

Respuesta al Consejo General de Enfermería, en relación al “Dossier de prensa - La verdad sobre las doulas”

La Red Europea de Doulas (EDN: European Doula Network) es una organización sin ánimo de lucro con una membresía de más de 30 asociaciones de doulas y cursos de capacitación en 19 países diferentes. Esta red tiene como misión apoyar a las doulas en el establecimiento de organizaciones formales en sus países, y transmite una filosofía ética en la función profesional de una doula como una persona no-médica de apoyo para las mujeres y las familias en el ámbito de la maternidad.

La Red Europea de Doulas se ha asombrado al conocer tanto el “Informe doulas”, como la página web que ha creado el Consejo General de Enfermería de España. Ambas contienen declaraciones que pueden ser consideradas difamatorias, al acusar falsamente a las doulas de participar en actividades nocivas. El informe vincula a doulas con cuestiones que están fuera del alcance del código de práctica de las doulas, sin aportar ninguna prueba real.

Nos sorprende y entristece comprobar que el Consejo, en la preparación de este informe, no ha consultado a ninguna organización española de doulas, a padres o a profesionales de la medicina que trabajan con doulas desde hace varios años. Asimismo, el Consejo tampoco ha tenido en cuenta la evidencia médica, ni los estudios publicados al respecto en las últimas décadas.

Doulas: apoyo basado en la evidencia para las mujeres y las familias

Las doulas ofrecen continuo acompañamiento emocional y práctico a las madres y parejas, durante el embarazo, parto y posparto inmediato, así como apoyo práctico y emocional flexible durante el posparto a las madres y familias en sus propias casas. Las doulas son, por lo general, mujeres y madres con experiencia que han realizado un curso de preparación de doula.

Las doulas apoyan a mujeres y familias de todos los estratos sociales, religiosos y étnicos, incluyendo a parejas, familias monoparentales, parejas del mismo sexo, familias con pocos recursos, ejecutivos, estudiantes, abogados, matronas, médicos, etc...

Las doulas dedican su tiempo a construir una relación con las familias a las que están acompañando. Ofrecen el espacio y tiempo necesarios para que los padres reflexionen sobre su situación, sus necesidades, experiencias pasadas y opciones de parto, para que puedan avanzar hacia una experiencia positiva. No es el rol de la doula el ocupar el lugar del futuro padre o de la pareja durante el parto, a menos que ésta sea una elección de los padres mismos o que las circunstancias o presiones culturales no permitan que la pareja de la madre esté con ella durante el parto.

Las doulas no tienen un rol médico sino que trabajan junto a los médicos y matronas, apoyando a sus clientes en sus propias decisiones. En todo momento, una doula se guía por los deseos de su cliente y no hace recomendaciones específicas ni aconseja, aunque puede proporcionar acceso a sus clientes información variada basada en la evidencia.

Las investigaciones evidencian (Hodnett et al. 2013. Brigstocke S, 2014. Goldbort J, 2002), que contar con el apoyo de una doula puede suponer:

- Menor riesgo de parto por cesárea.
- Menor riesgo de parto instrumental.
- Menor necesidad de analgésicos o epidural durante el parto.
- Menores tasas de inducción del trabajo de parto.
- Parto más corto.
- Aumento de la satisfacción de las mujeres respecto al parto y nacimiento
- Aumento de la probabilidad de iniciar la lactancia materna.
- Reducción del riesgo de, o la severidad, de depresión posparto.
- Aumento de la probabilidad de establecer con éxito la lactancia materna y la lactancia a las 6 semanas.

En 2013 el Cochrane Review concluyó en el reporte “Apoyo continuo para las mujeres durante el parto” que:

“Los diseñadores de políticas y administradores deben reconocer que los mejores resultados se logran cuando el apoyo continuo del trabajo de parto es proporcionado por proveedores no pertenecientes al personal, especialmente las doulas.” (Hodnett et al, 2013)

En 2012 la Organización Mundial de la Salud en relación al “Apoyo continuo para las mujeres durante el parto” La Biblioteca de Salud Reproductiva declaró

“ Si se consideran todas las ventajas y los posibles menores costos relativos al sistema de salud asociados con la presencia de una doula (menos probabilidad de cesárea y uso de analgesia), los diseñadores de políticas deben considerar la cobertura del costo de los servicios de una doula.”

http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/childbirth/routine_care/cd0003766_amorimm_com/es/index.html

Doulas en el ámbito internacional

En el Reino Unido, las doulas son una parte aceptada de los servicios de maternidad. Algunos hospitales del Servicio Nacional de Salud (NHS) emplean doulas y otros tienen doulas como voluntarias autorizadas, que acuden a las salas de parto para apoyar a las nuevas madres. Doula UK (Es la principal organización de doulas del Reino Unido) mantiene reuniones periódicas con el Real Colegio de Matronas (RCM) y tiene representación en las reuniones del grupo mixto parlamentario sobre temas de maternidad. Doula UK y algunas organizaciones de beneficencia ofrecen un servicio gratuito de apoyo a mujeres vulnerables en el Reino Unido.

En Polonia, las doulas están "reguladas" y reconocidas por el gobierno desde enero de 2015, a través de la Asociación Doulas en Polonia, inscrita en el Registro Judicial Nacional como una organización no gubernamental (ONG) creada para unir y educar a las doulas.

En Estados Unidos, DONA Internacional, es la organización de doulas más antigua y más grande del mundo, fundada en 1992 por un pequeño grupo de expertos en maternidad. Hoy en día, DONA cuenta con más de 7.000 miembros en todo el mundo. El servicio de las Doulas es remunerado por la mayoría de los seguros Médicos.

En Europa, las leyes, las políticas y las prácticas varían, afectando la capacidad de la mujer para elegir dónde dar a luz, con qué personal médico (o ninguno) y con qué acompañante.

En Francia, una doula solo puede participar en un parto en casa, si una matrona o un médico están presentes, y en otros países el parto en casa con matronas ni siquiera es posible. Por el contrario, en el Reino Unido, las mujeres tienen el derecho legal a dar a luz en su casa si lo desean, ya sea con matronas o sin ellas, tanto si una doula (que no tiene un rol médico) está presente como si no. En los Países Bajos y otros países europeos, se permiten al menos dos acompañantes al parto, mientras que en otros países, como España y Polonia, a menudo obligan a la mujer a elegir un único acompañante. Lamentablemente, algunos hospitales públicos de Turquía no permiten que nadie acompañe a la mujer durante el parto.

En 2013 Cochrane Review declara “En muchos países... el apoyo continuo de las mujeres durante el parto se ha convertido en la excepción en lugar de la norma. Esto puede contribuir a la deshumanización de las experiencias de las mujeres durante el parto. El cuidado obstétrico moderno somete frecuentemente a las mujeres a rutinas institucionales, que podrían tener efectos adversos a la evolución y progresión del trabajo de parto.” (Hodnett et al, 2013)

El Convenio Europeo de Derechos Humanos ofrece protección a todas las personas para tomar decisiones sobre el parto. Recientemente, los tribunales han afirmado que el Artículo 8 de la Convención protege el derecho de la mujer a decidir las circunstancias y el lugar en el que dar a luz. Las mujeres nunca deben ser sometidas a ningún procedimiento médico realizado sin su consentimiento, pueden rechazar las intervenciones no deseadas por pequeñas que puedan

parecer al personal que la atiende y debe recibir información suficiente, objetiva e imparcial, para poder tomar una decisión informada. En casos extremos, el trato irrespetuoso durante el parto puede violar el Artículo 3 de la Convención, que se refiere a tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Muchas mujeres toman decisiones inusuales, poco comunes, que parecen extrañas en su entorno o localidad ya sea por los resultados adversos en experiencias previas o porque les preocupa la posibilidad de enfrentarse a las políticas médicas o que no están basadas en la evidencia, y que se perciben como restrictivas

Conclusión

La Red Europea de Doulas pide al Consejo General de España, retirar de inmediato tanto el “Informe Doulas” como la página web y llevar a cabo una consulta adecuada incluyendo una consideración equilibrada de todas las pruebas, antes de producir un reemplazo. La Red Europea de Doulas se muestra dispuesta a participar.

La Red Europea de Doula apoyara a sus miembros españoles en la obtención de orientación jurídica respecto a los pasos a seguir en respuesta a las declaraciones que consideramos difamatorias y falsas, contenidas en el informe y en la página web del “Informe doulas”.

Red Europea de Doulas

Web: www.european-doula-network.org

Email: info@european-doula-network.org

1 de marzo de 2015

Información adicional y referencias

La Red Europea de Doulas (EDN)

La Red Europea de Doulas (EDN: European Doula Network) es una organización sin ánimo de lucro con una membresía de más de 30 asociaciones de doulas y cursos de capacitación en 19 países diferentes. Esta red tiene como misión apoyar a las doulas en el establecimiento de organizaciones formales en sus países, y transmite una filosofía ética en la función profesional de una doula como una persona no médica de apoyo para las mujeres y las familias en el ámbito de la maternidad.

Doulas en el Reino Unido, con fines caritativos

En el Reino Unido hay organizaciones como Births Companions (Acompañantes de parto) y Doula UK, que permiten a mujeres vulnerables, tales como las que están, han sido o están en riesgo de ser detenidas, víctimas de violencia doméstica, refugiadas o mujeres con dificultades económicas, para poder acceder a la ayuda de una doula de forma gratuita. En algunas áreas, el Servicio Nacional de Salud (NHS) emplea doulas.

<http://doula.org.uk/content/doula-access-fund>

<http://www.chelwest.nhs.uk/about-us/news/clinicians-blogs/support-women-during-their-labour>

<http://www.nct.org.uk/courses/antenatal/antenatal-services/doula>

<https://www.sheffield.gov.uk/caresupport/childfam/doula-project.html>

<http://www.goodwindoulas.org>

<http://www.abl-cbc.co.uk/content/charity/our-work/doulas.php>

2015

BirthRights. Human Rights in Maternity Care. 2013. <http://www.birthrights.org.uk/library/factsheets/Human-Rights-in-Maternity-Care.pdf> [Accessed 18 February 2015]

2014

Brigstocke S. MIDIRS Midwifery Digest, vol 24 no. 2, 2014, pp 157-160

2013

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr G, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No.: CD003766. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub5 2008

Female relatives or friends trained as labor doulas: outcomes at 6 to 8 weeks postpartum

Campbell D, Scott KD, Klaus MH, Falk M - Graduate Division, University of Medicine and Dentistry of New Jersey, Newark, New Jersey, USA.

2012

Amorim MMR and Katz L. Continuous support for women during childbirth: RHL commentary (last revised: 1 May 2012). The WHO Reproductive Health Library; Geneva: World Health Organization.

2007

Continuous support for women during childbirth

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C - Cochrane review abstract and plain language summary, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration, currently published in The Cochrane Database of Systematic Reviews 2008 Issue 2, Copyright © 2008 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley and Sons, Ltd.. The full text of the review is available in The Cochrane Library (ISSN 1464-780X).

Doctors and doulas in the labor and delivery suite -
Version html

Kuczkowski KM, Acta Anaesthesiol Scand. 2007 Aug;51(7):954-5.

2006

Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical interventions, and mothers' wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial

Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S - The Population Council, Regional Office for Latin America and the Caribbean, Colonia Coyoacán, México DF, Mexico.

A randomized control trial of continuous support in labor by a lay doula

Study on Sleep & Functional Performance in Heart Failure at the University of Medicine and Dentistry of New Jersey, School of Nursing, Newark 07101-1709, and Division of Maternal Fetal Medicine, Saint Peter's University Hospital, New Brunswick, NJ, USA.

Nurses and doulas: complementary roles to provide optimal maternity care

Ballen LE, Fulcher AJ, J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2006. Mar-Apr; 35 (2) : 304-11.

On Labor support and doulas

Buck L, AWHONN Lifelines. 2006 Aug-Sep; 10 (4): 279-280.

They call them "doulas" or "birth attendants"

Halle L, Baddour C, Rev Infirm. 2006 Jun-Jul; (122): 39 (français).

Doulas as Community Health Workers: Lessons Learned from a Volunteer Program

Kane Low L, Moffat A, Brennan P, J Perinat Educ. 2006 Summer;15(3):25-33.

Use of a doula for labor coaching in a patient with indolent mastocytosis in pregnancy

Kehoe SL, Bathgate SL, Macri CJ, Obstet Gynecol. 2006 feb; 107 (2 Pt 2) : 514-516.

Doula Support and Attitudes of Intrapartum Nurses: A qualitative Study from the Patient's Perspective

Papagni K, Buckner E, J Perinat Educ. 2006 Winter; 15 (1): 11-8.

2005

Perceptions of social support from pregnant and parenting teens using community-based doulas

Breedlove G, J Perinat Educ. 2005 Summer; 14 (3): 15-22.

Evidence on support during labor and delivery: a literature review

Bruggeman OM, Parpinelli MA, Osis MJ., Cad Saude Publica. 2005 Sep-Oct; 21 (5):1316-27. Epub 2005 Sep 12 Review. (Portugais)

Doulas a childbirth paraprofessionals: results from a national survey

Lantez PM, Low LK, Varkey S, Watson RL Womens Health Issues. 2005 May-June; 15 (3):109-16.

Sustaining rural maternity care – don't forget the RNs

Medves JM, Davies BL, Can J Rural Med. 2005 Winter; 10 (1): 29-35.

Doula birth support for incarcerated pregnant women

Schroeder C, Bell J, Public Health Nurs. 2005 Jan-Feb; 22 (1): 53-8.

Lower epidural anesthesia use associated with labor support by student nurse doulas: implications for intrapartal nursing practise

Van Zandt SE, Edwards L, Jordan ET, Complement Ther Clin Pract. 2005 Aug; 11 (3): 153-60

Doulas are necessary!

Waldenstrom U, Lakartidningen. 2005 Jan 24-30; 102: 221-2. Swedish

2004

Childbirth Educators, Doulas, Nurses, and Women Respond to the Six care Practices for Normal Birth

Curl M, Davies R, Lothian S, Pascali-Bonaro D, Scaer RM, Walsh A, J perinat Educ. 2004 Spring; 13 (2): 42-50.

Doulas are helpful, but they're not nurses

Phillips E, RN. 2004 Jul; 67 (7):12.

Do maternity care provider groups have different attitudes towards birth?

Reime B, Klein MC, Kelly A, Duxbury N, Saxell L, Liston R, Prompers FJ, Entjes RS, Wong V, BJOG. 2004 Dec; 111 (12): 1388-93.

Position statement 6: doulas

Royal College of Midwives, 2004 sep; 7 (9): suppl 1.

2003

Continuity of caregivers for care during pregnancy and childbirth (2003)

Hodnett, E.D. (2003) The Cochrane Library, Issue 3, 2003. Oxford: Update Software.

Childbirth Education and Doula Care During Time of stress, Trauma and Grieving

Pascali-Bonaro D, J Perinat Educ. 2003 Fall; 12 (4); 1-7.

2002

Postpartum depression: Bridging the gap between medicalized birth and social support (2002)

Goldbort, J. (2002) International Journal of Childbirth Education Vol 17(4):11-17.

Beyond holding hands: the modern role of the professional doula

Gilliland AL, J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2002 Nov-Dec; 31 (6): 762-9.

2001

Doulas: an alternative yet complementary addition to care during childbirth

Kayne MA, Greulich MB, Albers LL, Clin Obstet Gynecol. 2001 Dec 44 (4): 692-703.

Doula supporting women during labor: the experience at the Sofia Feldeman Hospital

Leao MR, Bastos MA, Rev Lat Am Enfermagem. 2001 May; 9 (3): 90-4. (Portugais)

2000

Benefits of massage therapy and use of a doula during labor and childbirth (2000)

Keenan P. Altern Ther Health Med 2000 Jan;6(1):66-74 Potomac Massage Training Institute, USA.

1999

The obstetrical and postpartum benefits of continuous support during childbirth (1999)

Scott KD, Klaus PH, Klaus MH. J Womens Health Gend Based Med 1999 Dec;8(10):1257-64
Division of Public Health, County of Sonoma Department of Health Services, Santa Rosa,
California 95404, USA.

Continuous emotional support during labor in a hospital Kennell JH, Klaus M, & McGrath SK,
1999, JAMA, vol. 265, pp. 2197-2201.

A comparison of intermittent and continuous support during labor: a meta-analysis

Scott KD, Berkowitz G, Klaus M, Am Obstet Gynecol. 1999 May; 180 (5):1054-9.

Doula support vs. epidural analgesia: Impact on cesarean rates

McGrath, SK, Kennell JH, & Suresh M, 1999, Pediatric Res, vol. 45, no. 16A.

Effects of providing hospital-based doulas in health maintenance organization hospitals

Gordon NP, Walton D, McAdam E, Derman J, Gallietro G, Garrett L, Obstet Gynecol. 1999 Mar; 93
(3): 422-6.

1998

Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical interventions, and mother's wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial

Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S. Br J Obstet Gynaecol 1998 Oct;105(10):1056-63 The Population Council, Regional Office for Latin America and the Caribbean, Colonia Coyoacan, Mexico DF, Mexico.

The Chicago doula project: A collaborative effort in perinatal support for birthing teens

Glink P, 1998, Zero to Three, vol. 18, pp 44-50.

Doulas: exploring their roles with parents, hospitals, and nurses

Perez PG, Herrick LM, AWHONN Lifelines. 1998 Apr; 2 (2): 54-5.

First stage labor management: An examination of patterned breathing and fatigue

Pugh LC, Milligan RA, Gray S, Strickland OL Birth. 1998. Dec; 25 (4): 241-5.

Doulas: into the mainstream of maternity care

Young D, Birth. 1998 Dec; 25 (4): 213-4.

1997

The doula: an essential ingredient of childbirth rediscovered

Klaus MH, Kennell JH, Acta Paediatr 1997 Oct; 86 (10): 1034-6.

Doulas. Aids or opportunists?

Mainord M, Tenn Nurse. 1997 Jun; 60 (3): 21.

A randomized trial of one-to-one nurse support of women in labor

Gagnon, AJ, Waghorn K, Covell C, Birth, 1997, vol 24, pp 71-77.

1995

Supporting women in labour: the doula's role

Nolan M Mod Midwife. 1995 Mar; 5 (3): 12-5.

1994

Family practice maternity care in America: ruminations on reproducing an endangered species – family physicians who deliver babies Larimore WL, Reynolds JL J Am Board Fam Pract. 1994 Nov-Dec; 7 (6): 478-488.

1993

Labor support by a doula for middle-income couples: the effect on cesarean rates

Kennell JH, & McGrath SK, 1993, Pediatric Res., vol. 33, no. 12A.

1992

Doulas and the quality of maternity services

Hodnett E, Birth. 1992 Sep; 19 (3): 172. Doulas and the quality of maternity services Richards MP, Birth. 1992 Mar; 19 (1): 40-1

1991

Companionship to modify the clinical birth environment: effects on progress and perceptions of labour, and breastfeeding

Hofmeyr GJ, Nikodem VC, Wolman WL, Chalmers BE, Kramer T. 1991

Continuous emotional support during labor in a US hospital. A randomized controlled trial (1991)

Kennell J, Klaus M, McGrath S, Robertson S, Hinkley C. JAMA 1991 May 1;265(17):2197-201
Department of Pediatrics, Case Western Reserve University, Cleveland, OH.

1989

A randomized trial of the effects of monitrice support during labor: mothers views two to four weeks postpartum

Hodnett ED, Osborn RW., 1989

A randomized controlled trial of continuous labor support for middle-class couples: effect on cesarean delivery rates

McGrath SK, Kennell JH - Department of Pediatrics, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio 44106, USA.

1986

Effects of social support during parturition on maternal and infant morbidity.

Klaus MH, Kennell JH, Robertson SS, Sosa R., 1986

1980

The effect of a supportive companion on perinatal problems, length of labor, and mother interaction

Sosa R, Kennell JH, & Klaus M, 1980, New England Journal of Medicine, vol. 303, pp. 597-600.