



El rol de la Doula dentro del sistema de salud público.

Integrantes:

Natalia Cereseto

María Belen Enrique Schuvatsz

Paula Gueglio

Paula Marinelarena

Noelia Rujana

2018

## Introducción

El presente trabajo tiene por finalidad plasmar algunos aspectos sobre la coyuntura actual en torno a la maternidad y a la labor de las Doulas dentro de un centro de Salud en el ámbito público: Hospital Municipal Ostaviana Bravo de Lavignolle, en la localidad de Morón, provincia de Buenos Aires.

En dicha institución se realizaron entrevistas con diversos actores con el objetivo de pesquisar nociones, conceptos y representaciones en torno al rol de la Doula y su actividad diaria. Conviene señalar que en dicho hospital el ejercicio de las Doulas se encuentra organizado con un marco institucional establecido, promovido y acompañado desde hace algunos años por el Ministerio de Salud del Municipio.

Antes de adentrarnos en el análisis de las entrevistas resulta de importancia situar algunos puntos de interés:

Argentina cuenta desde el 2004 con la Ley Nro. 25929 – Parto Humanizado. Si bien existían acciones previas, con la sanción de esta ley se visualiza y se ponen en marcha los contenidos de la misma y los alcances que persigue, visibilizando entre ellos, los derechos de la mujer embarazada, durante el trabajo de parto, parto y postparto, a los del recién nacido, y a los derechos del padre y madre del recién nacido en situación de riesgo. Conviene aclarar que la ley rige tanto para el ámbito público como para el ámbito privado. De la misma surge que uno de los ejes centrales sea la importancia que conlleva el acompañamiento de la mujer en el momento del parto por una persona de su elección, y los beneficios que esto produce para la constitución del vínculo madre-bebe.

También resulta de importancia mencionar la puesta en marcha del programa “Transformación de maternidades tradicionales en maternidades centradas en la familia” (Ministerio de Salud de la Nación, UNICEF Argentina, Sociedad Argentina de Pediatría) y el modelo de “Iniciativa hospital amigo de la madre y el niño” creado por la OMS y UNICEF en 1991 (implementado en Argentina desde 1994), con el objeto de continuar trabajando el cambio de paradigma. En el 2007, como iniciativa del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda se publica la “Guía para transformar maternidades tradicionales en maternidades centradas en la familia”.

La figura de la embarazada en la escena social fue modificándose a lo largo de la historia. Actualmente en nuestro país existen muchas corrientes que promueven acciones

tendientes al reposicionamiento de la mujer embarazada en un lugar activo y protagónico, en relación al acceso a la información y a la toma de decisiones durante el embarazo, el parto y el post parto, centrando la atención en la noción de respeto y proceso.

En relación a esto último, y desde una perspectiva holística e integral se puede afirmar que el embarazo, el parto y el postparto son procesos que impactan en la vida física, psíquica y emocional de toda mujer, transformándola. A su vez dichos procesos también modificarán el entorno y sus relaciones. Por lo que resulta importante ubicar que la maternidad, entendida como proceso bio-psico-social, excede al acontecimiento biológico de parir, tratándose de una experiencia individual en un contexto social y cultural. Conlleva a pensar en la maternidad cargada de ambivalencia, dudas, deseos...o sea como algo dinámico que se transforma en función de otros sucesos y variables.

Dentro del contexto actual, y por modificaciones en la configuración familiar y social, las doulas se incorporan a los procesos de parto y nacimiento siendo ellas una nueva figura de elección por parte de la embarazada para el acompañamiento, incluso desde el comienzo de la gestación. Seguramente existirán diferencias en relación al momento en el que la Doula comience su trabajo así como también en el ámbito en el que lo lleve a cabo.

La experiencia del Hospital Municipal Ostaviana Bravo de lavignolle permite pensar sobre la importancia y los beneficios que podrían darse en otros centros de salud, si la modalidad que se lleva a cabo allí se replicara en otros. A priori la doula en dicho escenario pareciera ser una pieza que pone en marcha un esquema de trabajo que contempla la singularidad de la mujer, su deseo, su cultura y el lugar de su bebe en la trama transgeneracional, proveyendo pautas de organización y de cuidado.

Es así que la labor de las Doulas podría tomarse como analizador, para repensar que lugar vienen a ocupar con su quehacer en la trama institucional y personal de cada embarazada. Así como también que impacto tiene su trabajo en relación al constructo maternidad- maternaje. Surgen hasta aquí variados interrogantes sobre los alcances, las competencias, los perfiles, los marcos teórico prácticos, la interdisciplina, entre otros. La realización y análisis de las entrevistas en el Hospital Municipal Ostaviana Bravo de lavignolle permitió un pequeño acercamiento a los mismos. Está claro que queda mucho por fuera de lo aquí presentado, pero se cree que como primera experiencia habilito a pensar más en profundidad la práctica de las Doulas en el ámbito de la salud propiamente dicho.

## **La Doula en la Salud Publica**

La idea central del trabajo está basada en conocer cómo se desarrolla la tarea de las Doulas en las instituciones, basado en la práctica concreta del ejercicio de su rol y en el encuentro con el personal obstétrico.

Entendiendo el embarazo como una etapa de significativos cambios que se producen en la mujer, fisiológicos, metabólicos, morfológicos así como también psíquicos, se indagará sobre los efectos de contar con esta compañía en las instituciones de salud, ya que además de atender la salud física en el momento del parto, promueven el acompañamiento afectivo y psicológico para la mujer gestante.

Hoy en día las mujeres han sido trasladadas al territorio de la medicina y la tecnología, las familias y comunidades han dejado de cumplir la función del parto y la crianza mientras el personal especializado se ocupa de estas cuestiones de tradición íntima y femenina.

Es de destacar que en los últimos años si bien se dan situaciones en las cuales la mujer en el parto no es tomada en cuenta en sus decisiones o en la manera que desea transitarlo y las prácticas de rutina durante el momento del parto son aplicadas de forma sistemática, mecanicista y medicalizada, se ha enfatizado en la importancia de crear redes de apoyo que faciliten el proceso de embarazo y parto a las mujeres.

El personal de salud, principalmente tiene el deber de crear un ambiente adecuado que promueva el respeto, la intimidad, el empoderamiento de la mujer y su familia en la toma de decisiones, acorde a las necesidades de cada una a la hora del parto.

La complementación de saberes y el trato ético y humano son indispensables para garantizar una atención de calidad en el trabajo de parto, parto y puerperio.

La toma de decisiones en conjunto entre el equipo de salud y de la gestante y su familia (en el caso que corresponda) es un imperativo ético, constituye la mejor estrategia para lograr buenos resultados obstétricos y perinatales y la satisfacción de las mujeres y sus parejas.

Es por esto que el cuidado que reciba ella y su hijo tiene impacto a largo plazo en su autoestima, su relación de pareja, como va a cuidar a su hijo y su bienestar. El parto es de las pocas experiencias en la vida de una mujer que la pueden marcar profundamente, positiva o negativamente, es un período muy sensible, en el que está sujeta a cambios.

Por ello considerando al embarazo como una etapa vital de relevancia y significación, a la mujer como sujeto de derecho y no como objeto de intervención, y priorizando la experiencia del acompañamiento emocional, existen las “Doulas” mujeres que acompañan a otras mujeres durante el proceso del trabajo de parto y parto. No son médicas ni parteras, ya que su rol se centra en la contención emocional y afectiva de la parturienta.

Es importante aclarar que las Doulas no son profesionales médicos o parteras, ni tienen formación terciaria necesariamente, su formación está basada en una capacitación técnica que complementa los demás roles profesionales que intervienen en un nacimiento.

Para enriquecer en contenido a las interrogantes de este trabajo se realizaron las siguientes preguntas:

- 1. ¿Cómo se inició la incorporación de la doula?**
- 2. ¿Conocías el rol de la misma? ¿tenías expectativas /prejuicios ante su incorporación?**
- 3. Desde tu profesión, te ha aportado herramientas, conocimientos nuevos para poder implementar?**
- 4. ¿Ves cambios en el equipo a partir de su incorporación? Cuáles? Beneficios? Desventajas?**
- 5. Crees que debe existir su posición en todos los equipos profesionales de la maternidad? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?**
- 6. ¿Qué tareas desempeña específicamente la doula en el equipo?**
- 7. ¿Las mujeres gestantes como ven su rol?**
- 8. ¿Hay reuniones de equipo y ella está incluida? ¿Cómo es su participación?**
- 9. ¿Cómo trabaja con la mujer gestante / familia?**

*A continuación presentamos las entrevistas realizadas a los distintos actores del Equipo de Obstetricia del Hospital Municipal Ostaviana Bravo de Lavignolle, en la localidad de Moron, provincia de Buenos Aires.*

## **Entrevista a obstétrica (partera)**

### **1. ¿Cómo se inició la incorporación de la doula?**

Vino una doula hizo el pedido hace seis años se cumplen hoy 12 de Julio. Volvió a los seis meses insistiendo, y empezaron en una guardia, y después se fueron incorporando en todas las guardias.

### **2. ¿Conocías el rol de la misma? ¿tenías expectativas /prejuicios ante su incorporación?**

No conocía su rol. Sin expectativas ni prejuicios respecto a su incorporación.

### **3. Desde tu profesión, te ha aportado herramientas, conocimientos nuevos para poder implementar?**

Si me ha aportado. Trabajar con otra disciplina aporta siempre algo. Y yo estaba desactualizada en técnicas de respiración, masajes, muchas hacen yoga o reiki.

### **4. ¿Ves cambios en el equipo a partir de su incorporación? Cuáles? Beneficios? Desventajas?**

Para mí son muy beneficiosas. Cuando hay mucho trabajo acompañan, descomprimen. Y la mujer se siente acompañada. Igual yo estoy a favor. Muchos no. Las aguas están divididas. Desventajas no. En algún momento se toman atribuciones que no correspondían, pero con hablar con ellas se fue modificando. No deciden o dan opinión ese no es su rol. Algunas se fueron, otras aprendieron a acompañar solamente.

### **5. Crees que debe existir su posición en todos los equipos profesionales de la maternidad? ¿Por qué si? ¿Por qué no?**

Si me parece bueno que estén acompañando sobre todo en maternidades que tienen muchos partos.

### **6. ¿Qué tareas desempeña específicamente la doula en el equipo?**

Acompañamiento y contención a la embarazada

### **7. ¿Cómo trabaja con la mujer gestante / familia?**

Cuando entra un familiar le explica cómo hacer no lo hace ella. Es fundamental su presencia para las mujeres que vienen solas y las adolescentes.

### **8. ¿Hay reuniones de equipo y ella está incluida? ¿Cómo es su participación?**

No hay reuniones de equipo. Cuando surge un tema para hablar se habla y listo.

### **9. ¿Las mujeres gestantes como ven su rol?**

Las mujeres se sienten cómodas con ellas en general. Hacen lo que haría un familiar. La acompañan , la miman, la apantallan, le acercan agua , masajes, etc.

## **Entrevista a enfermera de internación de maternidad**

**1. ¿Cómo se inició la incorporación de la doula?**

Es un proyecto que salió del municipio y lo pusieron en el hospital. Las doulas lucharon mucho para ocupar el lugar que tienen ahora hasta que se pudieron posicionar.

**2. ¿Conocías el rol de la misma? ¿tenías expectativas /prejuicios ante su incorporación?**

Si conocía . A mí siempre me cayeron bien porque veo que se acercan a la mamá y al bebe. A veces toman decisiones solas sin consultar , ese era el conflicto al principio.

**3. Desde tu profesión, te ha aportado herramientas, conocimientos nuevos para poder implementar?**

Lo que veo que hacen lo sabia. Lactancia, contacto, pre-parto , masajes , pero igual me aportaron

**4. ¿Ves cambios en el equipo a partir de su incorporación? Cuáles? Beneficios? Desventajas?**

Para mí fue favorable. Pero al estar ahora separada la sala de parto de la internación hay cosas que no veo y no se como esta repercutiendo. Acá en el área de internación contribuye mucho en el binomio madre-bebe.

**5. Crees que debe existir su posición en todos los equipos profesionales de la maternidad? ¿Por qué si? ¿Por qué no?**

Si por supuesto. Ayuda al bienestar del paciente.

**6. ¿Qué tareas desempeña específicamente la doula en el equipo?**

Hace contención, trabaja el binomio madre-bebe, lactancia y pre-parto , principalmente esa es la ayuda fundamental hasta masajes les hacen a las mujeres.

**7. ¿Cómo trabaja con la mujer gestante / familia?**

Con contención, acompañamiento, respiración muy importante, posiciones diversas.

**8. ¿Hay reuniones de equipo y ella está incluida? ¿Cómo es su participación?**

Ni idea no lo sé. Sé que tienen un libro de manejo. Veo a la coordinadora de las doulas, charlamos pero hasta ahí.

**9. ¿Las mujeres gestantes como ven su rol?**

Depende tenés multíparas, primigestas, madres adolescentes, embarazos deseados , no deseados, muchos miedos en el embarazo. Para mí lo ven bien ya que están en un momento muy sublime y están vulnerables. La obstetricia es ciencia, paciencia y conciencia porque son dos vidas.

## **Entrevista a Jefa de maternidad**

**1. ¿Cómo se inició la incorporación de la doula?**

Una obstétrica toma conocimiento de las doulas y habla con la secretaria de salud y en forma política se incorporan las doulas en el hospital

**2. ¿Conocías el rol de la misma? ¿tenías expectativas /prejuicios ante su incorporación?**

No conocía el rol de la misma y expectativas ni prejuicios por desconocimiento

**3. Desde tu profesión, te ha aportado herramientas, conocimientos nuevos para poder implementar?**

En lo personal no me ha aportado

**4. ¿Ves cambios en el equipo a partir de su incorporación? Cuáles? Beneficios? Desventajas?**

Si observo cambios desde su incorporación, sobre todo un cambio en el trato hacia el paciente. Si bien todavía no han cambiado algunas conductas obstétricas. Lo perjudicial es que genero roces con el personal de guardia porque muchas doulas comentan y hacen fuera de su incumbencia. Les cuesta mantenerse en la incumbencia de acompañamiento.

**5. Crees que debe existir su posición en todos los equipos profesionales de la maternidad? ¿Por qué si? ¿Por qué no?**

No creo que deba existir en todos los equipos por que formaba parte su rol de la incumbencia obstétrica. Varias obstétricas dejaron de ocupar ese lugar y fue necesaria la figura de la doula.

**6. ¿Qué tareas desempeña específicamente la doula en el equipo?**

Acompañamiento en el trabajo de parto

**7. ¿Cómo trabaja con la mujer gestante / familia?**

Realiza un trabajo de acompañamiento bárbaro con la mujer gestante. No así con la familia.

**8. ¿Hay reuniones de equipo y ella está incluida? ¿Cómo es su participación?**

No hay reuniones de equipo donde ella este incluida. Las reuniones de equipo son de médicos y obstétricas. Y hay reuniones de guardia. Pero se trata de no juntar a todos ya que terminan siendo batallas campales.

**9. ¿Las mujeres gestantes como ven su rol?**

No lo ven mal. Ninguno en general rechaza el acompañamiento de una doula. Les sirve. Sobre todo a las mujeres que vienen solas. Nunca hubo ninguna queja de nadie.



## **Entrevista a Jefa de residentes de maternidad**

### **1. ¿Cómo se inició la incorporación de la doula?**

Hace cuatro años cuando ingrese ellas empezaban. No sé cómo fue su incorporación. Sé que venían pocos días y después se fueron sumando días y voluntarias poco a poco.

### **2. ¿Conocías el rol de la misma? ¿tenías expectativas /prejuicios ante su incorporación?**

Conocía el rol de la doula de experiencia en otros hospitales, el Álvarez y el de Adroque. Me pareció siempre importante su rol. Tenía expectativas más que prejuicios respecto de su rol.

### **3. Desde tu profesión, te ha aportado herramientas, conocimientos nuevos para poder implementar?**

He incorporado un montón de herramientas con ellas. Se manejan muy bien. El acompañamiento que realizan con la gestante, las posturas, los masajes, reiki, la relajación, el clima que se crea. Acompañamiento. Ayudan mucho en los caudales de gente, cuando no damos abasto con los partos, y ante la falta de personal.

### **4. ¿Ves cambios en el equipo a partir de su incorporación? Cuáles? Beneficios? Desventajas?**

Si se van muchos cambios desde su incorporación. Algunos a favor otros en contra. En general todo es hablado y se puede solucionar. Hay gente que las quiere otras que no, sobre todo las parteras que sienten que le sacan su lugar. Yo siento que son de mucha ayuda. La desventaja es que a veces se toman atribuciones que no corresponden a su labor como dar informes médicos o dar una opinión médica o hacer un comentario de la intervención médica frente a la paciente y no a solas con el médico tratante. Son más los beneficios que las desventajas, ya que al menos en mi experiencia con las que he tratado cuando surge algún conflicto se charla y se destraba. Al ser hospital escuela se complejiza la situación de que a veces se invade un poco a la paciente, aunque se intenta cuidar mucho esta situación. Y las doulas tienen muchos reparos lógicos frente a esta situación. Ayudan, y se trabaja mucho mutuamente en una buena relación médico –paciente.

### **5. Crees que debe existir su posición en todos los equipos profesionales de la maternidad? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?**

Si creo que debería existir en todos los equipos. Es una persona más del staff. Suma a tener un buen parto. Entendiendo al parto como una situación de mucha vulnerabilidad, ayudando a la paciente a ser protagonista. Nosotros tenemos muchos partos adolescentes, y las jóvenes sienten que es un dolor que no van a poder atravesar, así aparece la doula como figura importantísima.

**6. ¿Qué tareas desempeña específicamente la doula en el equipo?**

Acompañamiento. Durante el pre parto, el parto y el puerperio. Y a veces van a neonatología también.

**7. ¿Cómo trabaja con la mujer gestante / familia?**

Con la familia no. Si con la mujer gestante. En tareas de contención, acompañamiento, otro tipo de escucha que nosotros no tenemos o no disponemos de tiempo. Es la compañera dentro del centro obstétrico.

**8. ¿Hay reuniones de equipo y ella está incluida? ¿Cómo es su participación?**

No hay reuniones de equipo. Si se realizan interconsultas a las doulas ante situaciones post parto que lo requieran y ahí si se tienen pequeñas reuniones de intercambio. A veces participan de las cesáreas también.

**9. ¿Las mujeres gestantes como ven su rol?**

Lo ven bien. Algunas doulas no explican su rol a la hora de entrar en contacto con la mujer. Las mujeres las ven como parte del equipo. Tienen buena aceptación. Y en estos momentos con las características del nuevo hospital su ayuda se nota mucho. Ahora hay tres salas de parto amplias para que el acompañante pueda estar, amplias, con baño propio. Se hacen trabajos de partos en distintas posiciones y el parto también. En el banquito, sentadas, en cuatro patas. Algunas solo quieren parir en la situación tradicional y temen mucho ante otras propuestas. Tienen espacio para caminar. Se duchan con el banquito, para que les caiga el agua caliente en la espalda, eso ayuda mucho. Hay parido paradas también, eso es rapidísimo. Ahora pedimos pelotas. E intentamos con telas en el techo, pero como el techo es de durlock no soporta el peso. Hay dos doulas por guardia una de 8 a 14 horas y la otra de 14 a 20 horas, de Lunes a Domingo.

## **Análisis y Conclusión**

En base a las entrevistas presentadas puede verse las distintas posiciones dentro del equipo con respecto al rol que las doulas ocupan.

Si bien casi todas coinciden en que su incorporación al equipo ha aportado, no solo nuevos conocimientos sino nuevas perspectivas en el enfoque del trato y asistencia más amorosa para con la mujer embarazada. Las Doulas aun no son participantes formales del equipo, no son convocadas a las reuniones de equipo y en ocasiones parecen ser una amenaza para algunos de los actores establecidos.

En el transitar en la institución ha habido desafíos a vencer en cuanto al lugar que ocuparían, cuáles serían sus alcances y tareas a desempeñar, y su relación con los profesionales de la medicina. Se puede decir que han logrado vencer prejuicios y barreras con respecto al rol que desempeña la Doula, y generar un ambiente de trabajo en el que reina el dialogo y la comprensión.

Lo más destacable es que todas las personas a las que se entrevisto coincidieron en que es especialmente positiva su intervención para las futuras mamás, se ha logrado valorar y visibilizar el rol que cumple la Doula en el transitar de la maternidad y su acompañamiento emocional a la mujer gestante. Se atesora el sostén que brindan, resaltando los casos de adolescentes que llegan solas y su implicancia en el acompañamiento.

Si bien es un camino en construcción, creemos que su incorporación y el sostenimiento en el tiempo en la institución son los cimientos para un desarrollo de esta actividad de manera regularizada y enmarcada en el ámbito de la salud pública.