

# Decálogo para la denuncia de la situación de las doulas en España

1. **La doula es una figura que NO existe legalmente en España: la Legislación vigente ni las reconoce ni las ampara.** En España no hay ninguna ley, normativa, ni regulación oficial que venga a determinar la formación ni las competencias de las doulas. La normativa vigente ni siquiera cita dicha figura. En España no existe.
2. **Las doulas no tienen competencias legales, no son una profesión sanitaria, ni un profesional sanitario del área de la formación profesional.**

Cualquier consejo, práctica, asistencia o acto que lleve a cabo una doula para prestar servicios pseudoprofesionales-incluso profesionales- a una mujer embarazada o a su hijo es, en todo caso, irregular, en el sentido de que se realiza sin disponer de amparo legal alguno. Y poniendo en riesgo ambas vidas

Las doulas no constituyen profesión sanitaria alguna, pues no cumplen los requisitos exigidos en el artículo 2 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS):

- a) No cuentan con formación pregraduada o especializada que dote de conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud. Solamente son madres, y algunas, ni siquiera eso.
- b) 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 de la LOPS.

3. **A diferencia de las doulas, las matronas son profesionales sanitarios con seis años de formación académica y profesional más un examen de acceso a la especialidad, regulación propia, colegio profesional y seguro de responsabilidad civil.**

La investigación desarrollada por el comité de expertos del Consejo General de Enfermería evidencia la incorrecta atribución de las propias doulas de un carácter de profesión sanitaria que no poseen legalmente.

Una matrona es una enfermera especialista, es decir un profesional sanitario con seis años de formación: 4 años de Grado de Enfermería en la Universidad + 2 años de EIR o Enfermero Interno Residente (es decir de una formación en cuidados avanzados mediante el modelo de residencia en hospitales a la que han accedido a través de una oposición). Un profesional sanitario formado en la

universidad y especializado en el ámbito clínico y hospitalario para garantizar la salud de las personas y garantizar la seguridad de sus pacientes.

#### **4. Numerosas competencias profesionales invadidas por las doulas.**

Las competencias de las matronas están reguladas, tanto a nivel nacional, como a nivel europeo, por medio de la Directiva de Cualificaciones Profesionales.

La investigación llevada a cabo por el comité de expertos del Consejo General de Enfermería de España ha detectado numerosas actuaciones que, a día de hoy, están realizando las doulas y que son competencia de las matronas.

La comparación entre las competencias que la Directiva de Cualificaciones y el programa de formación de la Especialidad de Matrona atribuyen a las Matronas y las actuaciones que se reflejan como cometidos de las “doulas” en diversas noticias y páginas web, refleja una invasión de competencias profesionales que podría calificarse como delito de intrusismo.

Por ejemplo:

- Educación para la salud mediante:
  - o La impartición de cursos de preparación al parto
  - o Asesoramiento en materia de alimentación y hábitos saludables,
  - o Sugerir ejercicios y posturas favorables durante la gestación, parto y post parto.
  - o Instruir a la mujer sobre el proceso de parto, sus fases, los cambios físicos que se van produciendo en el cuerpo y las sensaciones y emociones normales,
- Asistencia a las mujeres durante el embarazo parto y puerperio:
  - o Ayuda para manejar el dolor, diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal,
  - o Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación,
  - o Enseñar ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación
  - o Asistir a la mujer en el proceso de parto aportando en todo momento información de la evolución del mismo, realizando masajes, técnicas de respiración y cambios posturales.
  - o Servir como lazo de comunicación entre el equipo médico y la madre y el padre.
  - o Asistir con el conteo de las contracciones.
  - o Apoyo para el vínculo e inicio de la lactancia materna.
  - o Cuidados del recién nacido.

Todos estos son cuidados profesionales para los que una doula no está capacitada ni homologada y forman parte de las competencias propias de las matronas.

#### **5. Se han detectado numerosas situaciones en las que la actuación de las doulas ponen en riesgo la salud de la madre y de su bebé.**

- **Durante el embarazo:**

- **Ofrecen información confusa** a las madres durante la gestación que hace que las mujeres no sepan identificar entre otros, un parto prematuro, el ritmo de las contracciones o cuándo se rompe la bolsa amniótica.
- **Aconsejan sobre posturas erróneas** que pueden comprometer la oxigenación de la madre y el bebé y aumenta el riesgo de partos instrumentados.
- **La no identificación de una Preeclampsia** pone en riesgo la vida por accidente cerebrovascular, separación prematura de la placenta del útero o rotura hepática.

- **Durante el parto:**

- La No identificación de la placenta previa.
- Si el bebé viene de nalgas, el alumbramiento exige la intervención de un profesional sanitario, de lo contrario el niño puede tener sufrimiento fetal e incluso fallecer.
- Bradicardia fetal: La no monitorización del bebé cuando se atiende un parto en un entorno carente de seguridad impide controlar la frecuencia Cardíaca y si el suministro de oxígeno es el adecuado. El niño puede nacer muerto.
- Inversión uterina: Complicación obstétrica potencialmente mortal durante el parto. Sin atención especializada y competente la muerte por hemorragia de la madre puede producirse en menos de 5 minutos.

- **Puerperio:** *Hemólisis del recién nacido, atonía de útero, disfunción respiratoria, riesgo de sepsis, paladar hendido, falta de profilaxis*

- **Hemólisis del recién nacido:** La NO detección precoz de una ictericia en el neonato puede comprometer gravemente su salud neurológica.
- **Atonía de útero:** Su NO Identificación supone Grave riesgo de hemorragia y posible histerectomía por falta de contracción uterina.
- **Disfunción respiratoria:** La NO detección de una normal función respiratoria en el recién nacido, por ejemplo, porque el líquido

amniótico haya estado teñido de meconio puede comprometer la vida del bebé.

- **Riesgo de sepsis:** La NO identificación precoz de una infección en el cordón umbilical puede llevar a niño a una sepsis.

**6. Los únicos requisitos para acceder a los cursillos de doula son: ser mujer, haber dado a luz un hijo –aunque no es requisito indispensable- y pagar más de 2.000 euros. Una vez superados se entrega un carnet sin validez legal alguna.**

**7. El negocio de los “cursillos”.**

Los “cursillos” de doula sin ninguna validez legal o académica tienen un precio en torno a los 2.000 euros, y en muchos casos, con la opción de realizar dichos cursos separados en diferentes módulos a razón de 200 euros el módulo. Lamentablemente, la situación de desempleo que existe en España como consecuencia de la crisis económica está propiciando la figura de las doulas como un posible modo de subsistencia. El problema es que se pone en riesgo la salud de las personas.

Hasta la fecha se han detectado 20 centros de formación de doulas y un total de 547 personas ejerciendo como tales. El número de doulas crece cada año.

**8. Los honorarios que perciben estas personas sin titulación oficial ni garantías jurídicas, y no pueden declararse a Hacienda al no estar recogidas en el IAE (Impuesto de Actividades Económicas).**

Los honorarios medios que vienen cobrando las doulas a las futuras madres son los siguientes:

- a) Servicio completo (parto y posparto) : 1.200 €
- b) Pago por cada visita y servicio (post parto, acompañamiento en la crianza, organización de parto,..) establecen una tarifa de 60 euros la visita o 5 visitas a 225 euros.
- c) Los partos suelen cobrarlos a partir de 450 euros

La falta de regulación legal y fiscal (no está recogida como actividad económica en el IAE y el cobro se realiza directamente al paciente) fomenta que esta actividad se desarrolle en el marco de la economía sumergida. Además se obliga a la mujer a firmar un documento, eximiendo a la doula de cualquier responsabilidad en caso de un desenlace negativo del parto.

**9. Comerse la placenta o no cortar el cordón umbilical y obligar al bebé a convivir con la placenta hasta que el cordón se seque, pese a la**

**putrefacción del órgano que, una vez que el cordón deja de latir, pierde su función, y se caiga por sí solo, son algunas de las recomendaciones dantescas de las doulas, que se justifican haciendo referencia a estudios científicos difíciles de localizar y de dudosa credibilidad.**

Se han detectado prácticas y recomendaciones de las doulas, carentes por completo de evidencia científica, que son más propias de la Edad Media de un país tercermundista:

- a) **Alentar a la mujer para que se coma su propia placenta:** la placenta es triturada en un robot de cocina o “minipimer” y posteriormente engullida por la nueva madre. La justificación que se da: tiene vitaminas y células madre y todos los mamíferos se la comen así que como el ser humano es un mamífero debe proceder de la misma manera. No tienen en cuenta las sustancias que filtra la placenta, además de lo que ellas relatan sin evidencia científica alguna. Por ejemplo en el caso de una madre con alguna patología durante el parto que requiera tratamiento médico, la barrera feto-placentaria filtra los metabolitos resultantes de la degradación del medicamento.
- b) **Encapsulación de la placenta:** si la mujer no es capaz de comerse la placenta le dan la opción de enviarla a doulas que tienen un negocio de encapsulamiento de placentas, es decir, la placenta es secada, tratada e introducida en pequeñas capsulas que posteriormente consumirá la madre (se la cobran a 100 euros).
- c) **Ritual con el cordón umbilical:** las doulas rechazan que se corte el cordón umbilical con unas tijeras estériles –tal y como se realiza en los hospitales con plenas garantías- alegando que es traumático y doloroso para el feto. El cordón carece de fibras nerviosas, por lo que es imposible que el bebé sienta ningún tipo de dolor, y lo queman con una vela haciendo un ritual especial.
- d) **Obligar al bebé a permanecer junto a la placenta hasta que ésta se seque y caiga el cordón:** al niño no le cortan el cordón y meten la placenta en un saco o barreño, Durante días el niño permanece junto a la placenta manteniendo el cordón, hasta que ésta se va secando y al final se cae el cordón por sí sólo.
- e) **La despedida del útero:** a los pocos días de haber parido se aglutina la madre y la doula junto a un barreño con agua caliente en el que van echando hierbas y despiden al útero con cánticos por haber tenido al hijo nueve meses. También le dan las gracias a la vagina por la estancia y al pecho porque va a ser quien suministre el alimento al bebe. Esto no hace mal a nadie en sí, el problema es que convencen a las mujeres de que si no hacen esto, el bebé tendrá traumas y no se desarrollará como es debido.

Estas situaciones llevaron a la Misión Interministerial de Vigilancia y Lucha contra las Desviaciones Sectarias, creada por el Gobierno francés, a publicar en su informe de 2006 que “estos grupos (las doulas) son a menudo propensos a apoyar redes de oposición a la medicina convencional, entre otras cosas el

rechazo a la vacunación obligatoria, recurren de buen grado a las terapias alternativas y quedan seducidos por métodos educativos originales para sus niños. Las formaciones complementarias propuestas tratan, en función de las aspiraciones de los doulas en ejercicio o en formación, sobre el aprendizaje de distintos métodos como la “haptonomía”, el hipnonatal (hipnoparto) y los masajes. (...) Su función puede conducirles a invadir las competencias de profesionales de salud, en particular aquellas de las matronas, y exponerlos a persecuciones judiciales por ejercicio ilegal de la medicina. Sus intervenciones pueden revelarse peligrosas para la madre y el niño en ciertos aspectos

**10. La Organización Colegial de Enfermería, como órgano regulador de la profesión enfermera en España no va a permitir que se ponga en riesgo la salud ni la seguridad de las personas.**

La proliferación de las doulas y la práctica asistencia ilegal que están realizando sin la necesaria cualificación, formación ni competencias supone un riesgo contra la salud y la seguridad de las madres y sus bebés.

La Organización Colegial de Enfermería es el órgano regulador de la profesión enfermera en España y por tanto tiene la obligación legal de velar y defender la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes. En uso de sus atribuciones, la Asamblea General de la Organización Colegial de Enfermería aprobó el 17 de diciembre de 2014 la Resolución nº 15/14, fijando en ella su posicionamiento ante esta problemática, y reafirmando las competencias que corresponden a las Matronas, en defensa de la salud y seguridad de los pacientes.

Por ello, vamos a cumplir con nuestro compromiso con la seguridad de los pacientes y vamos a poner en marcha todas las acciones legales y mediáticas que sean necesarias para **investigar, identificar y denunciar cualquier acto por parte de las doulas que suponga una amenaza para la seguridad de las personas** –en este caso de las mujeres embarazadas y sus bebés–, una invasión de competencias profesionales o un acto que suponga un presunto delito de intrusismo profesional tipificado en el Código Penal.

**Para garantizar el derecho constitucional a la salud y la seguridad clínica de las personas, perseguiremos por la vía judicial y la mediática estas gravísimas malas prácticas.**