamiento emocio-

nal, información, preparación física), acompañando su evolución.

10. Apoyar a la mujer en el planteamiento del parto y ayudarla en los preparativos para el parto y el postparto.
11. Brinda contención física y emocional.
12. Aconseja sobre la elaboración de un plan de parto acorde a cada mujer.
13. Acompaña a la mujer en la vivencia y experiencia de la maternidad.
14. Brinda información acerca del embarazo, parto y puerperio.
15. Sugiere ejercicios y posturas favorables durante la gestación, parto y post-parto.
16. Utiliza técnicas de relajación para las diferentes partes fases del parto.
17. Apoyo en el planteamiento del parto.
18. Ayuda en los preparativos para el parto y el posparto
19. Atención telefónica ininterrumpida desde la semana 37 hasta la 42.
20. Habla con la mujer sobre el parto, y la ayuda a fijar los objetivos e ideas que esta tiene para ese momento.
21. Trabaja con ella para superar dudas y miedos.
22. Complementa la información que la mujer recibe de su matrona en las clases de preparación al parto. También ofrece apoyo emocional al escuchar y hablar sobre las pruebas realizadas y los consejos recibidos en las visitas a la matrona y el ginecólogo.
23. Informa a la futura mamá sobre el proceso del parto, sus fases, los cambios físicos que se van produciendo en el cuerpo y las sensaciones y emociones normales, para que encare ese momento con la mayor confianza y tranquilidad.

24. Ayuda a la mujer a tener clara su idea de parto y lo que puede desear para ese momento, así como la forma de plantearlos al equipo médico.
25. sobre todo, tranquiliza y da seguridad a la mujer para que pueda disfrutar plenamente de esta maravillosa etapa de su vida, y ayuda a que la espera sea todo lo enriquecedora que puede llegar a ser.
26. Comenta tus objetivos para el parto así como cualquier duda y temor
27. Complementa la información recibida en las clases de preparación al parto por parte de la comadrona
28. Informa sobre el proceso del parto y el dolor y sugiere ideas para mejorar el confort adecuadas a las circunstancias
29. Provee de consejo sobre un plan de parto a consultar con el médico o comadrona
30. Ayuda a decidir dónde parir.
31. Elaborar un plan de parto.
32. A trabajar tus miedos y a prepararte física y emocionalmente para el nacimiento.
33. Así mismo puede proporcionarte recursos e información objetiva sobre las distintas opciones en cada momento del embarazo (pruebas diagnósticas, tipos de parto, lecturas...), siempre respetando y apoyando tus decisiones.
34. La Doula estará “de guardia” desde la semana 38 hasta que se desencadena el parto.

2.3.6. Servicios que ofrecen las Doulas durante el parto.

TABLA 3. SERVICIOS QUE OFRECEN LAS DOULAS DURANTE EL PARTO

35. Ayudar a la madre a manejar el dolor por medio de métodos naturales, como respiración, masajes, movimiento, cambios de posición y técnicas de relajación.
36. Mantener a la madre y al padre informados sobre el avance del parto, sus opciones de tratamiento y medicamentos, sus riesgos y sus beneficios.
37. Servir como lazo de comunicación entre el equipo médico y la madre y el padre. Parte de esta función es la de “traducir” la jerga médica y contestar preguntas o dudas que pueda tener la pareja.
38. Acompañar a la madre en todo momento durante la labor de parto y el nacimiento del bebé.
39. Atender las necesidades de la madre, desde traerte hielo hasta dejar que apriete su mano durante las contracciones.
40. Asistir con el conteo de las contracciones, tiempos, movimientos del bebé y otros controles durante la labor de parto.
41. Ofrecer un punto de enfoque y guía a la hora del nacimiento. Esto ayuda a la mujer a concentrarse en su esfuerzo a pujar, mejorar su respiración y procurar una posición óptima para un rápido nacimiento, evitar desgarres y sufrimiento fetal.
42. Ayudamos a la mujer a tener confianza en su instinto apoyando emocionalmente en todo momento desde el comienzo hasta el final del trabajo de parto manteniendo nuestra presencia y calma.
43. Ayuda a la mujer a tener un parto seguro y satisfactorio, ya sea en el hospital o en el hogar.
44. De acuerdo con la embarazada, propone tareas de alivio tales como:

técnicas de relajación, respiración, cambios de postura, técnicas de masaje, etc.

45. Ayuda a la mujer a tener confianza en su instinto mediante el apoyo emocional y recursos naturales de alivio el dolor, pero no hace controles médicos, esa es área de la partera o médico obstetra.
46. Acompañamiento a la madre durante el parto, dándole contención y seguridad y velando porque se respeten sus deseos durante todo el proceso, ya sea en un parto domiciliario u hospitalario.
47. Apoya a la familia tras el parto para favorecer que sus necesidades emocionales y de organización queden cubiertas.
48. Respeta los tiempos propios y particulares en cada proceso.
49. Interpreta y comunica los deseos y necesidades de la mujer.
50. Crea un entorno adecuado para la parturienta, eliminando los estímulos que interfieran en el proceso, para lograr privacidad e intimidad.
51. Da apoyo y estimula la confianza en los miembros de la familia o acompañantes que se encuentren junto a la mujer.
52. Un primer encuentro donde se inicia una relación de confianza, complicidad y comunicación y se planifica lo necesario para el parto tanto física como emocionalmente
53. Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, cuidando que se respeten al máximo sus deseos y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario. • Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo
54. Apoyo a la familia hasta que todas sus necesidades emocionales y logísticas estén bien cubiertas.
55. Una visita el día siguiente del parto
56. Te acompaña cuando sientes la necesidad de su apoyo, ofreciéndote

soporte emocional

57. Está contigo para responder tus dudas y animarte
58. Sugiere maneras para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario
59. Actúa como un vigilante de los deseos de la madre durante el proceso del parto frente a intervenciones no deseadas
60. Ayuda creando un entorno adecuado para la madre (reduciendo el nivel de ruido y luz, poniendo música, regulando el frío o calor, respondiendo al teléfono, etc.)
61. Ayuda en un VBAC (parto vaginal tras cesárea), si fuera el caso
62. Colabora con una comadrona en la atención de un parto en casa
63. Respeta la privacidad de la mujer de parto
64. Da apoyo y seguridad a otros miembros de la familia
65. Acompañará física y emocionalmente en todo momento y siempre que así lo desees
66. Te ayudará a pasar las diferentes etapas del parto y estará pendiente de tus necesidades.
67. Si decides parir en el hospital puede hacer de mediadora con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos.
68. En este caso es posible que no pueda estar contigo en el paritorio, puesto que actualmente sólo se permite entrar a un acompañante.
69. En algunos centros hospitalarios esto último está cambiando.

2.3.7. Servicios que ofrecen las Doulas durante el Puerperio.

TABLA 4. SERVICIOS QUE OFRECEN LAS DOULAS DURANTE EL PUERPERIO

70. Informa sobre el proceso del parto y el dolor y sugiere ideas para mejorar el confort adecuadas a las circunstancias
71. Acompañar a la madre en todo momento durante la labor de parto y el nacimiento del bebé.
72. Sugiere maneras para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario
73. Si decides parir en el hospital puede hacer de mediadora con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos.
74. Información para que sean los padres los que tomen las decisiones conscientemente, respetando su voluntad y forma de crianza.
75. Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.
76. Ayudar a la madre a manejar el dolor por medio de métodos naturales, como respiración, masajes, movimiento, cambios de posición y técnicas de relajación.
77. Mantener a la madre y al padre informados sobre el avance del parto, sus opciones de tratamiento y medicamentos, sus riesgos y sus beneficios.
78. Servir como lazo de comunicación entre el equipo médico y la madre y el padre. Parte de esta función es la de “traducir” la jerga médica y contestar preguntas o dudas que pueda tener la pareja.
79. Asistir con el conteo de las contracciones, tiempos, movimientos del

bebé y otros controles durante la labor de parto

80. Ofrecer un punto de enfoque y guía a la hora del nacimiento. Esto ayuda a la mujer a concentrarse en su esfuerzo a pujar, mejorar su respiración y procurar una posición óptima para un rápido nacimiento, evitar desgarres y sufrimiento fetal.
81. Ayuda a la mujer a tener un parto seguro y satisfactorio, ya sea en el hospital o en el hogar.
82. De acuerdo con la embarazada, propone tareas de alivio tales como: técnicas de relajación, respiración, cambios de postura, técnicas de masaje, etc.
83. Acompañamiento a la madre durante el parto, dándole contención y seguridad y velando porque se respeten sus deseos durante todo el proceso, ya sea en un parto domiciliario u hospitalario.
84. Crea un entorno adecuado para la parturienta, eliminando los estímulos que interfieran en el proceso, para lograr privacidad e intimidad.
85. Da apoyo y estimula la confianza en los miembros de la familia o acompañantes que se encuentren junto a la mujer.
86. Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, cuidando que se respeten al máximo sus deseos y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario.
87. Sugiere formas y posturas para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario.
88. Ayuda creando un entorno adecuado para la madre en los casos y en la medida de lo posible.
89. Colabora con una comadrona en la atención de un parto en casa
90. Respeta la privacidad de la mujer de parto
91. Sugiere maneras para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario

92. Te ayudará a pasar las diferentes etapas del parto y estará pendiente de tus necesidades.
93. Si decides parir en el hospital puede hacer de mediadora con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos.
94. Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo
95. Informarte y colaborar con la lactancia materna, su frecuencia, posiciones y aclarar tus dudas.
96. Asesoramiento de la lactancia, cuidados del bebé y en su nueva tarea de madre.
97. Asesora en tareas de cuidado del bebe, como por ejemplo la lactancia.
98. Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, con apego.
99. Apoyo durante toda la lactancia
100. La Doula también puede estar presente si se la solicita cuando una madre ha sufrido la pérdida de un hijo durante la gestación o en el parto ofreciendo soporte y compañía
101. Provee a los padres de la información necesaria para el establecimiento exitoso de la lactancia y de actitudes que favorezcan el desarrollo físico y emocional del bebé.
102. Facilita el establecimiento temprano de la lactancia materna
103. Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción
104. Inicio y asesoramiento de lactancia
105. Acompañamiento en abortos y duelo perinatal
106. Reforzar los criterios de crianza de la pareja

Asimismo y como se puede observar en la tabla anterior, algunas de las actividades y servicios que ofrecen están relacionados con la crianza, lactancia materna y la atención a procesos de duelo, en caso necesario.

Se han agrupado estas tareas en las tablas siguientes:

TABLA 5. SERVICIOS QUE OFRECEN RELACIONADOS CON LA LACTANCIA MATERNA

107. Información para que sean los padres los que tomen las decisiones conscientemente, respetando su voluntad y forma de crianza.
108. Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.
109. Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo
110. Informarte y colaborar con la lactancia materna, su frecuencia, posiciones y aclarar tus dudas.
111. Asesoramiento de la lactancia, cuidados del bebé y en su nueva tarea de madre.
112. Asesora en tareas de cuidado del bebe, como por ejemplo la lactancia.
113. Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, con apego.
114. Apoyo durante toda la lactancia
115. Provee a los padres de la información necesaria para el establecimiento exitoso de la lactancia y de actitudes que favorezcan el desarrollo físico y emocional del bebé.
116. Facilita el establecimiento temprano de la lactancia materna
117. Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción
118. Inicio y asesoramiento de lactancia
119. Reforzar los criterios de crianza de la pareja

TABLA 6. SERVICIOS QUE OFRECEN RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN AL DUELO

120. La Doula también puede estar presente si se la solicita cuando una madre ha sufrido la pérdida de un hijo durante la gestación o en el parto ofreciendo soporte y compañía
121. Acompañamiento en abortos y duelo perinatal

2.3.10. Honorarios de las Doulas

Los servicios que prestan no son gratuitos. A continuación se muestran unos ejemplos de los honorarios que reciben por sus servicios y que están publicados en internet.

Ejemplo 1 de honorarios

• Servicio de embarazo. Como generalmente se trata de un apoyo esporádico no se suele cobrar un precio total, sino por horas. En estos casos las tarifas pueden oscilar entre los 20 y los 40 euros por hora.

• **Servicio de parto.** Incluye:

- Habitualmente dos entrevistas previas
- Disponibilidad telefónica a partir de la semana 37
- Apoyo presencial durante todo el parto y una o dos visitas postparto.

Precio: unos 450-500 euros.

• **Servicio de postparto.** Incluye:

- Una o más visitas en el embarazo
- Presencia durante las primeras horas del postparto (en el hospital)
- Visitas acordadas durante unas dos semanas aproximadamente.

Precio: Unos 300 euros¹¹

Ejemplo 2 de honorarios

El precio de una Doula depende del servicio que se solicite: una atención completa, desde el embarazo al posparto, puede rondar los 1.200 euros. En la asociación Mares Doules ofrecen un servicio de parto por 450 euros, o un servicio posparto de 14 horas por 300 euros.¹⁰

Ejemplo 3 de honorarios

SESIONES EN EL EMBARAZO

- Servicios personalizados:
- Ayuda en la elaboración de un Plan de parto personal
- Reforzar los criterios de crianza de la pareja
- Acompañamiento en abortos y duelo perinatal
- Cualquier tema de los “Talleres Doulas mam” se puede tratar de forma individual y personalizada con la familia.

- **Precio: 1 sesión 2 horas 60 €**

- **Precio: 5 sesiones 2 horas 225 €**

ACOMPañAMIENTO AL PARTO

Primera opción:

- Parto Hospitalario
 - Entrevista de presentación (gratuita)
- **Precio: Sesión para organizar el plan de parto y conocidos 50 €**

- **Precio: Las horas de dilatación y/o parto + 1 Sesión de posparto 325€ Dilatación en casa para parto hospitalario**

Segunda opción:

- Entrevista de presentación (gratuita)
 - **Precio: Sesión para organizar el plan de parto y conocerlos 60 €**
 - **Precio: Las horas de dilatación en casa 50 €/hora Parto Domiciliario**

Tercera opción:

- Entrevista de presentación (gratuita)
 - Precio: Sesión para organizar el parto y conocerlos 50 €
 - Precio: -Las horas de dilatación y/o parto + 1 Sesión de posparto 200 €
- (según convenios con el personal sanitario, se sumará a su tarifa o vendrá incluido)

ACOMPANAMIENTO EN EL POSPARTO

- Servicios personalizados: Visitas diurnas
- Inicio y asesoramiento de lactancia
- Ayuda afectiva
- Ayuda en lo cotidiano
- Corregir posturas para prevenir los dolores de espalda
- Observar que todo está dentro de la normalidad
- ****Precio: Visita de 2 horas 60 €**

- ****Precio: 5 Visitas de 2 horas 230 €**

Noches de posparto

- Acompañar y ayudar a la madre
- Favorecer el descanso de la madre
- Aseo y masaje infantil

- **Precio: De 22:00 horas a 08:00 horas 1 Noche. 200€**

- **Precio: 5 noches. 475 €**

ACOMPANAMIENTO EN LA CRIANZA

- Resolver dudas desde la experiencia práctica
- Dormir y descansar
- Conciliar trabajo y crianza
- El placer de comer
- Respetar los ritmos de cada niño

- ****Precio: Visita de 2 horas 60 €**

- ****Precio: 5 Visitas de 2 horas 225 €**

OTROS PRECIOS:

- Mensual (4 a 5 sesiones de 2 horas) 80 €
- 1 sesión única de 2 horas 25 €
- Trimestral 160 € (+ un regalo para vosotros)

Cada sesión tiene charla con foro y trabajo corporal. Los precios son por familia, incluyen a la pareja y los hijos de cualquier edad, que siempre son bienvenidos.

DOULA POR INTERNET

Si queréis os acompañamos de forma personalizada a través del correo electrónico, con apoyo emocional, aclarando toda clase de dudas respecto a cualquier etapa de la maternidad y compartiendo información interesante para vosotros. Escogéis de nosotras a la Doula que más os guste y será un contacto continuo y personal. Cada vez que lo necesitéis tendréis una respuesta dirigida a vuestra necesidad concreta.**Precio: 30 € al mes sin límite de consultas.

VALES DE REGALO

Si crees que otra pareja estaría encantada de contar con una Doula, ahora le puedes regalar cualquier Servicio de los que ofrecemos con un descuento para ti.

OTROS SERVICIOS

- Masaje para embarazada a domicilio: 50 € (1h)
- Masaje para embarazada en consulta: 30 € (1 h)
- Masaje posparto a domicilio: 50 € (1 h)
- Masaje posparto en consulta: 40 € (1 h)

CONSIDERACIONES:

- **La primera visita de contacto es gratuita**
- **Se podrán incrementar en un 5% o un 10 % dependiendo de la zona de la Isla, en concepto de desplazamiento.**
- **Todos los precios son sin IVA incluido.**
- **Tendrá un incremento de un 20 % la atención personalizada de pre y posparto en fines de semana, fiestas y los días laborales a partir de las 20'00 horas.**

Por la relevancia que tiene el siguiente apartado, y aunque forma parte de los resultados del presente informe, se tratará como un epígrafe en sí.

2.4. Competencias de Matrona pueden estar siendo asumidas por las Doulas

A continuación se muestran el resultado de este análisis:

2.4.1. CG1. Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer, salud sexual, salud reproductiva y climaterio.

CE1.1.- Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones evitando intervenciones innecesarias.

Criterios de realización

CR1.1.-Apoyar las preferencias, decisiones y elecciones informadas de las mujeres, en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
10° Apoyar a la mujer en el planteamiento del parto y ayudarla en los preparativos para el parto y el postparto.		
17° Apoyo en el planteamiento del parto.		
Comentarios:		
Apoyar una decisión sin la debida formación, (por parte de la Doula), implica poner en riesgo la salud de la madre y del hijo si la mujer no tiene la información correcta y toma una decisión equivocada.		

2.4.2. CG2.- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

CE2.1.- Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal.

Criterios de realización

CR2.1.- Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo.

CR2.2.- Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación.

CR2.3.- Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad.

CR2.4.- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de embarazo

CR2.5.- Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento.

CR2.6.- Realizar educación para la salud.

CR2.7.- Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación.

CR2.8.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología

CE2.1.- Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal.

Criterios de realización

CR2.1.- Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
3° Información para que las futuras mamás tomen cualquier decisión desde la información y de forma consciente.		
7° Proporciona información en el embarazo.		
8° Asesora en materia de alimentación y hábitos saludables.		
14° Brinda información acerca del embarazo, parto y puerperio.		
20° Habla con la mujer sobre el parto, <u>y la ayuda a fijar los objetivos</u> e ideas que esta tiene para ese momento.		
22° <u>Complementa</u> la información que la mujer recibe de su matrona en las clases de preparación al parto. También ofrece apoyo emocional al escuchar y hablar sobre las pruebas realizadas y los consejos recibidos en las visitas a la matrona y el ginecólogo.		
23° <u>Informa a la futura</u> mamá sobre el proceso del parto, sus fases, los cambios físicos que se van produciendo en el cuerpo y las sensaciones y emociones normales, para que encare ese momento con la mayor confianza y tranquilidad.		
24° <u>Ayuda a la mujer a tener clara su</u> idea de parto y lo que puede desear para ese momento, así como la forma de plantearlos al equipo médico.		

- 26° Comenta tus objetivos para el parto así como cualquier duda y temor
- 27° Complementa la información recibida en las clases de preparación al parto por parte de la comadrona
- 28° Informa sobre el proceso del parto y el dolor y sugiere ideas para mejorar el confort adecuadas a las circunstancias
- 30° Ayuda a decidir dónde parir.
- 33° Así mismo puede proporcionarte recursos e información objetiva sobre las distintas opciones en cada momento del embarazo (pruebas diagnósticas, tipos de parto, lecturas...), siempre respetando y apoyando tus decisiones.
- 36° Mantener a la madre y al padre informados sobre el avance del parto, sus opciones de tratamiento y medicamentos, sus riesgos y sus beneficios.
- 57° Está contigo para responder tus dudas y animarte (M1 SI, M2 NO)
- 70° Informa sobre el proceso del parto y el dolor y sugiere ideas para mejorar el confort adecuadas a las circunstancias
- 74° Información para que sean los padres los que tomen las decisiones conscientemente, respetando su voluntad y forma de crianza.
- 77° Mantener a la madre y al padre informados sobre el avance del parto, sus opciones de tratamiento y medicamentos, sus riesgos y sus beneficios.
- 108 Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.

Comentarios

La información que se ofrece a la mujer debe estar avalada por conocimientos y formación adecuada.

La Doula no tiene formación sobre el embarazo, parto, puerperio, ni alimentación para asesorar ni proporcionar recursos convenientes a la mujer en tales procesos.

Para informar sobre el proceso del parto, el dolor, plan de parto, pruebas diagnósticas etc., se requiere conocimientos que no posee la Doula, por no tener la titulación que obliga la ley/decreto para desarrollar estas actividades.

Si la información que se da a la mujer no es correcta, existe la posibilidad de que ésta no reconozca los riesgos que conlleva una decisión equivocada poniendo en peligro su salud y la de su hijo.

Si la mujer interpreta que puede parir por vía vaginal y presenta parto de nalgas o una placenta previa pondrá en grave peligro la vida de su hijo y la de ella.

CR2.2.- Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		X
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios matrona 1 :		

La Doula no tiene capacidad para hacer valoración durante la gestación por lo tanto no puede hacer ninguna actividad; teniendo en cuenta que toda actividad debe estar basada en una valoración correcta, ninguna actividad que hace la Doula estará avalada por una correcta valoración.

Si a pesar de ello realiza esta valoración de forma incorrecta puede asesorar a la madre de forma equivocada. El riesgo se presenta cuando la mujer crea, de forma equivocada, que su parto no tiene problemas cuando los tiene y no acuda a consultar por ello, existe una confianza psicológica errónea de su proceso.

CR2.3.- Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 2° <u>Acompañamiento</u> emocional, escuchando cualquier duda, deseo o temores que pudieran surgir en este periodo. 13° <u>Acompaña</u> a la mujer en la vivencia y experiencia de la maternidad. 16° Utiliza técnicas de relajación para las diferentes partes fases del parto. 21° Trabaja con ella para superar dudas y miedos. 22° Complementa la información que la mujer recibe de su matrona en las clases de preparación al parto. <u>También ofrece apoyo emocional</u> al escuchar y hablar sobre las pruebas realizadas y los consejos recibidos en las visitas a la matrona y el ginecólogo.		

- 25° Y sobre todo, tranquiliza y da seguridad a la mujer para que pueda disfrutar plenamente de esta maravillosa etapa de su vida, y ayuda a que la espera sea todo lo enriquecedora que puede llegar a ser.
- 26° Comenta tus objetivos para el parto así como cualquier duda y temor
- 32° A trabajar tus miedos y a prepararte física y emocionalmente para el nacimiento.
- 35° Ayudar a la madre a manejar el dolor por medio de métodos naturales, como respiración, masajes, movimiento, cambios de posición y técnicas de relajación.
- 41° Ofrecer un punto de enfoque y guía a la hora del nacimiento. Esto ayuda a la mujer a concentrarse en su esfuerzo a pujar, mejorar su respiración y procurar una posición óptima para un rápido nacimiento, evitar desgarres y sufrimiento fetal.
- 42° Ayudamos a la mujer a tener confianza en su instinto apoyando emocionalmente en todo momento desde el comienzo hasta el final del trabajo de parto manteniendo nuestra presencia y calma.
- 43° Ayuda a la mujer a tener un parto seguro y satisfactorio, ya sea en el hospital o en el hogar.
- 44° De acuerdo con la embarazada, propone tareas de alivio tales como: técnicas de relajación, respiración, cambios de postura, técnicas de masaje, etc.
- 45° Ayuda a la mujer a tener confianza en su instinto mediante el apoyo emocional y recursos naturales de alivio el dolor, pero no hace controles médicos, esa es área de la partera o médico obstetra.
- 46° Acompañamiento a la madre durante el parto, dándole contención y seguridad y velando porque se respeten sus deseos durante todo el proceso, ya sea en un parto domiciliario u hospitalario.
- 47° Apoya a la familia tras el parto para favorecer que sus necesidades emocionales y de organización queden cubiertas.

- 51° Da apoyo y estimula la confianza en los miembros de la familia o acompañantes que se encuentren junto a la mujer.
- 52° Un primer encuentro donde se inicia una relación de confianza, complicidad y comunicación y se planifica lo necesario para el parto tanto física como emocionalmente
- 54° Apoyo a la familia hasta que todas sus necesidades emocionales y logísticas estén bien cubiertas.
- 56° Te acompaña cuando sientes la necesidad de su apoyo, ofreciéndote soporte emocional
- 57° Está contigo para responder tus dudas y animarte
- 58° Sugiere maneras para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario
- 64° Da apoyo y seguridad a otros miembros de la familia
- 72° Sugiere maneras para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario
- 76° Ayudar a la madre a manejar el dolor por medio de métodos naturales, como respiración, masajes, movimiento, cambios de posición y técnicas de relajación.
- 75° Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.
- 80° Ofrecer un punto de enfoque y guía a la hora del nacimiento. Esto ayuda a la mujer a concentrarse en su esfuerzo a pujar, mejorar su respiración y procurar una posición óptima para un rápido nacimiento, evitar desgarres y sufrimiento fetal.
- 81° Ayuda a la mujer a tener un parto seguro y satisfactorio, ya sea en el hospital o en el hogar.

- 82° De acuerdo con la embarazada, propone tareas de alivio tales como: técnicas de relajación, respiración, cambios de postura, técnicas de masaje, etc.
- 83° Acompañamiento a la madre durante el parto, dándole contención y seguridad y velando porque se respeten sus deseos durante todo el proceso, ya sea en un parto domiciliario u hospitalario
- 85° Da apoyo y estimula la confianza en los miembros de la familia o acompañantes que se encuentren junto a la mujer.
- 86° Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, cuidando que se respeten al máximo sus deseos y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario.
- 87° Sugiere formas y posturas para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario.
- 91° Sugiere maneras para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario
- 92° Te ayudará a pasar las diferentes etapas del parto y estará pendiente de tus necesidades.
- 98° Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, con apego.
- 100° La Doula también puede estar presente si se la solicita cuando una madre ha sufrido la pérdida de un hijo durante la gestación o en el parto ofreciendo soporte y compañía
- 108 Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.

66° Te ayudará a pasar las diferentes etapas del parto y estará pendiente de tus necesidades.

55

Comentarios :

Los componentes emocionales de la mujer en su proceso maternal, requieren de conocimientos adecuados de la psicología de la mujer en general y de la maternidad en especial.

La Doula no tiene formación adecuada para reconocer posibles necesidades psicológicas de la mujer ni para trabajar aspectos emocionales o psicológicos en general.

El riesgo de compromiso psicológico de la paciente por asesoramiento inadecuado está siempre presente, dada la sensibilidad psicológica característica de la mujer en todo el proceso de la maternidad, por lo que se requiere de profesionales adiestrados en manejo de la psicología de la mujer para que ésta disponga de las garantías necesarias.

Los profesionales conocemos cuales pueden ser las circunstancias del proceso maternal y sus dificultades que pueden comprometer la psicología de la mujer por miedos, inquietudes, desconocimientos, etc. que solo la adecuada formación del profesional puede detectar y corregir convenientemente en la mujer.

La contención de todo paciente debe estar indicado por profesionales competentes en ningún caso por personal no cualificado.

La Doula no tiene formación adecuada para brindar contención física y emocional a una mujer en su proceso de maternidad.

Los errores cometidos en estas actividades pueden suponer riesgo para la madre tanto físico como psicológico.

El riesgo que supone coincide con el del CR2.2

CR2.4.- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de embarazo.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 47° Apoya a la familia tras el parto para favorecer que sus necesidades emocionales y de organización queden cubiertas. 54° Apoyo a la familia hasta que todas sus necesidades emocionales y logísticas estén bien cubiertas.		
Comentarios : Es la Doula, la que pretende sustituir al padre, al que le priva del derecho de presenciar el nacimiento de su hijo y acompañar a su pareja durante el parto. En esta circunstancia el padre requiere de aliento mientras “espera” en la sala espera. Cuando sea él quien presencie los acontecimientos del parto y esté asesorado por profesionales competentes (matrona y ginecólogo), tiene todos los condicionantes cubiertos para vivenciar de forma adecuada su paternidad. Son estos profesionales quien están obligados a brindan apoyo, aliento y asesoramiento con la actuación más correcta y directa, sin necesidad de intermediarios no profesionales ni adecuados que pueden interferir en la información correcta.		

CR2.5.- Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento.

57

página

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
12° Aconseja sobre la elaboración de un plan de parto acorde a cada mujer.		
29° Provee de consejo sobre un plan de parto a consultar con el médico o comadrona		
31° Elaborar un plan de parto.		
33° Así mismo puede proporcionarte recursos e información objetiva sobre las distintas opciones en cada momento del embarazo (pruebas diagnósticas, tipos de parto, lecturas...), siempre respetando y apoyando tus decisiones.		
20° Habla con la mujer sobre el parto, y la ayuda a fijar los objetivos e ideas que esta tiene para ese momento.		
24° Ayuda a la mujer a tener clara su idea de parto y lo que puede desear para ese momento, así como la forma de plantearlos al equipo médico.		
30° Ayuda a decidir dónde parir.		
31° Elaborar un plan de parto.		
Comentarios :		
La Doula no está capacitada para elaborar un plan de parto, por no tener la formación que la ley requiere para ello. Desarrollar estas tare-		

as requiere formación cualificada en base a la normativa legal.

La elaboración de plan de parto incorrecto supone un riesgo grave para la madre, el feto y el recién nacido. Ejemplo: Elaborar un plan de parto cuando la vía vaginal es imposible o entraña riesgo.

Nunca se debe ayudar a decidir donde parir, esto significa manipular la decisión de la mujer; debe darse la información aséptica y apoyar la decisión que la parturienta tome, si esta es el mejor beneficio para ella.

La ayuda a decidir puede incluir perjuicios personales que se trasladan a la mujer si la información no es profesional y sin sesgo, por lo que lo correcto es informar adecuadamente y apoyar la decisión de la paciente. Debe hacerse desde el conocimiento basado en la evidencia científica para proveer a la mujer del mayor beneficio posible y evitar riesgos para la salud.

La Doula no tiene la formación correspondiente para diferenciar las posibles consecuencias para la salud de la mujer y su hijo, si el planteamiento aconsejado no fuera el correcto.

Los riesgos que conllevan el embarazo, parto y puerperio deben ser evaluados por Matronas y Ginecólogos y nunca por personal sin esta formación.

La evidencia confirma que el embarazo y parto presumiblemente normal no está exento que presentar alguna complicación inesperada, por lo que solo el personal cualificado puede aconsejar sobre la decisión idónea para la mujer, en cada momento.

A veces los deseos de la madre no pueden cumplirse por la necesidad de protección a ella y a su hijo de alguna grave alteración. Por lo que hay que tener cuidado en no confundir a la mujer con la información que se le oferta para que ella pueda tomar una decisión responsable que les beneficie a ambos.

CR2.6.- Realizar educación para la salud.

59

página

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
1° Asistimos a la mujer en la preparación prenatal.		
4° Ayuda en la preparación física.		
9° Asiste a la mujer en la preparación prenatal (acompañamiento emocional, información, preparación física), acompañando su evolución.		
10° Apoyar a la mujer en el planteamiento del parto y ayudarla en los <u>preparativos para el parto</u> y el postparto.		
15° Sugiere ejercicios y posturas favorables durante la gestación, parto y post-parto.		
16° Utiliza técnicas de relajación para las diferentes partes fases del parto.		
18° Ayuda en los preparativos para el parto y el posparto		
22° <u>Complementa la información</u> que la mujer recibe de su matrona en las clases de preparación al parto. También ofrece apoyo emocional al escuchar y hablar sobre las pruebas realizadas y los consejos recibidos en las visitas a la matrona y el ginecólogo.		
27° Complementa la información recibida en las clases de preparación al parto por parte de la comadrona.		
32° A trabajar tus miedos y a prepararte física y emocionalmente para el nacimiento.		
52° Un primer encuentro donde se inicia una relación de confianza, complicidad y comunicación y se planifica lo necesario para el parto tanto físi-		

ca como emocionalmente

Inicio y asesoramiento de la lactancia materna

Comentarios :

La Educación para la Salud es una competencia del personal sanitario exclusivamente. En el caso de la maternidad la responsable es la Matrona.

La Doula no es personal sanitario.

La educación para la salud equivocada lleva a confusión de mujer y la subsecuente conducta equivocada por parte de ésta que pone en peligro su salud y la de su hijo.

Si la mujer interpretara las molestias del embarazo de forma equivocada, lo que haga, de forma equivocada, en estos casos (bolsa rota, contracciones en determinadas semanas de gestación, etc), pondría en riesgo la salud de ella y su hijo.

La Doula no tiene formación sobre el embarazo, parto y puerperio para informar por lo que una información incorrecta pone a la madre y al hijo en riesgo para su salud, dada la importancia que tiene el que la madre conozca convenientemente cómo debe actuar en caso necesario.

La información que la mujer recibe de la matrona no necesita ser complementada por parte de una persona no cualificada (Doula), solo puede ser complementada o supervisada por un Médico si éste o la propia Matrona así lo consideran.

En caso necesario la Matrona consultará con el especialista (ginecólogo) para cualquier aclaración que la mujer necesite.

CR2.7.- Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación.

61

página

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		X
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		

CR2.8.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		X
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		

2.4.3. CG3.- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

CE3.1.- Asistir a la mujer en el proceso de parto

Criterios de realización

CR3.1.- Promover el parto normal

CR3.2.- Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja.

CR3.3.- Revisar con la mujer el plan de nacimiento

CR3.4.- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto.

CR3.5.- Proporcionar confort a la mujer.

CE3.2.-Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata.

Criterios de realización

CR3.6.- Favorecer el contacto precoz madre-hijo.

CR3.7.- Favorecer y apoyar la lactancia materna.

CR3.8.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología:

63

página

CE3.1.- Asistir a la mujer en el proceso de parto

Criterios de realización

CR3.1.- Promover el parto normal

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
2° <u>Acompañamiento</u> emocional, escuchando cualquier duda, deseo o temores que pudieran surgir en este periodo.		
9° Asiste a la mujer en la preparación prenatal (<u>acompañamiento</u> emocional, información, preparación física), acompañando su evolución.		
13° <u>Acompaña</u> a la mujer en la vivencia y experiencia de la maternidad.		
15° <u>Sugiere ejercicios y posturas</u> favorables durante la gestación, parto y post-parto.		
16° <u>Utiliza técnicas de relajación</u> para las diferentes partes fases del parto.		
28° Informa sobre el proceso del parto y el dolor y <u>sugiere ideas para mejorar el confort</u> adecuadas a las circunstancias		
38° <u>Acompañar</u> a la madre en todo momento durante la labor de parto y el nacimiento del bebé.		
40° Asistir con el conteo de las contracciones, tiempos, movimientos del		

bebé y otros controles durante la labor de parto.

46° Acompañamiento a la madre durante el parto, dándole contención y seguridad y velando porque se respeten sus deseos durante todo el proceso, ya sea en un parto domiciliario u hospitalario.

53° Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, cuidando que se respeten al máximo sus deseos y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario. • Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo

56° Te acompaña cuando sientes la necesidad de su apoyo, ofreciéndote soporte emocional

57° Está contigo para responder tus dudas y animarte

65° Acompañará física y emocionalmente en todo momento y siempre que así lo desees

71° Acompañar a la madre en todo momento durante la labor de parto y el nacimiento del bebé.

79° Asistir con el conteo de las contracciones, tiempos, movimientos del bebé y otras controles durante la labor de parto.

83° Acompañamiento a la madre durante el parto, dándole contención y seguridad y velando porque se respeten sus deseos durante todo el proceso, ya sea en un parto domiciliario u hospitalario.

86° Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, cuidando que se respeten al máximo sus deseos y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario.

87° Sugiere formas y posturas para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario.

Comentarios:

Estas tareas son propias de la Matrona en el transcurso de un parto.

El acompañamiento es derecho del padre en el parto normal. Solo confundiendo a la mujer, está decidirá que su pareja no deba estar con ella durante todo el proceso del parto y le sustituirá por una persona extraña que le supondrá, además, un coste económico innecesario, que solo le aportará riesgos y prescindir de la compañía inestimable de su pareja.

El acompañamiento de la parturienta debe corresponder a la persona que ella elija, teniendo en cuenta que la pareja (padre del niño) tiene derecho a permanecer y presenciar el parto de su hijo (respetando el deseo de la parturienta), por lo que otro acompañante violaría de ese derecho del padre.

Teniendo en cuenta que existe un conflicto de interés por parte de la Doula para permanecer durante el parto en compañía de la parturienta, (obtiene remuneración por ello) no es la persona adecuada para aconsejar a la mujer quien debe acompañarla.

La persona que debe acompañar a la madre debe elegirla ella exclusivamente, esta decisión debe desarrollarla con total libertad y con la información veraz, no sesgada por personas interesadas.

Hay que tener en cuenta el derecho del padre a permanecer al lado de la mujer durante el nacimiento de su hijo.

El conflicto de intereses que tiene la Doula hace que ésta pueda ofrecer una información sesgada, manipulando la información que da a la madre para que sea ella la que sustituya la pareja.

La mujer debe estar acompañada por el padre de la criatura si este es su deseo. Aportar una información sesgada e interesada produce en la mujer una confusión por la cual puede preferir la compañía de una persona extraña a su pareja, privándole a éste del derecho de estar presente en el nacimiento de su hijo.

Existe documentación publicada que muestra los beneficios en el vín-

culo y relación entre padre-hijo si el padre presencia el nacimiento de éste.

Consideramos que sesgar la información por interés personal puede incurrir en maleficencia por parte de las personas que la proporcionan, así como una falta de ética intolerable.

Las actuaciones de personas no competentes lleva consigo inevitablemente el riesgo de salud para la madre y el hijo, (dada la necesaria formación especializada que se requiere para ello), por el estrecho límite que existe entre la normalidad y la patología que rodea al proceso de maternidad y que puede desencadenar graves alteraciones.

La guía-dirección del parto es competencia exclusiva de la matrona, o, en su caso, del ginecólogo si así lo considera.

Algunas posturas erróneas podrían perjudicar la salud de la madre y el feto, porque pueden dificultar la correcta oxigenación del feto o el progreso correcto del parto.

CR3.2.- Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		

CR3.3.- Revisar con la mujer el plan de nacimiento.

67

página

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
46° Acompañamiento a la madre durante el parto, <u>dándole contención y seguridad y velando porque se respeten sus deseos</u> durante todo el proceso, ya sea en un parto domiciliario u hospitalario.		
53° <u>Acompañamiento a la madre</u> durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, <u>cuidando que se respeten al máximo sus deseos</u> y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario. • Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo		
67° Si decides parir en el hospital puede hacer de <u>mediadora con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos</u> .		
73° Si decides parir en el hospital puede hacer <u>de mediadora con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos</u> .		
74° Información para que sean los padres los que tomen las decisiones conscientemente, respetando su voluntad y forma de crianza.		
86° Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, <u>cuidando que se respeten al máximo sus deseos y</u> que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario.		
Comentarios :		
La Doula no es personal competente para velar ni vigilar la actuación de profesionales sanitarios. Estos sí son competentes		

para tomar las decisiones pertinentes e informar a la mujer y parejas de aquello que más beneficios proporciona a la madre y al hijo.

La madre tiene derecho a tomar una decisión desde la correcta información de su proceso, algo que no es capaz de dar una Doula.

Existe el riesgo de que la falta de formación pertinente unido a los intereses personales de la Doula (conflicto de intereses) induzcan a un riesgo grave de salud para la madre y su hijo.

CR3.4.- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
51° Da apoyo y estimula la confianza en los miembros de la familia o acompañantes que se encuentren junto a la mujer.		
Comentarios :		
La alianza de la Doula con el padre está basada en el interés personal de aquella, cuyo fin es sustituir a la pareja para recibir los honorarios de estos servicios.		

CR3.5.- Proporcionar confort a la mujer.

69

página

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
70° Informa sobre el proceso del parto y el dolor y sugiere ideas para mejorar el confort adecuadas a las circunstancias		
Comentarios :		
La Doula no tiene formación para informar de estos procesos, por lo que no podrá contribuir a mejorar el confort de la parturienta.		

CE3.2.-Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata.

Criterios de realización

CR3.6.- Favorecer el contacto precoz madre-hijo.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 94° Apoyo inmediato a la lactancia y <u>al vínculo</u> 98° Y 113 Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, <u>con apego.</u> 103° Y 117 <u>Facilitará el encuentro con tu bebé</u> y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción 109° Apoyo inmediato a la lactancia y <u>al vínculo</u>		
Comentarios : Esta función corresponde a la Matrona que atiende el parto y no debe ser delegada, por lo que tanto la Matrona estaría incurriendo en una negligencia y la Doula en una imprudencia. Favorecer el contacto requiere que la madre y el recién nacido no tengan ningún factor que deba ser vigilado exhaustivamente, con lo que en este caso podrían ambos necesitar ser controlados y deban separarse. La falta de reconocimiento de estos factores podrían poner a la madre o al niño o a ambos es riesgo para su salud por la falta de especial atención que supondría.		

CR3.7.- Favorecer y apoyar la lactancia materna.

71

página

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
53° Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, cuidando que se respeten al máximo sus deseos y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario. • <u>Apoyo inmediato a la lactancia</u> y al vínculo		
75° Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, <u>la Lactancia Materna</u> . La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.		
94° Apoyo inmediato <u>a la lactancia</u> y al vínculo		
95° Informarte y colaborar con la <u>lactancia materna</u> , su frecuencia, posiciones y aclarar tus dudas.		
99° Apoyo durante toda la lactancia		
102° Facilita el establecimiento temprano de la lactancia materna		
104° Inicio y asesoramiento de lactancia		
108 Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.		
109° Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo		
113° Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de mane-		

ra respetuosa, con apego.

116° Facilita el establecimiento temprano de la lactancia materna

117° Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción

118° Inicio y asesoramiento de lactancia

Comentarios :

El apoyo a la lactancia requiere de conocimientos que no posee la Doula.

Apoyar la lactancia materna cuando está contraindicada (enfermedad de la madre o del niño) puede conllevar riesgo para el niño.

Es una negligencia por parte de la Matrona que delega esta función y una imprudencia de la Doula que la asume.

CR3.8.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		X
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		

2.4.4. CG4.- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

CE4.1.- Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio.

Criterios de realización

CR4.1.- Valorar el estado físico y psicosocial de la madre.

CR4.2.- Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio

CR4.3.- Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción.

CR4.4.- Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.

CR4.5.- Promover la vinculación afectiva madre-hijo.

CR4.6.- Promover la lactancia materna.

CR4.7.- Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida.

CR4.8.- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.

CR4.9.- Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido.

CR4.10.- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza.

CR4.11.- Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.

CR4.12.- Valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.

CR4.13.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología:

Criterios de realización

CR4.1.- Valorar el estado físico y psicosocial de la madre.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 40° Y 79° Asistir con el conteo de las contracciones, tiempos, movimientos del bebé y otros controles durante la labor de parto.		
Comentarios : La valoración debe hacerla personal formado y experimentado, detectando cualquier anomalía de forma precoz para poder actuar con premura. La falta de esta observación puede poner en riesgo la vida de la madre y el niño. Estas valoraciones es competencia de la Matrona o Ginecólogo, en ningún caso por personas no cualificadas. La matrona que delega este tipo de valoración está incurriendo en negligencia grave.		

Las necesidades de la madre deben ser valoradas siempre por personal sanitario competente, éste será quien tome la decisión de informar a la mujer cual es la mejor actuación y atención.

La Matrona no puede delegar esta tarea a personal no cualificado como la Doula ni cuando el parto se produzca fuera del contexto hospitalario (en domicilio).

El riesgo de hacer un conteo erróneo supone riesgo de hiperdinamia no detectada con el consiguiente perjuicio para la madre y el feto.

CR4.2.- Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio

CR4.3.- Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: Los referidos en el epígrafe CR2.6		
Comentarios :		

CR4.4.- Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 75° Y 108 Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia. 97° Y 112° Asesora en tareas de cuidado del bebe, como por ejemplo la lactancia. 98° Y 113 Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, con apego. 101° Y 115° Provee a los padres de la información necesaria para el establecimiento exitoso de la lactancia y de actitudes que favorezcan el desarrollo físico y emocional del bebé. 106° Y 119° Reforzar los criterios de crianza de la pareja 107° Información para que sean los padres los que tomen las decisiones conscientemente, respetando su voluntad y forma de crianza. 111° Asesoramiento de la lactancia, cuidados del bebé y en su nueva tarea de madre. Ayuda en los preparativos para el parto y el postparto.		
Comentarios : La Doula no tiene formación para reconocer las necesidades del		

recién nacido sano, por tanto no puede realizar estas tareas por el riesgo que conllevaría un asesoramiento y actuación inadecuada.

CR4.5.- Promover la vinculación afectiva madre-hijo.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	

En caso afirmativo, indique cual o cuales:

53° Acompañamiento a la madre durante el parto, ofreciendo contención y seguridad hasta el nacimiento del bebé, cuidando que se respeten al máximo sus deseos y que haya las mínimas interferencias en su entorno, ya sea parto hospitalario o domiciliario. • Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo

94° Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo

98° Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, con apego.

103° Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción

109° Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo

117° Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción

Comentarios :

Esta tarea debe desarrollarla la Matrona que atiende el parto, por lo que no debe ser delegada a personal no cualificado. La falta de reconocimiento del bienestar del recién nacido puede comprometer la salud de éste.

CR4.6.- Promover la lactancia materna.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 75° Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la <u>Lactancia Materna</u>. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia. 94° <u>Apoyo inmediato</u> a la lactancia y al vínculo 95° Informarte y colaborar con la lactancia materna, su frecuencia, posiciones y aclarar tus dudas. 102° Facilita el <u>establecimiento temprano de la lactancia</u> materna 103° Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción. 106° <u>Reforzar los criterios de crianza</u> de la pareja Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa,		

con apego.

116° Facilita el establecimiento temprano de la lactancia materna

117° Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción

118° Inicio y asesoramiento de lactancia

119° Reforzar los criterios de crianza de la pareja

Comentarios :

El apoyo a la lactancia requiere de conocimientos que no posee la Doula.

Apoyar la lactancia materna cuando está contraindicada o el recién nacido no está en condiciones adecuadas para ello, puede poner en riesgo al recién nacido. Esta delegación a personal no cualificado es una negligencia por parte de la matrona. En el caso de la Doula supondría una imprudencia atender a estos pacientes.

CR4.7.- Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
75° Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.		
94° Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo		

96° Asesoramiento de la lactancia, cuidados del bebé y en su nueva tarea de madre.

97° Asesora en tareas de cuidado del bebe, como por ejemplo la lactancia.

98° Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, con apego.

99° Apoyo durante toda la lactancia

101° Provee a los padres de la información necesaria para el establecimiento exitoso de la lactancia y de actitudes que favorezcan el desarrollo físico y emocional del bebé.

103° Facilitará el encuentro con tu bebé y se asegurará de que tengáis un buen inicio en la lactancia materna si ésta es tu opción

104° Inicio y asesoramiento de lactancia

106° Reforzar los criterios de crianza de la pareja

107° Información para que sean los padres los que tomen las decisiones conscientemente, respetando su voluntad y forma de crianza.

108 Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.

109° Apoyo inmediato a la lactancia y al vínculo

110° Informarte y colaborar con la lactancia materna, su frecuencia, posiciones y aclarar tus dudas.

111° Asesoramiento de la lactancia, cuidados del bebé y en su nueva tarea de madre.

112° Asesora en tareas de cuidado del bebe, como por ejemplo la lactancia.

113° Apoyo durante toda la lactancia. Asimismo, anima a la madre a encontrar sus propios recursos para poder criar a su bebé de manera respetuosa, con apego.

114° Apoyo durante toda la lactancia

115° Provee a los padres de la información necesaria para el establecimiento exitoso de la lactancia y de actitudes que favorezcan el desarrollo físico y emocional del bebé.

118° Inicio y asesoramiento de lactancia

119° Reforzar los criterios de crianza de la pareja

Comentarios :

Asesorar sobre lactancia requiere conocimientos específicos que deben estar avalados por una formación reglada que no posee la Doula. De no ser así se podría confundir a la madre y perjudicar al niño.

Una conducta inadecuada puede hacer fracasar una lactancia, que tanto nos cuesta conseguir a los profesionales competentes.

CR4.8.- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.

CR4.9.- Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
5° Visitas a domicilio.		

55° Una visita el día siguiente del parto.

Comentarios :

La visita domiciliaria tiene unos objetivos que deben cumplirse y que desconoce la Doula por falta de formación, con lo que si no se cumplen se está confundiendo y molestando a la madre sin ningún beneficio.

CR4.10.- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	

En caso afirmativo, indique cual o cuales:

47° Apoya a la familia tras el parto para favorecer que sus necesidades emocionales y de organización queden cubiertas.

51° Da apoyo y estimula la confianza en los miembros de la familia o acompañantes que se encuentren junto a la mujer.

Comentarios :

El apoyo a la participación de la pareja en la crianza del hijo se debe hacer desde el conocimiento de la estructura familiar y sus variantes, respetando las diferentes culturas en este hecho.

La Doula desconoce estas circunstancias por falta de formación, por lo que su aportación puede ser perjudicial para la unidad familiar.

CR4.11.- Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.

83

página

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		x
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		

CR4.12.- Valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.

CR4.13.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		x
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		

2.4.5. CG5.- Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

CE5.1.- Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida.

Criterios de realización

CR5.1.- Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato.

CR5.2.- Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre.

CR5.3.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología:

Criterios de realización

CR5.1.- Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
75° Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.		
107° Información para que sean los padres los que tomen las decisiones conscientemente, respetando su voluntad y forma de crianza.		

108 Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.

113° Acompaña a la mujer en la vivencia y experiencia de la maternidad.

Comentarios :

La Doula no tiene formación para reconocer las necesidades de adaptación en el entorno familiar, por lo que no puede favorecer esta adaptación. La Doula no posee conocimientos sobre estructura y condicionantes familiares para poder aconsejar sobre este tema.

CR5.2.- Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		x
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		

CR5.3.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

2.4.6. CG6.- Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.

CE6.1.-Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio.

CE6.2.- Detectar los problemas de salud en el neonato.

Criterios de realización

CR6.1.- Identificar con la mujer sus necesidades de salud.

CR6.2.- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo. (Las Doulas lo refieren en sus web)

CR6.3.- Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.

CR6.4.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

CR6.5.- Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal.

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología:

Criterios de realización

CR6.1.- Identificar con la mujer sus necesidades de salud.

CR6.2.- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo. (Las Doulas lo refieren en sus web)

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
62° Colabora con una comadrona en la atención de un parto en casa.		
89° Colabora con una comadrona en la atención de un parto en casa.		
39° Atender las necesidades de la madre, desde traerte hielo hasta dejar que aprietes su mano durante las contracciones.		
61° Ayuda en un VBAC (parto vaginal tras cesárea), si fuera el caso.		
95° Informarte y colaborar con la lactancia materna, su frecuencia, posiciones y aclarar tus dudas.		
58° Sugiere maneras para soportar el dolor y facilitar el parto en colaboración con el personal sanitario		
Comentarios :		
Cualquier colaborador/a en atención a pacientes debe tener la titulación acreditada de la que no dispone la Doula. Ninguna persona no sanitaria puede colaborar en ningún acto sanitario. Ningún profesional sanitario debe delegar funciones sanitarias a personas no formadas convenientemente, bajo directrices reguladas por ley.		

El único personal cualificado que debe colaborar con la Matrona es la Auxiliar de Enfermería que tiene reguladas sus propias competencias y se ajusta a ellas; titulación de la que carece la Doula.

La colaboración con personal sanitario (ginecólogo) es competencia de la Matrona, en ningún caso de la Doula.

La Doula no está capacitada para sugerir maneras para soportar el dolor y facilitar el parto; ambos aspectos requieren de conocimientos que exceden la capacidad de una persona sin formación como la Doula.

CR6.3.- Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		
Todas las actividades que se han referido como educación sanitaria en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido normales desarrolladas por las Doulas tienen un riesgo incrementado cuando se trata de patologías asociadas a la maternidad, por lo que la Doula sería un personal con un potencial de generar perjuicio a la salud de la madre y del hijo difícil de preveer.		

CR6.4.- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. (¿Realmente están capacitadas para detectar los riesgos o las situaciones que requieren una derivación?)

CR6.5.- Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	X	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
100° La Doula también puede estar presente si se la solicita cuando una madre ha sufrido la pérdida de un hijo durante la gestación o en el parto ofreciendo soporte y compañía		
105° Acompañamiento en abortos y duelo perinatal.		
120° La Doula también puede estar presente si se la solicita cuando una madre ha sufrido la pérdida de un hijo durante la gestación o en el parto ofreciendo soporte y compañía		
121° Acompañamiento en abortos y duelo perinatal		
Comentarios :		
El sufrimiento de la madre por la pérdida de un hijo en periodo perinatal necesita de apoyos psicológicos ofertados por profesionales bien adiestrados y con conocimientos en psicología femenina y de la maternidad.		
La Doula no está formada para esta actividad por lo que su actuación puede perjudicar seriamente a la mujer desde el punto de vista psicológico (depresión postparto...)		

El riesgo de compromiso psicológico (depresión...) de la paciente por asesoramiento inadecuado está siempre presente, dada la sensibilidad psicológica característica de la mujer en todo el proceso de la maternidad.

2.4.7. CG7.- “Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, la salud reproductiva y el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas”.

CE7.1.- Llevar a cabo programas de educación para la salud en el embarazo, el nacimiento y el posparto.

Criterios de realización

CR7.1.- Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y comunitaria en los diferentes grupos.

CR7.2.- Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud, contemplando las necesidades del grupo, los objetivos educativos, las actividades y técnicas grupales, los recursos y evaluación de los resultados. (esto lo hacen pero es muy cuestionable la calidad del procedimiento)

CR7.3.- Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto, que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y crianza.

CR7.4.- Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y pos-

parto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje, u otras técnicas.

CR7.5.- Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico.

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología:

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 75° Apoyo y ayudas prácticas relacionadas con la recuperación psicofísica del parto/cesárea, los cuidados del bebé y, especialmente, la Lactancia Materna. La Doula, asimismo, es un buen aliado del padre que también necesita de apoyo, aliento y guía en esta nueva experiencia.		
Comentarios : La Doula no tiene formación para realizar ningún tipo de entrenamiento a la mujer en su proceso de maternidad, por lo que su actuación podría perjudicar a la mujer y a su hijo.		

2.4.8. CG13.- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.

CE13.1.- Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia.

Criterios de realización

CR13.1.- Promover un entorno favorable que facilite la comunicación con las mujeres, familia y/o grupos.

CR13.2.- Mantener una actitud de escucha activa, respondiendo a sus preguntas y facilitándole que expresen sus preferencias, dudas y preocupaciones, transmitiendo confianza y seguridad.

CR13.3.- Mostrar respeto por los valores y costumbres de la mujer y la familia.

CR13.4.- Utilizar estrategias de comunicación que promuevan la autoestima, autonomía y dignidad de la mujer.

CR13.5.- Usar habilidades de comunicación adecuadas para asesorar a la mujer en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.

CR13.6.- Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales: comunicar malas noticias, agresiones, duelo perinatal, personas que presenten dificultades de comunicación y comprensión.

CR13.7.- Utilizar habilidades de comunicación para relacionarse con los diferentes grupos sociales.

CR13.8.- Utilizar los medios de comunicación de forma efectiva.

CR13.9.- Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales: comunicar malas noticias, agresiones,

duelo perinatal, personas que presenten dificultades de comunicación y comprensión.

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología:

CE13.1.- Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
37° Servir como lazo de comunicación entre el equipo médico y la madre y el padre. Parte de esta función es la de “traducir” la jerga médica y contestar preguntas o dudas que pueda tener la pareja.		
49° Interpreta y comunica los deseos y necesidades de la mujer.		
52° Un primer encuentro donde se inicia una relación de confianza, complicidad y comunicación y se planifica lo necesario para el parto tanto física como emocionalmente		
67° Si decides parir en el hospital puede hacer de mediadora con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos		
78° Servir como lazo de comunicación entre el equipo médico y la madre y el padre. Parte de esta función es la de “traducir” la jerga médica y contestar preguntas o dudas que pueda tener la pareja.		
93° Si decides parir en el hospital puede hacer de mediadora con el equipo sanitario velando para que se respeten tus deseos.		

Comentarios :

El equipo médico tiene obligación de informar a la paciente y al padre del hijo de forma personalizada, a la vez que estos tienen el derecho de ser informados directamente por el personal sanitario que les atiende (matrona y ginecólogo) por lo tanto un intermediario no capacitado violaría este derecho.

La Doula no es personal sanitario ni tiene formación para interpretar y transmitir información sanitaria.

Criterios de realización

CR13.1.- Promover un entorno favorable que facilite la comunicación con las mujeres, familia y/o grupos.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
6° Facilita un entorno amable y un camino más fácil para recibir al nuevo miembro de la familia.		
50° Crea un entorno adecuado para la parturienta, eliminando los estímulos que interfieran en el proceso, para lograr privacidad e intimidad.		
60° Ayuda creando un entorno adecuado para la madre (reduciendo el nivel de ruido y luz, poniendo música, regulando el frío o calor, respondiendo al teléfono, etc.)		
84° Crea un entorno adecuado para la parturienta, eliminando los estímulos que interfieran en el proceso, para lograr privacidad e intimidad.		
88° Ayuda creando un entorno adecuado para la madre en los casos y en		

la medida de lo posible.

Comentarios :

Las habilidades de comunicación y favorecimiento de entorno debe hacerse desde la adecuada formación.

La Doula no tiene esta formación por lo que podría confundir a la mujer y su familia en este aspecto.

Los profesionales sanitarios tienen la capacitación adecuada para promover entorno favorable y respetuoso con la madre y su pareja.

CR13.2.- Mantener una actitud de escucha activa, respondiendo a sus preguntas y facilitándole que expresen sus preferencias, dudas y preocupaciones, transmitiendo confianza y seguridad.

CR13.3.- Mostrar respeto por los valores y costumbres de la mujer y la familia.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
63° Respeta la privacidad de la mujer de parto		
Comentarios :		
Estos criterios no representan una actividad, sino que debe estar sustentando por ella.		
No existe ninguna actividad que la Doula pueda desempeñar en el proceso de maternidad, por lo tanto no es posible que pueda desarrollar este aspecto.		

CR13.4.- Utilizar estrategias de comunicación que promuevan la autoestima, autonomía y dignidad de la mujer.

CR13.5.- Usar habilidades de comunicación adecuadas para asesorar a la mujer en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.

CR13.6.- Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales: comunicar malas noticias, agresiones, duelo perinatal, personas que presenten dificultades de comunicación y comprensión.

CR13.7.- Utilizar habilidades de comunicación para relacionarse con los diferentes grupos sociales.

CR13.8.- Utilizar los medios de comunicación de forma efectiva.

CR13.9.- Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales: comunicar malas noticias, agresiones, duelo perinatal, personas que presenten dificultades de comunicación y comprensión.

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia		x
En caso afirmativo, indique cual o cuales:		
Comentarios :		
Otras tareas que realizan las Doulas y que invaden las competencias de la matrona.		

2.4.9. Otras tareas que realizan las Doulas y que invaden las competencias de la matrona.

Valoración por parte de los especialistas en obstetricia y ginecología:

	SI	NO
Existe algún servicio o tarea que realizan las Doulas que invade esta competencia	x	
En caso afirmativo, indique cual o cuales: 19° Atención telefónica ininterrumpida desde la semana 37 hasta la 42. 34° La Doula estará “de guardia” desde la semana 38 hasta que se desencadena el parto. 48° Respetar los tiempos propios y particulares en cada proceso. 68° En este caso es posible que no pueda estar contigo en el paritorio, puesto que actualmente sólo se permite entrar a un acompañante. 69° En algunos centros hospitalarios esto último está cambiando. Comentarios : Estos criterios no son tareas, en todo caso son reivindicaciones sin ningún criterio beneficioso ni base formativa. No hay ninguna tarea asociada a estos criterios en las que se puedan sustentar. La Doula no puede utilizar estos recursos dada la ausencia que tiene de formación para adquirirlos. La ayuda al parto vaginal y la colaboración con una Matrona debe ser siempre desarrollado por parte del profesional competente: Auxiliar		

de Enfermería, titulación de la que carece la Doula.

Hay que decir que la “formación” de la Doula se realizada de forma no reglada ni acreditada por ningún organismo competente. Se realiza por la misma persona (Matrona) que desarrolla la actividad de la atención a la maternidad, para que cubra las necesidades personales en dicha atención, por lo que esto entra en conflicto de intereses; dada la información implícita que ofrece dicha matrona para que la Doula convenza a la mujer a que realice aquello que interesa personalmente a la Matrona, como parir en casa para que la ella obtenga los beneficios económicos que pretende.

Indique, por favor, los riesgos que pueden suponer para el paciente, tanto para la madre como para el hijo, la actuación de las Doulas:

Riesgos durante el embarazo:

El ejercicio inadecuado durante la educación maternal puede provocar un aumento de las contracciones con la consiguiente amenaza de parto pretérmino o incluso el parto prematuro. Los riesgos de los niños prematuros y/o de bajo peso son innumerables, todos ellos graves.

Al recomendar ejercicios y no saber valorar las situaciones en las que está contraindicado (placenta previa, amenaza de parto prematuro) pueden precipitar el parto, pudiendo hasta perderse el embarazo o provocar sufrimiento fetal.

Si la madre no es correctamente informada sobre los riesgos de rotura de membranas amnióticas podría desencadenar una infección (corioamnionitis) con riesgo para la vida de la madre y el feto-recién nacido.

Posturas incorrectas durante el embarazo puede desencadenar falta de riego sanguíneo al útero y dificultad de retorno venoso en la madre con posible riesgo de falta de oxigenación e hipotensión materna, ambos factores grave para madre e hijo.

Asesorar en alimentación y nutrición, por ejemplo una madre diabética o con cualquier otro problema endocrino, que necesita control específico supondría un riesgo de hipoglucemia o hiperglucemia materna y fetal.

La Doula no puede dar educación y consejos sobre relaciones sexuales a la mujer embarazada, puesto que no tiene la capacidad para valorar si el estado de la embarazada las permite o contraindica, pudiendo provocar un aborto, parto prematuro o desprendimiento de placenta, si no están indicadas, (por ejemplo: mujeres con placenta previa, amenaza de parto prematuro, cerclaje de cuello uterino, antecedentes de abortos de repetición, útero incompetente, útero doble, etc.)

El asesoramiento incorrecto puede derivar en graves riesgos y daños para la mujer o el feto, que pueden ir desde un problema que se solucione a tiempo con la llegada a un servicio de urgencias hospitalario o que deriven incluso en la muerte de la madre o el feto.

Riesgos durante el parto:

Posturas incorrectas durante el embarazo puede desencadenar falta de riego sanguíneo al útero y dificultad de retorno venoso en la madre con posible riesgo de falta de oxigenación e hipotensión materna, grave para ambos.

Un conteo de contracciones durante el parto hecho de forma incorrecta puede llevar a la madre a una hiperdinamia con el consiguiente riesgo de hipoxia fetal o rotura uterina materna, ambos factores muy graves para madre-hijo.

Un consejo inadecuado de el planteamiento de un parto puede llevar a grave riesgo para madre-hijo si existe una contraindicación para ello, como placenta previa, Abrupcio placentae, presentación de nalgas, repetidas cesáreas anteriores, etc.

Interferencia de la Doula en la correcta labor de la matrona, ya que dados sus planteamientos generan desconfianza en la mujer sobre la

calidad de la asistencia que va a recibir en el hospital; hacen sentir a la mujer que va a un ambiente agresivo, lo cual incrementa sus miedos y temores, haciendo que la mujer aumente su ansiedad. El miedo y la ansiedad pueden provocar un bloqueo del parto.

Toda esta situación de miedo y tensión en la mujer, aumenta el dolor del parto, haciendo más necesario la administración de analgesia. Al hacerla desconfiar de los profesionales que la van a atender, impide que la mujer sea protagonista de su propio parto, transfiriendo este protagonismo a la Doula.

Que la Doula decida las posturas que adopta la mujer durante el parto, puede dificultar el parto, si son inadecuadas, ya que no tiene los conocimientos. Todo esto puede llevar a un parto más prolongado y/o distócico (anormal) con un incremento de partos instrumentados.

En la mayoría de hospitales, solo se permite la presencia de un acompañante a la mujer, si este acompañante es la Doula en lugar de la pareja de la parturienta, el resultado es que no se desarrolle el adecuado vínculo afectivo entre el recién nacido y sus progenitores.

El que la Doula sea la mediadora entre el personal sanitario y la paciente, crea interferencias en la buena comunicación, puede vulnerar la ley de protección de datos de carácter personal y la ley de autonomía del paciente.

El manejo del dolor en el parto, es competencia de la matrona, al intentar la Doula dar técnicas de relajación sin conocer el proceso de parto y la adecuada valoración del mismo, puede llevar a que la mujer no consiga la relajación deseada y que necesite una sedación adicional innecesaria.

Crean falsas expectativas a la mujer durante el proceso de parto, como el decir que apretar la mano de la doula o que la doula sirva de punto de enfoque, eso hará que no haya desgarros y que el parto irá mejor, esto es falso, no hay evidencia científica alguna que lo demuestre, crean una fuerte dependencia afectiva de la mujer hacia la Doula, y cuando el parto no sucede así como han prometido, puesto que la medicina no es una ciencia exacta y lo que prometen no pueden darlo, la mujer queda frustrada y vive el parto con desilusión y mayor temor.

Riesgos durante el puerperio:

En la valoración de la puérpera no tienen conocimientos para valorar y detectar precozmente las complicaciones, como infecciones uterinas, hemorragias, desgarros, hematomas perineales, involución uterina, prolapso uterino, hernia uterina, hemorroides, fisura anal..... etc.

Todas estas complicaciones si son detectadas precozmente, son tratadas con éxito, sino, pueden llevar a lesiones permanentes en la mujer, que interferirán en su vida sexual y reproductiva posterior.

Tampoco están capacitadas para la educación para la salud sexual en el puerperio, puesto que no tiene la capacidad para valorar si el estado de la puérpera las permite o contraindica, con el consiguiente riesgo de lesiones e infecciones (mujeres con fistula vaginal o anal, retención placentaria, desgarro del cuello del útero, estallido vaginal, mujeres con riesgo de psicosis puerperal... etc)

Un sangrado durante el puerperio abundante o muy escaso puede ser signo de retención de membranas ovulares o de endometritis, que si no se detecta a tiempo puede llevar a la mujer a hemorragias e infecciones peligrosas para ella.

La falta de detección de infección o hematoma en la episiotomía puede evolucionar y comprometer la salud de la mujer inútilmente.

Un manejo inadecuado de la psicología de la puérpera puede llevarla a una depresión postparto.

Nutrición de la mujer en el puerperio: no tienen los conocimientos necesarios para aconsejar en este tema, puesto que los requerimientos nutricionales varían si la mujer amamanta o no. Por ejemplo, los requerimientos de hierro dependen de muchos factores, el estado de la mujer anterior al embarazo, el embarazo, las perdidas en el parto y en el puerperio, todo esto ha de ser valorado por la matrona o el médico.

En cuanto a la relación afectiva y emocional de la mujer con su pareja, pueden interferirla gravemente, ya que crean un vínculo de dependencia entre la mujer y la Doula, relegando a la pareja a un segundo plano. Todo esto repercute negativamente en la armonía familiar.

Riesgos relacionados con la lactancia materna:

La lactancia materna sin el conveniente control podría ser perjudicial para el bebé si éste tiene paladar hendido que no se ha diagnosticado, por la posible broncoaspiración.

Si la madre tiene infecciones que lo contraindiquen podría contagiarse el bebé.

Medicaciones que la madre está ingiriendo podrían ser perjudiciales para el bebé.

Al ser la lactancia un momento crítico del puerperio, cualquier consejo no correcto o si no existe una detección temprana de complicaciones y solución a las mismas (grietas, mastitis, ingurgitación mamaria...) va a llevar al fracaso de la lactancia, con la consiguiente frustración y sentimientos de culpabilidad maternos y perjuicio para el recién nacido.

No están capacitadas para valorar si la nutrición del niño está siendo la adecuada, si la lactancia no está siendo exitosa, se puede llegar a la deshidratación grave del recién nacido sin que la Doula lo detecte.

Las Doulas no tienen los conocimientos necesarios para garantizar el éxito de la lactancia materna, pudiendo no solo no ayudar, sino interferir produciendo un daño irreparable.

Riesgos para el recién nacido:

Si el recién nacido tiene dificultades en la adaptación como son los respiratorios, flemas, líquido amniótico teñido de meconio que le impidan la normal función respiratoria puede comprometer la vida del niño.

La falta de detección precoz de una infección del cordón umbilical, puede llevar al niño a una sepsis.

La falta de reconocimiento del correcto incremento ponderal en el niño puede llevarle a una deshidratación.

La falta de detección precoz de una ictericia puede comprometerle la salud neurológica gravemente.

Tampoco puede aconsejar sobre vacunación del recién nacido, pudiendo interferir con la correcta inmunización de los niños y los planes de salud pública del sistema nacional de salud, es práctica habitual en las **Doulas**, **recomendar la no vacunación infantil.**

Igualmente suelen aconsejar no administrar la vitamina K al recién nacido, necesaria para prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido. Asimismo suelen aconsejar la NO administración de la pomada oftálmica al recién nacido que previene la “oftamia neonatal” (producida por clamidias o gonococos), que puede llevar a ceguera del niño.

Todos estos consejos contradiciendo la evidencia científica son comunes en el colectivo de las Doulas, representando un auténtico problema para la salud del recién nacido.

Riesgos relacionados con la psicología de la mujer:

En cuanto las Dudas y los miedos de la mujer, lejos de disminuirlos, pueden dar una información errónea que genere más ansiedad en la mujer, sobre todo en su paso por el hospital.

Incluso en el apoyo emocional, tampoco son las adecuadas, ya que hay enfermedades psiquiátricas que se ponen de manifiesto en el embarazo o que pueden agravarse, sin ser capaces de hacer su valoración y derivación precoz. (psicosis, depresión....)

Riesgos relacionados con la atención en el duelo:

La depresión postparto está garantizada sin el exquisito manejo de la psicología de esta mujer, hecho por un profesional no competente.

Puesto que la Doula hace acompañamiento en el duelo y no están capacitadas para detectar un duelo disfuncional o patológico, pueden dar lugar a un retraso en su diagnóstico y tratamiento, lo cual puede derivar en una psicosis grave en la mujer.

3

Conclusiones

3. CONCLUSIONES

1. La comparación entre las competencias para las matronas establecidas por la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y las actuaciones que realizan las “doulas”, según la información pública disponible en internet, refleja que **están siendo invadidas al menos 8 competencias generales, 10 competencias específicas y 42 subcompetencias o criterios de realización, según la orden SAS.**
2. Las “doulas” no constituyen profesión sanitaria alguna, pues no cumplen los requisitos exigidos en el artículo 2 LOPS:
 - No cuentan con formación pregraduada o especializada que dote de conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud.
 - No están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos
 - Las “doulas” tampoco pueden ser consideradas como profesionales del área sanitaria de formación profesional, reguladas en el artículo 3 LOPS.
3. Se han detectado 20 centros de formación que cobran 2.000 € por cada curso que puede desarrollarse de forma modular a razón de 200 € cada módulo.
4. Se han localizado 547 personas ejerciendo como doulas en España, ofreciendo sus servicios en Internet mediante páginas web y redes sociales.

5. Los honorarios que cobran por los servicios que prestan oscilan entre los 40 € mensuales por asesoramiento a través de internet, hasta los 1200 euros por la atención emocional durante el parto y el postparto, pasando por los 60 euros que cobran por visitas a domicilio y los 450-500 euros por parto.
6. Como consecuencia de lo anteriormente descrito, las actuaciones y actividades que realizan las Doulas, dado que no disponen de la formación ni de las competencias necesarias, representan un verdadero **riesgo para la salud de la madre y del bebé, además de poder estar incurriendo en un delito de intrusismo profesional.**

4

Bibliografía

4. BIBLIOGRAFÍA

1. Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y su actualización la Directiva 2013/55/UE de 20 de noviembre de 2013. Diario Oficial de la Unión Europea. Núm. 354 (Dic. 28, 2013).
2. Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo. Boletín Oficial del Estado. Núm. 280 (Nov. 20, 2008).
3. Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Boletín Oficial del Estado. Núm. 129 (May 28, 2009).
4. Glosbe –el diccionario multilingüe.org [Internet]. Powered by Cloud Inside. Doula en español: traducción “doula” francés-español diccionario en línea [citado 28 Ene. 2015]. Disponible en: <http://es.glosbe.com/fr/es/doula>
5. Colaboradores de Wikipedia. Doula [Internet]. Wikipedia, La enciclopedia libre; 2015 [citado 8 Ene. 2015]. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Doula>
6. Bebé a bordo: ¿qué es una doula? [Internet]. Bezoya; cop. 2015 [citado 1 Feb. 2015]. Disponible en: <http://bezoya.es/bebe-a-bordo/que-es-una-doula/>
7. Arroyo M. ¿Qué es una doula? [Internet]. Doula.es; cop. 2013-2015 [citado 3 Ene. 2015]. Disponible en: <http://www.doulas.es/definicion.html>
8. Las doulas [Internet]. Barcelona: Crianza Natural; cop. 2003-2006 [citado 30 Ene. 2015]. Disponible: <http://www.crianzanatural.com/art/art62.html>
9. Doula.es [Internet]; cop. 2013-2015 [citado 5 Feb. 2015]. Disponible en: <http://doula.es/filosofia-dona.html>
10. Juan B. Doulas y salud: ¿qué hacen estas profesionales de la maternidad?: ayuda para los primeros días con el bebé. Serpadres.es [Internet]. [citado 15 Ene. 2015]. Disponible en: <http://www.serpadres.es/embarazo/tercer-trimestre/Doulas-o-salud-que-hacen-estas-profesionales-de-la-maternidad.html>

11. Doula ¿quieres una?. Las doulas en el embarazo, parto y postparto. Crecerfeliz.es [Internet]. cop. 2015 [citado 28 Ene. 2015]. Disponible en: <http://www.crecerfeliz.es/Embarazo/Cuidados/doula/contratar-una-doula>
12. Romero Salord F. Las doulas : identidad, cuestiones y propuestas para su desarrollo [Internet]. Alicante: Educser; 2009 [citado 1 feb. 2014]. Disponible en: <http://educser.es/wp-content/uploads/Doula.pdf>
13. Urquiza T. Doula [Internet]; 2013 [citado 10 ene. 2014]. Disponible en: <http://doulata-mara.blogspot.com.es/2008/10/funciones-de-una-doula.html>
14. Ayara H. La doula y doula posparto: ¿Quién es y qué hace? [Internet]. [citado 25 ene. 2014]. Disponible en: <http://embarazoyparto.about.com/od/ElParto/a/La-Doula-Y-Doula-Posparto-Quien-Es-Y-Que-Hace.htm>
15. www.alcaliudoulas.org [Internet]. Valencia: Asociación de Doulas de la Comunidad Valenciana; 2015 [citado 29 ene. 2014]. Disponible en: <http://www.alcaliudoulas.org/>
16. Las doulas [Internet]. Barcelona: Crianza Natural; cop. 2003-2006 [citado 30 ene. 2015]. Disponible: <http://www.crianzanatural.com/art/art62.html>
17. www.doulasmam.com : sitio creado por Judith Herrero [Internet]. Palma de Mallorca: Doulas mam; cop. 2011 [citado 29 ene. 2014]. Disponible en: <http://www.doulasmam.com/servicios/>
18. Serrano Muñoz M. ¿Cuáles son las funciones de una doula?. Elbebe.com [Internet]. cop. 2013 [citado 28 ene. 2014]. Disponible en: <http://www.elbebe.com/embarazo/funciones-de-una-doula>
19. Drexler M. Las doulas: acompañamiento en el nacimiento de una familia [Internet]. Planeta mamá, desarrollo integral del sitio, TAP; [2015] [citado 30 ene. 2014]. Disponible en: <http://www.planetamama.com.ar/nota/las-doulas-acompa%C3%B1antes-en-el-nacimiento-de-una-familia>
20. Ferrando Gilabert N. Las Doulas en el parto en casa. Reproducción asistida ORG [Internet]. 2012 ene. [citado 27 ene. 2015]. Disponible en: <http://www.reproduccionasistida.org/las-doulas-en-el-parto-en-casa/>
21. Una doula es. Tu Doula online [Internet]; 2014 [citado 23 ene. 2015]. Disponible en: <http://www.tudoulaonline.com/una-doula-es/>