

Acompañamiento y rol de Doulas en situación de vulnerabilidad

Ludmila Peruglia, M. Milagros Foderá y
Patricia Melgar

Noviembre de 2018

Introducción

El objetivo de este trabajo es enfocarnos en lo que respecta al rol de la Doula en casos de embarazos en donde la madre se encuentra en situaciones vulnerables.

Una de las preguntas que nos movilizó a centrar la investigación en este tema fue ¿cómo abordar el acompañamiento a la mujer embarazada cuando las necesidades son muchas y diversas? A lo largo del presente trabajo, buscaremos investigar y analizar la maternidad en situaciones de vulnerabilidad, para que cada Doula pueda generar herramientas para acompañar a la mujer en el embarazo, conteniéndola y acompañándola emocionalmente y brindándole información. A su vez, buscaremos elaborar algunos puntos que destacan la importancia de nuestro rol en situaciones de vulnerabilidad, para que puedan ser transmitidos por la Doula.

Embarazo en situación de vulnerabilidad

Cuando comenzamos a pensar la temática a trabajar, nos propusimos ahondar en el acompañamiento y rol de las Doulas en situaciones de vulnerabilidad. En un intento por establecer un contexto un poco más definido, comenzamos a buscar algunas definiciones de vulnerabilidad. Es así que la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Medialuna Roja la define como “la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos”.

Nos resulta interesante pensar, entonces, cómo la situación de vulnerabilidad influye en la vida de la mujer embarazada y a que se llama embarazo vulnerable.

El artículo *EMBARAZO VULNERABLE. Realidad y propuestas* dirigido por Cristobal Ruiz-Tagle Coloma define que “Un embarazo vulnerable es un concepto dinámico y relacional. Se refiere a las circunstancias que inciden en que el embarazo no se pueda vivir con normalidad, en muchos casos provenientes del contexto social en que se desarrolla o bien de su propia

individualidad, los que hacen que la mujer requiera un acompañamiento especial.”

Considerando que las situaciones de vulnerabilidad pueden ser múltiples y diversas, decidimos centrarnos en aquellas mujeres que se ven incapacitadas para hacerle frente a la falta de recursos económicos, de estabilidad laboral, de un entorno familiar que la contenga, ya sea por falta de una relación familiar estable, por la presencia de violencia de género o intrafamiliar, sumado a la ausencia de información suficiente.

De acuerdo a la búsqueda de información que hemos realizado, observamos que en el ámbito internacional los índices de mujeres que se encuentran en situación de vulnerabilidad y deciden abortar son muy altos. Resulta importante aclarar que a lo largo de este trabajo buscaremos analizar el rol de la Doula en situaciones donde la madre haya decidido llevar a cabo el embarazo. No es nuestro objetivo realizar intervenciones para que la mujer evite realizar un aborto, sino que creemos que desde nuestro rol nuestra función es brindar acompañamiento, apoyo e información a la mujer embarazada a lo largo de este proceso. Buscaremos brindar herramientas, recursos, e información para que pueda, dentro de lo posible, conectarse con el embarazo y atravesarlo con conciencia, placer y disfrute. Creemos que es fundamental ofrecer orientación y acompañamiento a las mujeres embarazadas, especialmente a las de sectores más vulnerables y excluidos, porque creemos en la posibilidad de multiplicar la ayuda y favorecer un trabajo conjunto de atención y acompañamiento que tienda a revertir el proceso de gestación marcado por el menosprecio, el descuido, la marginación, el estancamiento personal y la pobreza material.

Es importante tener en cuenta que los factores de vulnerabilidad pueden afectar a todos los embarazos no planificados, pero no todos los embarazos no planificados llegarán a ser efectivamente no deseados.

A continuación hablaremos de algunas de las situaciones de vulnerabilidad comentadas anteriormente.

Embarazo en situación de pobreza o falta de recursos económicos

Cuando se aborda la noción de pobreza existen distintas perspectivas, entre las que destacan las económicas. Existe un acuerdo en definir la pobreza a partir del grado de bienestar alcanzado por un grupo social determinado, frente a la cual otro sector de la población enfrenta carencias; algunos elementos tienen mayor o menor prioridad, dependiendo del enfoque. Por otra parte, el concepto de vulnerabilidad social se articula con la vivencia de situaciones de fragilidad en la esfera del trabajo, la familia o de otras relaciones sociales significativas. Eastman (2001) considera que ciertos individuos o familias en situación de pobreza son más vulnerables que otros en función de la disponibilidad y el uso efectivo que hacen de los distintos activos sociales. Por tanto, más allá de la distinción entre pobres y no pobres, en una sociedad existe una diversidad de recursos que están ligados al acceso diferenciado a los activos sociales, a la fragilización y al riesgo en que viven las personas. Ante una situación imprevista, como un accidente, una enfermedad o un siniestro natural, las personas vulnerables fácilmente pueden transitar al lugar de la exclusión. El desempleo y el bajo nivel escolar favorecen este tránsito y suelen ser importantes desestabilizadores de la sociedad.

Castel (1995), asume que la pobreza puede convertirse en vulnerabilidad y en exclusión social, en un proceso, algunas veces lento y a veces vertiginoso. Su enfoque permite una aproximación al fenómeno de la pobreza, de forma articulada e integradora con el concepto de vulnerabilidad, y no como sinónimos. Citando a Stern (2004) podemos decir que la relación empírica entre estos dos conceptos es contingente. De acuerdo con el modelo explicativo de Castel (1995), una persona pobre no es necesariamente vulnerable, la vulnerabilidad es resultado de la acumulación de desventajas sociales y materiales, que ante una crisis o evento disruptor, como un accidente o una enfermedad, puede llevar a las personas a la inestabilidad. Sin embargo, frente a las crisis macroeconómicas los pobres son los más vulnerables porque tienen menos recursos para resistirlas, debido a que no poseen seguridad social, no tienen posibilidad de ahorro ni acceso al crédito o a sistemas de seguridad privada (De la Cruz, 2000).

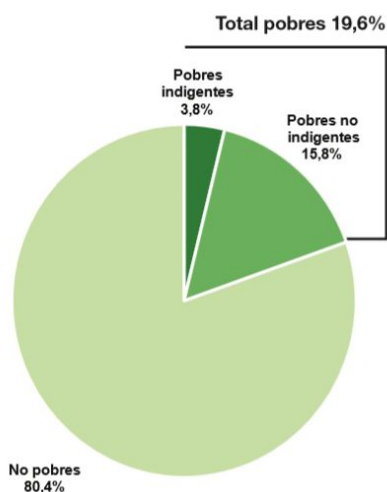
Según el INDEC, en el primer semestre de 2018 el porcentaje de hogares por debajo de la línea de pobreza es del 19,6%; estos comprenden

el 27,3% de las personas. Dentro de este conjunto se distingue un 3,8% de hogares indigentes que incluyen el 4,9% de las personas. Para poder deducir el porcentaje de pobreza, el INDEC establece, a partir de los ingresos de los hogares, si estos tienen capacidad de satisfacer –por medio de la compra de bienes y servicios– un conjunto de necesidades alimentarias y no alimentarias consideradas esenciales. En el caso de la Indigencia se procura establecer si los hogares cuentan con ingresos suficientes como para cubrir una canasta de alimentos capaz de satisfacer un umbral mínimo de necesidades energéticas y proteicas. De esta manera, los hogares que no superan ese umbral o línea son considerados indigentes.

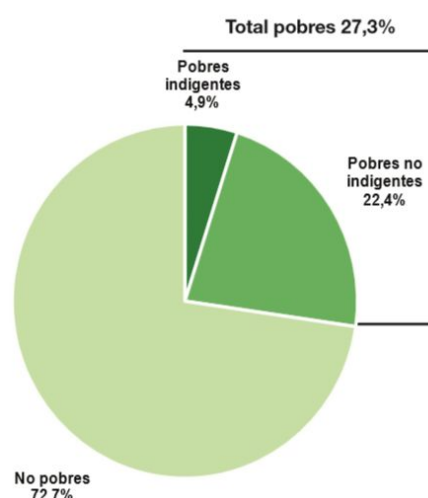
Cuadro 1. Pobreza e indigencia. Total 31 aglomerados urbanos

| Indicador | 2° semestre 2016 | 1° semestre 2017 | 2° semestre 2017 | 1° semestre 2018 |
|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | % | | | |
| Pobreza | | | | |
| Hogares | 21,5 | 20,4 | 17,9 | 19,6 |
| Personas | 30,3 | 28,6 | 25,7 | 27,3 |
| Indigencia | | | | |
| Hogares | 4,5 | 4,5 | 3,5 | 3,8 |
| Personas | 6,1 | 6,2 | 4,8 | 4,9 |

Incidencia de pobreza e indigencia. Hogares



Incidencia de pobreza e indigencia. Personas



Tenemos conocimiento de que cuando una mujer embarazada lleva a cabo una alimentación poco saludable, incrementa el riesgo de que su hijo tenga problemas de salud, no sólo al nacer, sino a largo plazo. A su vez, una alimentación donde se incorpore la cantidad de nutrientes necesaria, favorece en la mujer una cicatrización rápida y previene enfermedades como la anemia o infecciones después del parto. Resultaría importante

preguntarnos entonces cómo podemos acompañar a una mujer embarazada que no tiene los alimentos básicos garantizados.

Patricia, integrante del grupo de trabajo, es voluntaria en una ONG que brinda talleres de gestación y crianza en un barrio carenciado de Salta. Como parte de su experiencia en este ámbito, ella ha acompañado a una mujer embarazada que ya es madre de dos niños, a la que recientemente le descubrieron celiaquía, hipotiroidismo y anemia. Desde su experiencia, Patricia deja ver que su trabajo, además de acompañar a la mujer en su embarazo, es ayudarla a resolver y llevar adelante las situaciones cotidianas que se le presentan a nivel personal y familiar. En esta oportunidad, le facilitaron a la mujer la búsqueda de bolsones con comida apta para celíacos y la ayudaron a gestionar el traslado de escuela para su hijo de cuatro años, de manera que no tenga que cruzar la ciudad para llevarlo al jardín.

Cuando nos acercamos a datos que se relacionan con los embarazos en situaciones de pobreza, no podemos dejar de establecer relación con los embarazos adolescentes. En 2017 se registraron un total de 72.791 embarazos adolescentes no deseados, lo cual representa una tasa de 41,9 cada mil mujeres de entre 15 y 19 años. En el año 2005, el Ministerio de Salud de la nación observaba en un estudio que de cada 18 madres adolescentes 17 pertenecían a hogares humildes.

Estos embarazos traen aparejados riesgos a la salud de niñas y adolescentes, altas tasas de retraso y/o abandono escolar y dificultades en la inserción del mercado de trabajo, afectando negativamente sus trayectorias de vida. En este contexto, consideramos que son necesarias las políticas públicas de protección social como respuesta a la pobreza y vulnerabilidad generada por la desigualdad social, donde la Doula pueda formar parte de programas y equipos interdisciplinarios que se relacionen directamente con las niñas, jóvenes y mujeres embarazadas para, entre otras cosas, profundizar el vínculo temprano y las prácticas de maternidad.

Embarazos en situaciones de violencia de género o intrafamiliar.

Si nos referimos a situación de vulnerabilidad como capacidad disminuída para anticiparse, hacer frente y resistir a un peligro, podemos

considerar que aquellas mujeres que sufren algún tipo de violencia y no logran detenerla, se encuentran en esta situación. De acuerdo con Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, aprobada en 1993 por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, "Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, (...) es considerado violencia de género."

De acuerdo con la Ley N° 26.485, los actos violentos ejercidos en contra de la mujer se pueden presentar como distintos tipos de violencia que serán citadas a continuación:

Violencia Psicológica: a veces tan poderoso y poco perceptible, que su repercusión puede ser mucho mayor que el maltrato físico. Causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonor, descrédito, manipulación o aislamiento.

Violencia Física: se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.

Violencia Sexual: cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.

Violencia Económica y Patrimonial: cuando existe un control o manipulación a causa de amenazas al estado económico o necesidades básicas, así como también, la desigualdad en el acceso a los recursos que deben ser compartidos o un puesto de trabajo y de propiedad.

Violencia Simbólica: a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

En situaciones donde la mujer está embarazada la violencia ejercida hacia ella no cesa. En algunas situaciones, la agresión es la continuación o intensificación de abusos anteriores, y en otros casos, la violencia se inicia en el momento en que las mujeres quedan embarazadas. De acuerdo a nuestras búsquedas, el embarazo es considerado como una situación de mayor vulnerabilidad para sufrir violencia. Las consecuencias derivadas de este maltrato sufrido durante el embarazo tienen repercusiones a corto, a medio y a largo plazo. Algunas de las consecuencias del maltrato pueden ser:

- Mayor riesgo para la madre de sufrir estrés, depresión durante el embarazo y depresión postparto.
- Aumento de peso insuficiente, lo que puede traer al bebé bajo peso al nacer, desnutrición y anemia.
- Aborto espontáneo. La violencia contra la mujer puede contribuir a la pérdida de un embarazo tanto directa (por medio de abuso físico y sexual) como indirectamente (por medio de posibles infecciones de transmisión sexual y porque el estrés crónico durante el embarazo o las alteraciones emocionales importantes podrían afectar la regulación del sistema de defensa, hacer que el sistema inmune se active y poner en peligro el embarazo)

No toda la violencia sufrida por las mujeres embarazadas lleva a la pérdida del embarazo. Sin embargo, las investigaciones muestran que el tipo de violencia física habitual sufrida por las mujeres puede cambiar durante el embarazo: en vez de recibir golpes en la cabeza, ellas sufren golpizas dirigidas al abdomen, los genitales o el pecho. Esto explica el hecho de que en algunos estudios se vean tasas más altas de aborto espontáneo entre las mujeres que han sido maltratadas (tanto física como psicológicamente), que entre las que no han sido maltratadas.

Cuando la violencia ocurre durante el embarazo, las consecuencias inmediatas en el bebé pueden ser, entre otras, muerte, traumatismos, problemas respiratorios por falta de desarrollo de los pulmones, deformaciones ortopédicas, anemia, alteración de su sistema circulatorio, hemorragias, ruptura de órganos, falta de oxigenación (hipoxia), traumatismo del cráneo y daño en el cerebro, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, etc.

En situaciones de violencia, resulta fundamental el acompañamiento que las Dulas podemos ofrecer a las mujeres embarazadas para que puedan desnaturalizarla y denunciarla. En la tarea que Patricia desempeña como voluntaria en esta Organización, se ha encontrado con una mujer de 27 años embarazada de su ex pareja, de la cual sufría violencia. Esta mujer, a la que llamaremos Natalia, se acerca a la Ciudad Judicial de Salta a denunciar a su ex pareja por violencia y la abogada que la recibe le aconseja que visite a Patricia. Natalia sufría violencia física por parte de su ex pareja y este hombre la había obligado a realizarse dos abortos con óvulos en contra de su voluntad.

Cuando ellas se conocen, empiezan a entablar vínculo, y Patricia desde su rol acompaña a esta mujer en su decisión de afrontar su embarazo, a realizarse los controles (hasta el momento sólo sabía que tenía cinco meses de retraso, pero debido a que no le crecía la panza y no se había hecho controles médicos, no había confirmado su embarazo). En cada encuentro semanal que organizan desde la Organización, Natalia cuenta algunas experiencias que vivió a personas que están dispuestas a escucharla sin juicios, entenderla y acompañarla.

Desde esta situación se puede destacar, por un lado, la importancia del rol que ejerce Patricia y la fundamental ayuda que le brinda para emprender su embarazo y realizar tareas como conseguir turnos en centros de salud, hacerse estudios médicos, solicitar certificados, presentarlos en juzgados y demás. Por otro lado, podemos notar que hay una gran ausencia del Estado, ya que Natalia tuvo que ser derivada a la organización de Patricia como único lugar donde podía recibir acompañamiento.

Emociones en el embarazo

Es de nuestro conocimiento que el embarazo nos pone en un estado de emocionalidad particular, pero en este trabajo nos hemos centrado en la emocionalidad de la mujer que está cursando un embarazo dentro de un contexto de vulnerabilidad. La emoción, como sabemos es un conjunto de respuestas neuroquímicas y hormonales que nos predisponen a reaccionar de cierta manera ante un estímulo externo o interno. Eso significa que una emoción es lo que está generado por el sistema límbico que nos predispone

a actuar de cierto modo. Generalmente estas emociones fueron emergiendo a lo largo de nuestra vida como un patrón de conducta, pudiendo ser originadas desde la etapa intrauterina, durante el transcurso de nuestra vida o incluso en la etapa de embarazo.

Como Doulas, el acompañamiento que realizamos es por un determinado tiempo y muchas veces resulta breve para poder acompañar a la mujer a atravesar este proceso. No siempre podemos contar con esas 39-40 (aproximadamente) semanas para poder encontrar la causa primera de una emoción y mucho menos revertirla. El hecho está en que, indudablemente, cualquier emoción que tenga una embarazada influye directamente en su bebé ya que, por la placenta pasan químicos, y hemos visto que nuestras emociones son respuestas químicas, es decir que todo lo que la madre vive genera una respuesta que pasa naturalmente por la placenta y llega al bebé de forma directa por la sangre.

No hay diferenciación entre lo que vive la madre y lo que vive el feto, ya que en esos meses la forma de ver el mundo se percibe a través de la percepción de la madre.

Las evidencias muestran que la salud reproductiva, neonatal, mental y familiar se deteriora cuando las mujeres tienen: empleos precarios, embarazos sin seguridad social, habitabilidad informal e insegura de la vivienda, baja escolaridad, ausencia de la pareja en el hogar, riesgo psicosocial asociado a insuficiente apoyo familiar, síntomas depresivos, violencia de género, abuso de sustancias y conflictos con la maternidad. Se ha establecido que la condición de mayor vulnerabilidad social se asocia a mayores niveles de estrés y ansiedad de la madre antes y durante el embarazo y, como consecuencia, mayor incidencia de prematuridad, bajo peso al nacer, destete precoz, deficiente calidad del cuidado del niño, mayores tasas de rezago, retraso del desarrollo infantil, déficit atencional e hiperactividad, problemas del lenguaje, depresión y deficiente competencia social en el comportamiento del individuo para toda la vida.

Nuestro trabajo consiste en acompañar a estas mujeres para que vivan sus emociones de la manera más armónica posible, buscando evitar la extrema reacción de una emoción que aparece cuando ésta fue contenida y puesta a la sombra durante mucho tiempo.

Podemos acompañarla incentivándola a exteriorizar sus emociones a través de comunicación dentro de un vínculo de afecto, a través del arte, la expresión corporal o terapias alternativas.

Cómo afrontar la vulnerabilidad social

La población a la cual nos hicimos mención en este trabajo son jóvenes y mujeres embarazadas y sus hijos que por lo general no cuentan con ninguna cobertura, contención y acompañamiento especial y que en su gran mayoría mantienen una relación intermitente con los centros de salud durante el embarazo. Generalmente, viven sus experiencias en forma aislada con la consecuente ignorancia de conocimientos elementales y carecen de lazos comunitarios que las ayuden a romper con la reproducción y la intensificación de las condiciones que producen la precariedad integral en la que viven.

Las características comunes que presentan las embarazadas en situación de vulnerabilidad son la inseguridad e inestabilidad emocional ante su embarazo, la sensación de soledad y carencia de recursos para establecer nuevas relaciones. Suelen presentar dificultades para verbalizar sus historias y cierto grado de desconocimiento de su cuerpo y del proceso de evolución de su embarazo. A su vez, suelen tener muy baja autoestima, desvalorización personal y como mujer frente al sexo opuesto, temor al parto y dificultades para proyectar la crianza de sus hijos.

El problema que se trata de abordar es el desamparo que viven muchas adolescentes y mujeres frente a la situación puntual de estar embarazadas y /o ser madres, además ese desamparo consiste en una relación intermitente con instituciones de salud y no personalizada, en una socialización secundaria interrumpida por razones estructurales, en la condición de inactividad en la que se encuentra en su gran mayoría con las consecuencias en cuanto a ingresos que esto significa, en las débiles y conflictivas redes de relaciones sociales en las que viven y que generan riesgos psicosociales, en la imposibilidad de ejercer sus derechos por desconocimiento, por razones económicas y por la edad que tienen. Por último, estas situaciones suelen presentarse dentro de un contexto de desamparo consistente en el estado de marginalidad y desconexión en que

viven los sectores poblacionales a los que nos dirigimos con el sistema institucional vigente.

La población a la que nos dirigimos se caracteriza por ser de sectores de extrema pobreza, en condiciones precarias de habitabilidad, con bajo nivel de instrucción, con baja probabilidad de inserción laboral, en situación de pareja inmadura y/o ausente, con vínculos familiares débiles y disfuncionales que no garantizan contención afectiva y sin referentes socio afectivos fuera del núcleo familiar de origen.

Acompañamiento y rol de la Doula en situación de vulnerabilidad

En nuestro acompañamiento y rol apuntamos a fortalecer la vivencia de una maternidad genuina y plena, y que despliegue al proyecto personal de vida. Se trata de iniciar un momento privilegiado de cambios como es el embarazo, un proceso de transformación desde la mujer como artífice de cambio, a la vida de su hijo y a la de su familia.

Multiplicar la ayuda y la protección de la madre y del niño en gestación, acompañar para el reconocimiento y valoración integral de su vida y la del bebe y ofrecer formación para una vivencia de los derechos personales al servicio del bien común y un verdadero concepto de libertad forma parte de la tarea que debemos desempeñar como Doulas.

Así es que consideramos de vital importancia acompañar y atender a la mujer-madre en situación de vulnerabilidad en sus necesidades más profundas: salud integral, educación, socio- habitacional, etc. A su vez, creemos que es fundamental acompañar a las mujeres embarazadas en sus necesidades reales y aliviar su angustia, dignificándola en su ser mujer-madre, y en la decisión de tomar a la maternidad como camino de crecimiento y posibilidad de buscar la superación y plenitud.

Por último, creemos que ser Doulas también es ser el canal o nexo de comunicación en relación a políticas socio sanitarias centrada en la promoción y protección integral de la embarazada, madre y del niño en gestación ofreciendo formación para una vivencia de los derechos personales al servicio del bien común y un verdadero concepto de libertad.

Bibliografía

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39348246002>

https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_01_18.pdf

<http://www.maternidadvulnerable.com.ar/analisis/las-razones-que-llevan-a-una-mujer-en-situacion-de-vulnerabilidad-a-considerar-un-aborto/>

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000600007

<http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/127/124>

https://ces.colmex.mx/pdfs/tesis/tesis_garcia_hernandez.pdf

<http://infogen.org.mx/violencia-y-embarazo/>

https://www.redmadre.es/conocenos/prensa/articulos/item/embarazo-vulnerable-2#.W_NO0OhKjIV

<https://www.serpadres.es/familia/noticias/articulo/el-22-7-de-las-embarazadas-sufren-violencia-de-genero-95142849340>

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400026

<http://www.jus.gob.ar/areas-tematicas/violencia-de-genero/tipos-y-modalidades-de-violencia.aspx>

<https://www.ifrc.org/es/introduccion/disaster-management/sobre-desastres/que-es-un-desastre/que-es-la-vulnerabilidad/>