|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1****.****El Consejo General de Enfermería acusa a las “doulas” de comportamiento sectario.** | **FUENTE:**Varios medios |  |
| El Consejo General de Enfermería de España pondrá en conocimiento de la Fiscalía General del Estado la información de la que dispone sobre las denominadas “doulas” para que actúe de oficio contra estas “consejeras” de embarazadas, que llegan a fomentar el “canibalismo” (placentofagia) con la “anuencia” de las autoridades.  Así lo anunció ayer, 16 de febrero, el presidente del Consejo, **Máximo González Jurado**, en una rueda de prensa en la que presentó el “Informe Doulas”, una investigación de casi tres años realizada por enfermeras –tanto generalistas como matronas– y juristas especializados en Derecho Sanitario y Penal. Lo cuenta la agencia *Efe*.  [El informe puede leerse en el siguiente enlace:<http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/Informe%20Doulas%202015.pdf>]  **Intrusismo profesional**  El informe, que ya ha sido remitido al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ha detectado numerosas actuaciones que están realizando las doulas y que son competencia de las matronas, una invasión que podría calificarse como “delito de intrusismo”. Así, ha identificado situaciones en las que la actuación de la doula pone en riesgo la salud de la madre y de su bebé, que pueden llegar incluso a provocar la muerte, tal como ha advertido **Gloria Boal**, vocal de la Comisión Nacional de Matronas.  González Jurado ha lamentado la “nula sensibilidad” del Ministerio y ha informado de que si no actúa tendrán que denunciarlo ante los tribunales. “Y saben que no nos tiembla el pulso”, ha subrayado. Sanidad ni siquiera ha retirado la mención que se hace a las doulas en la Estrategia de atención al parto natural, lo que tomarán en consideración cuando se plantee la revisión de ese plan, “dentro de diez o quince años”, ha ironizado.  La investigación del Consejo se inició a raíz de que una mujer que había contratado los servicios de una doula pidiese ayuda a **Emilia Redondo**, una matrona de atención primaria de Murcia. “Se encontraba muy mal, tenía una depresión postparto impresionante, estaba con mastitis y con desgarro de clítoris”, ha narrado Redondo, quien ha explicado que, a pesar de ello, la mujer se niega a denunciar “porque todavía tiene miedo”.  **Comportamiento sectario**  El informe ha identificado 547 doulas (de las que 4 son enfermeras y una matrona), que se anuncian a través de páginas web y redes sociales, unas “personas siniestras” que podrían estar vulnerando “día a día” competencias profesionales.  El informe documenta numerosas situaciones irregulares que se están dando de forma continua en la relación entre estas “falsas expertas” en la maternidad y las madres que cuentan con ellas. Situaciones que pueden poner en riesgo la seguridad de la mujer y su hijo y que van desde casos de intrusismo profesional e invasión de competencias profesionales, a otros extremos donde las doulas están alentando a la participación de las mujeres en “rituales sectarios propios de sociedades subdesarrolladas y contrarios a la salud pública y al sentido común”.  El Consejo General de Enfermería también ha divulgado en su perfil de Twitter que “en un comportamiento típicamente sectario, las doulas intentan apartar al padre del proceso de gestación y alumbramiento”.  **Comerse la placenta**  Profesoras de danza, bailarinas, monitores de esquí, periodistas, publicitas o expertas en literatura y antropología social son algunas de las profesiones de estas personas que se atribuyen un carácter de profesión sanitaria que no poseen legalmente: “La legislación vigente ni las reconoce ni las ampara”.  Comerse la placenta o encapsularla para poder consumirla incluso hasta la menopausia, no cortar el cordón umbilical y obligar al bebé a convivir con la placenta hasta que éste se seque, lo que se conoce como “nacimiento lotus”, o parir cantando son algunas de las prácticas que recomiendan las doulas.  González Jurado ha asegurado que en internet “abundan las recetas tales como la placenta picante al estilo australiano y la placenta con brécol, aunque lo que más se cocina es el batido de placenta”. Aunque no todas las doulas realizan estas prácticas, sí todas las que las hacen son doulas, ha precisado **Rosa Isabel Molina**, matrona en desempleo que ha investigado en las redes sociales sobre esta figura.  Los cursillos de “doula”, sin ninguna validez legal o académica, tienen un precio en torno a los 2.000 euros y entre los “gurús” que los imparten abundan los que se anuncian como “sacerdotisas de la rosa blanca, renacedores certificados o expertos en yoga de la voz”. Los servicios que ofrecen llegan hasta los 1.200 euros e incluyen la atención en el embarazo, el parto y el postparto, un “negocio lucrativo”, que se cobra “en black”. “También el señor Montoro tendrá que decir algo”, ha señalado González Jurado.  **Acusan a las matronas de “violación”**  Por otro lado, como denuncia Gloria Boal, las doulas envían mensajes equívocos sobre la actuación de las matronas. “Llegan hasta afirmar que nosotras, las matronas, violamos a las mujeres y cito textualmente: cada vez que le metemos los dedos en la vagina a una mujer, la estamos violentando. Si lo hacemos sin pedirle permiso, la estamos violando. Cada vez que se le hace una episiotomía a una mujer, la estamos violentando. Si se hace sin pedirle permiso, estamos mutilándola salvajemente”.  Esto, para Boal, es una falsedad y lo único que genera en la embarazada es un mayor miedo y rechazo hacia los profesionales sanitarios que sí están preparados para disminuir los posibles riesgos del embarazo y parto. Lo cuenta el diario *El Mundo*.  Desde el Consejo General de Enfermería se quejan de que ya informaron al Ministerio de Sanidad el 24 de julio de 2014 y “lo único que dijeron fue que valorarían esta figura de la doula en la próxima revisión de la Estrategia sobre parto natural. Pero, ¿esto cuándo será? No podemos dejar por más tiempo esta situación”, afirma González Jurado.  **Algunos ejemplos**  En la información divulgada por el CGE se incluyen algunos ejemplos de textos que se encuentran en las webs de las doulas que han analizado para su informe. El diario *El Mundo* ha recogido algunos de ellos.  Tras analizar los contenidos de más de 70 webs, el Informe Doulas señala que, en algunas de ellas, se recomienda el "encapsulado de placenta". Con este procedimiento, "se puede disponer de todos los beneficios de su ingestión no sólo tras el parto sino durante el principio del puerperio", reza la web bebeagogo.com en la que se ofrece paso a paso el procedimiento o la posibilidad de contratar a alguien para que la encapsule. Ninguna de las doulas consultadas recomienda esta técnica.  La práctica de dejar el cordón umbilical sin cortar, o nacimiento lotus, consiste en dejar al recién nacido unido a la placenta de la madre hasta que el cordón se desprenda por sí solo, algo que suele ocurrir entre los tres y 10 días tras el parto. Durante ese tiempo, la placenta se coloca en un recipiente, "lavándola y bañándola en agua con sal y aceites esenciales", indica la web CrianzaNatural.com, según recoge el informe de Enfermería. Dicha práctica no es defendida por las doulas entrevistadas por *El Mundo*.  "Simbólicamente, quemar el cordón sella la comunión de cuatro elementos en los que el aire es el primer respiro que realiza el bebé, el agua es el líquido amniótico del que procede, la tierra es el acto de nacer en sí mismo y el fuego es la llama de la vela que lo separa". Así explican en placentera.com esta práctica que se ha ido extendiendo por occidente y que es rechazada por matronas y doulas, debido a que puede generar infecciones graves en el pequeño. | |  |
| **2****.****Las doulas españolas se defienden y califican el informe crítico de “mentira”.** | **FUENTE:**Varios medios |  |
| Ayer se hizo público que el Consejo General de Enfermería de España ha elaborado un informe sobre las doulas que ha enviado al Ministerio de Sanidad (ver noticia anterior). Sin embargo, algunas doulas consultadas por *El Mundo* muestran su desacuerdo con las conclusiones de este informe. “No sé cómo lo han hecho. No han hablado con las asociaciones de doulas”, afirma **Ruth Cañadas**, doula de Madrid que lleva desde 2012 acompañando a mujeres en su embarazo y parto.  Cañadas asegura que la información que dan a las madres “está basada en la evidencia científica. Seguimos el plan de parto del Ministerio o las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud”. Y aunque reconoce que “hay madres que se comen la placenta o que no cortan el cordón umbilical hasta que no se cae, yo no lo he hecho. Es algo que a mí nunca me ha pasado, pero conozco casos de mujeres que piden esto y nosotras debemos respetar su voluntad”.  En estos tres años ejerciendo como doula, Cañadas asegura que su papel es “acompañar a la mujer en su proceso. No asistimos partos, estamos en el parto”. Sin embargo, reconoce que a sus oídos le ha llegado información de que algunas doulas, “sobre todo en Galicia”, sí están atendiendo partos solas. “Ése es el intrusismo real. Pero no es algo que ocurra en todo el colectivo”. Y asegura que es la matrona la que debe ser la responsable del parto. “Pero el problema es que las matronas no pueden estar durante todo el parto, mientras que las doulas sí. Y esa presencia es un beneficio muy grande para las madres”.  En cuanto al informe y a las acusaciones que se hacen en él hacia las doulas, Cañadas explica que éstas son muy graves. “Entiendo el malestar porque hay intrusismo, pero lo que se debería es atacar directamente a las personas que no actúan bien y no a un colectivo”.  En el diario *ABC* leemos que **Susana Olaya**, doula en la ciudad de Málaga, califica de “mentira” las acusaciones del Consejo General de la Enfermería. “Yo he trabajado codo con codo con las matronas en los hospitales y en ningún momento las doulas hemos tomado decisiones por las madres. Solo ofrecemos una labor de información y acompañamiento. Las matronas pueden estar tranquilas que no suplantamos su trabajo”, apunta a *ABC* esta mujer que lleva más de 30 años como doula.  Según Doulas.es, una de las plataformas de este colectivo –creada en 2005 por **María Arroyo**, otra de las mujeres que se dedican a este trabajo remunerado colectivo–, las doulas vienen a recuperar esa “red de apoyo” que existía antiguamente entre las mujeres de una misma familia o del pueblo durante el embarazo, el parto y el puerperio. “La doula es una mujer muy sensible que acompaña, solo está al lado de la mujer gestante. Si a la mujer le interesan las flores de Bach, le informamos dónde buscarlas; si quiere una clínica privada, le buscamos una clínica privada. La doula no toma decisiones por la madre”, apunta Olaya. | |  |
| **3****. La Nueva Era aprovecha la maternidad y el parto para la captación de mujeres.** | **FUENTE:**RIES |  |
| Aprovechamos la ocasión para recuperar un artículo que publicaba *Info-RIES* en mayo de 2014 precisamente sobre este tema. Los grupos espirituales y terapias alternativas de la Nueva Era han encontrado en el terreno de la maternidad un nuevo mercado a explotar, entrando de lleno en el terreno sanitario a la vez que en el humano y espiritual, a través de la psicología. La Red Iberoamericana de Estudio de las Sectas (RIES) está recibiendo diversas consultas e informaciones de madres preocupadas por este tema.  La defensa de la lactancia materna y del parto natural, debido a sus grandes beneficios comprobados, se ha convertido en el sector favorito tanto de terapeutas como de profesionales de la salud o psicología de la rama holística. Los grupos de apoyo a la maternidad, formaciones, charlas y talleres para madres son su objetivo principal y los diferentes portales de internet, el medio de difusión más utilizado al ser la fuente de información popular más consultada sobre embarazo, parto y crianza de los hijos.  **Un momento vital para la captación**  La sencilla razón por la que siempre ha sido la maternidad una de las etapas donde la Nueva Era fijó su atención desde el principio, es que supone un gran cambio a nivel personal en el que las emociones están a flor de piel, la salud y bienestar de los hijos preocupan a todas las mujeres, y todo momento de cambio vital a nivel profundo favorece la adopción de nuevas conductas.  La atención sanitaria de mujeres y niños desde el embarazo, tratándose de un proceso fisiológico normal, ha pasado a ser la puerta de entrada para homogeneizar las impresiones sobre el concepto de salud, enfermedad y espiritualidad centradas en el inicio de la vida del ser humano. La Nueva Era siempre encontró en la infancia el elemento clave por ser los niños portadores de mensajes espirituales y puente entre la realidad del mundo hoy y el Nuevo Paradigma del mañana, sustituyendo así la denominación clásica hasta ahora, comúnmente conocida, como Nueva Era.  Aunque el concepto es el mismo, la terminología parece haber evolucionado para dejar de ser asociada con grupos percibidos como sectarios, pero acaba por definir la misma realidad, abriéndose paso entre la confusión y haciendo uso de terminología científica sobre posibles perjuicios neurológicos o celulares, psicológicos y físicos para la madre o el bebé, ya originados en el momento de la preconcepción.  Normalmente, los representantes de estas corrientes dicen que estos perjuicios están relacionados con la infancia de sus progenitores. Y señalan, como origen de los males en el mundo, la inconsciencia social sobre los verdaderos valores espirituales. Se valen para ello de la emotividad propiciada por el cambio hormonal durante el embarazo, puerperio y periodo de lactancia y los cambios que se producen en la vida de la mujer al convertirse en madre.  **Un cambio radical de valores**  La importancia del factor psicológico para el desarrollo favorable del parto juega a su favor y la excesiva enfatización de mensajes negativos provocan, en mayor o menor medida, una ruptura defensiva con el sistema sanitario convencional, la familia y entorno cercano como fuentes de apoyo tradicional en sustitución de otros, estrechamente relacionados y proporcionados desde esta corriente introducida en el terreno sanitario y la psicología, crecimiento y desarrollo personal.  Auguran catástrofes físicas y psicológicas para sus hijos o para la madre y proporcionan nuevas alternativas beneficiosas a su alcance para cumplir el objetivo de una nueva generación de niños concebidos, nacidos, criados y educados “de otro modo” dentro de la doctrina de la Nueva Era.  Si bien es cierto que la atención y el buen trato a los niños y a las mujeres durante su etapa reproductiva debe ser cuidada, con delicadeza y dedicación, tanto por parte del sistema sanitario como de la sociedad en general y que la lactancia materna debe ser protegida por sus grandes beneficios para madre y bebé, no debe descuidarse tampoco la integridad humana tanto de mujeres como de niños que junto a estas reivindicaciones y defensa, están siendo utilizados para conseguir estatus, dinero y aceptación en la promoción de su ideología con prácticas que entrañan un riesgo para la salud física y psicológica de ambos.. | |  |
| **4. Los enfermeros valencianos animan a denunciar los casos de intrusismo de las doulas.** | **FUENTE:**CECOVA |  |
| No sólo hay quejas por parte del Consejo General de Enfermería a nivel nacional. Sólo unos días antes de la presentación del informe crítico con las doulas, el pasado 13 de febrero su equivalente autonómico valenciano, el denominado CECOVA, hacía público un comunicado que reproducimos a continuación, animando a denunciar los posibles casos de intrusismo de las doulas.  El Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA), los colegios de Enfermería de Alicante, Castellón y Valencia y la Associació de Comares de la Comunitat Valenciana (ACCV) quieren llamar la atención sobre el peligro que puede suponer la intervención de las doulas en el proceso de gestación y parto de las embarazadas y posterior desarrollo del bebé en sus primeros meses de vida y animan a denunciar aquellas prácticas en este ámbito que puedan ser constitutivas de usurpación de funciones y competencias de las matronas y, por tanto, de un posible delito de intrusismo profesional.  Se trata de un perfil, el de la doula, que no cuenta con ningún tipo de regulación en la legislación española, así como tampoco con formación reglada alguna que respalde su actuación en un ámbito tan sensible como es el del embarazo, parto y puerperio y que para tener una cierta noción de en qué consisten hay que recurrir a las definiciones que se pueden encontrar en diferentes webs en Internet.  En ellas se las define como “asistente sin titulación oficial que proporciona información, apoyo físico y emocional a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto”, “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” o “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”, entre otras muchas.  Una circunstancia totalmente opuesta a lo que ocurre con las matronas, para las que la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, aprueba y publica el programa formativo de su especialidad como enfermeras Obstétrico-Ginecológicas (Matronas).  La citada orden define a las matronas en su apartado 3 como “El profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo 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”.  Por ello, los colegios de Enfermería de la Comunitat Valenciana, el CECOVA y la ACCV hacemos un llamamiento tanto a los profesionales de Enfermería como a la población en general para que comuniquen a las entidades colegiales cualquier práctica que pueda ser constitutiva de usurpación de funciones y competencias de las matronas, teniendo en cuenta que el perfil competencial de las mismas a tenor de la Orden SAS/1349/2009 las capacita para:  a) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.  b) Prestar atención al binomio madre‑hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.  c) Prestar atención al binomio madre‑hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.  d) Prestar atención al binomio madre‑hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.  e) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.  f) 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.  g) 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.  h) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.  i) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.  j) 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.  k) Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.  l) 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.  m) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.  n) Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.  o) Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.  p) Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.  q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.  r) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.  s) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.  t) 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.  u) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.  v) Mantener actualizadas las competencias profesionales.  w) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional. | |  |
| **5. Jurista explica que las doulas no pueden considerarse profesionales sanitarias.** | **FUENTE:**CGE |  |
| Reproducimos a continuación un interesante artículo que divulga el Consejo General de Enfermería, elaborado por **Francisco Corpas**, director de la Asesoría Jurídica de esta entidad profesional.  En los últimos tiempos estamos asistiendo a la proliferación de la figura de las denominadas doulas en un ámbito profesional que, en la mayoría de los casos, debe ocupar la matrona. El término “doula” no aparece recogido en el diccionario de la Real Academia Española. En algunos sitios se toma como referencia la palabra griega que significa “mujer que sirve a otro” o “sirvienta”.  Por su parte, el *Oxford Dictionary* la define como una mujer que da apoyo, ayuda y asesoramiento a otra mujer durante el embarazo, durante el parto y después del parto. Estas definiciones más o menos coloquiales, con su mayor o menor acierto, no pueden obviar la realidad jurídica actual existente en nuestro país, donde las denominadas doulas no poseen ni adquieren formación reglada alguna, ni tampoco se las puede considerar como una profesión sanitaria.  En este punto, el artículo 2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), tipifica como profesiones sanitarias aquellas:  - Cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud.  - Y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos.  Resulta evidente que ambas notas no se dan en el caso de las “doulas”, cuya formación se limita a cursos que no revisten el carácter de formación oficial reglada, y que tampoco cuentan con una organización profesional que respalde y proteja los intereses y la seguridad de los pacientes frente a la mala praxis profesional.  Por su parte, las matronas, como enfermeras especialistas, sí que cuentan y poseen ambas características y se consideran como profesión sanitaria, dentro de la enfermería, en el artículo 7 de la LOPS. El reconocimiento alcanza incluso cotas internacionales, al venir expresamente contempladas como tales, y fijadas sus funciones, en la Directiva de Cualificaciones Profesionales, recientemente modificada por la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013.  En consecuencia, la imprescindible garantía de la seguridad de los pacientes hace imposible que el campo competencial que las normas reguladoras atribuyen a las matronas se pueda ver afectado ni menoscabado por los cometidos que puedan desarrollar profesionales como las doulas que ni tienen una formación universitaria oficial ni una organización profesional reconocida. | |  |
| **6. Los colectivos profesionales de la salud, preocupados por la acción de las doulas.** | **FUENTE:**Varios medios |  |
| Recogemos a continuación algunos precedentes de críticas de colectivos profesionales sanitarios en torno a la figura de las doulas, publicadas en los últimos meses.  **Enfermeros gallegos: proliferación de charlatanes**  Se llaman doulas. Son asistente sin titulación oficial que proporcionan apoyo físico y emocional a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, una red de mujeres para ayudar a otras mujeres, y empiezan a prodigarse en Galicia, pero su labor ha preocupado al sector sanitario, concretamente al Sindicato de Enfermería (Satse) de Ourense, que en un contexto de recorte de la figura de las matronas, enfermeras especializadas de la sanidad pública, dio la voz de alarma en mayo de 2014 para que nadie confunda a unas con otras. Todo ello sin ningún reproche por parte de las enfermeras tituladas, explica, a las doulas. Así lo contaba el *Faro de Vigo*.  Así el Satse explicaba el pasado 6 de mayo que "estamos viendo llegar a nuestro país una moda extranjera: la "doula" como asistente en la maternidad. Mientras que las matronas, es decir, las enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología, sí son profesionales sanitarias tituladas universitarias, las más apropiadas para hacer el seguimiento del embarazo, parto y postparto de las mujeres".  Pero según el sindicato de enfermería "el peligro no son las doulas en sí, que cuando se ciñen a su labor de simple apoyo pueden ser un complemento a la labor del sanitario cualificado como sucede en otros países, el problema es la falta de supervisión y control en esta actividad, que deja la puerta abierta a la proliferación de charlatanes". Por eso desde el sindicato Satse "creemos que debe ser una enfermera y matrona, la profesional con la visión y cualificación necesarias, la que supervise los peligros y posibles extra limitaciones en el plano de la salud de la futura madre y su hijo".  Alertan de que esa labor que puede ser cómplice de la matrona, que puede ejercer a título personal una doula puede convertirse "por lo que advertimos del grave riesgo, de ponerse en manos no cualificadas en una actividad tan delicada y de tanta responsabilidad como es la maternidad", advierte Satse. Por eso el sindicato de Enfermería avisa de que "doulas sí, pero bajo control cualificado".  Su preocupación se produce además en un momento clave para un colectivo como el de las matronas, que se ha ido reduciendo según colectivos de denuncias como el nacido en Ourense "Matronas en peligro de extinción", a la labor del parto estrictamente, cuando debería estar apoyando desde el inicio a todas las mujeres a lo largo de su vida fértil y desde el embarazo parto y toda la etapa de posparto.  Muy al contrario las plazas de matronas se han ido reduciendo en los centros de salud o han sido asumidos, por culpa de los recortes por otras profesionales de enfermerías no especializadas en Obstetricia y Ginecología como son las matronas, lo que pone en riesgo una profesión vital para facilitar la calidad de vida de la madre y su futuro hijo.  En el mismo sentido se había pronunciado un mes antes la Asociación Profesional de Matronas Extremeñas, que denunció que existe "intrusismo profesional" por parte de las denominadas doulas, personas que ofrecen acompañamiento físico y emocional a la mujer durante el embarazo y parto. La presidenta de la Asociación de Matronas Extremeñas, **Isabel Manzano**, indicó que estas personas "sin titulación ni preparación" están surgiendo en la región y ha reivindicado que "debe ser un profesional cualificado el que atienda a la mujer durante todo su ciclo de salud sexual y reproductivo", tal como leemos en *El Periódico de Extremadura*.  **Queja por un programa de televisión**  También la Asociación de Matronas de Madrid (AMM) calificó el 13 de enero de 2014 de "muy poco fiable" el programa 'Bebé a bordo' del canal televisivo *Divinity* porque la conductora del programa "no tiene la titulación adecuada ni la formación que se precisa" para dar consejos a las madres primerizas. Lo contaba entonces la agencia *Servimedia*.  Es más, esta asociación acusa a 'Bebé a bordo' de poder estar amparando "un delito de intrusismo", por lo que procederá "al análisis de los programas y en caso necesario, a denunciarlo ante los tribunales”. También sostiene que los mensajes que se dan en el espacio "podrían ser perjudiciales para la salud" de la madre y del bebé porque los ofrece "una persona no cualificada".  "El hecho de que sea una doula -una mujer sin formación específica en materia de salud- la que conduzca el programa y ofrezca los consejos y recomendaciones, puede llevar al espectador a la conclusión de que las doulas poseen los conocimientos necesarios para actuar en casos cotidianos o no, hecho que no es así", puntualiza esta asociación.  Además, recuerda que "la matrona es la profesional que proporciona una atención integral en el embarazo, parto y puerperio así como del recién nacido. Esta profesional está cualificada para acompañar a la mujer a lo largo de todas las etapas de su vida sexual y reproductiva, amparada por una formación regulada a nivel internacional”. Este espacio se emitió los domingos a las nueve de la noche en los meses de abril y junio de 2013 y el canal femenino preparaba su vuelta a la parrilla de programación.  **Comadronas preocupadas**  La Asociación Catalana de Comadronas (ACL) y la Federación de Asociaciones de Comadronas de España (FAME) denunciaron el pasado 1 de agosto de 2014 el intrusismo de las "doulas", mujeres sin titulación oficial que asisten y apoyan física y emocionalmente a las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, según informaba el mismo día la agencia *Efe*.  La comadronas denunciaron un intento de "profesionalizar" esta figura, que se anuncia en algunas páginas web de acceso libre y que está provocando, según las denunciantes, "que en determinadas ocasiones equivocan su cometido excediendo en sus tareas, llegando a ofrecer a las familias servicios para los que, realmente no están formadas, acreditadas ni capacitadas".  Por este motivo, la ACL, la FAME y los Colegios Oficiales de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona, Girona, Lleida y Tarragona han pedido a la conselleria de Salud y al Ministerio de Sanidad que "pongan en marcha los mecanismos necesarios para evitar acciones intrusistas de este colectivo que pueden provocar errores fatales para la mujer y su bebé".  Las comadronas y las enfermeras denunciaron la reciente aparición en España de la figura de la "doula", que existe desde hace tiempo en otros países, fundamentalmente nórdicos y anglosajones, con unas atribuciones distintas a las que aquí está tomando este colectivo.  Las primeras "doulas" aparecieron en la Grecia clásica, y eran mujeres que ya eran madres y que aconsejaban a otras que lo serían, basándose en sus vivencias. "La sociedad ha evolucionado mucho desde entonces y las profesiones sanitarias también. La especialización y la calificación es alta y esto permite a las mujeres obtener unos servicios sanitarios garantizados por los profesionales, en primer término y por los organismos gubernamentales en último lugar", argumentan las comadronas.  "La comadrona es uno de los profesionales de la salud de referencia de las mujeres, parejas y familia para proporcionar atención integral en el embarazo, parto y puerperio, así como del bebé en su etapa neonatal", han recordado en un comunicado conjunto. Las asociaciones de comadronas han instado a las mujeres a que "se informen rigurosamente a la hora de elegir quién se responsabiliza con ellas de su embarazo, parto y puerperio para tomar una decisión consciente y responsable".  "Las mujeres tienen derecho a tener a su lado una profesional con formación universitaria basada en la evidencia científica (comadrona) y al mismo tiempo, cercana", aducen las comadronas. "Otras figuras en muchos casos no tienen ninguna preparación sanitaria, cuentan sólo con un bagaje basado en su propia experiencia sobre la maternidad ('doula'), o con formación en otros campos que no forman parte de la salud propiamente", concluyen la Asociación Catalana de Comadronas y la Federación de Asociaciones de Matronas de España.  **La queja de un partido político**  El pasado mes de octubre, el Grupo de Salud y Sanidad de EQUO Euskadi tuvo conocimiento, a través de profesionales sanitarios, de la creciente oferta, por parte de colectivos de mujeres, de apoyo físico y emocional a otras mujeres durante su embarazo. Estas mujeres se autodenominan doulas. La figura de la doula existe en otros países europeos, donde su actividad se encuentra reglamentada. Esta regulación no existe en Euskadi, donde habitualmente las doulas se presentan como *coaches* o incluso como acompañantes espirituales.  EQUO Euskadi tiene constancia de que muchas doulas están ofreciendo sus servicios a través de anuncios en los propios centros hospitalarios y de salud de la CAPV, así como a través de otros medios (fundamentalmente páginas web). Suelen prestar sus servicios en Centros de Desarrollo Personal, y muchas se están registrando como autónomas. Se conoce así mismo la existencia de “cursos de formación para doulas”, que se imparten sin ningún rigor científico y que expiden titulaciones inexistentes. El coste de estos cursos oscila entre 1.200 y 1.600 euros.  El Grupo de Salud y Sanidad de EQUO Euskadi considera que estas prácticas pueden poner en riesgo la salud sexual y reproductiva de las mujeres, y son un caso claro de intrusismo en el ámbito de actuación de las matronas. La matrona es el profesional de referencia para la atención integral del proceso de embarazo, parto y puerperio, así como del bebé en su etapa neonatal. Las matronas, además de los estudios de enfermería, cursan dos años de especialización en obstetricia y ginecología antes de poder ejercer. Su actividad está regulada legalmente a nivel estatal y europeo.  La asistencia proporcionada por una matrona es la única que ofrece las garantías suficientes. La calidad de su trabajo es controlada de forma rigurosa y constante en los hospitales y centros de salud, lo que no sucede con las autodenominadas doulas. Estas personas se presentan como profesionales en materias en las que no están capacitadas ni acreditadas. Sus servicios no están regulados y por tanto están exentos de responsabilidad.  Ante esta situación, EQUO Euskadi instaba entonces a la Consejería de Sanidad del Gobierno Vasco a que, previo acuerdo con los profesionales de la materia y dentro de su ámbito de competencias, regule y limite estas prácticas, con el fin de evitar posibles perjuicios, tanto a las mujeres como a los profesionales de la salud pública.  **Protesta de las matronas**  Las matronas españolas se quejaron del intrusismo de las doulas en su trabajo y elaboraron en el año 2014 un informe que remitieron al Ministerio de Sanidad para que las competencias de estas mujeres queden delimitadas y las diferencias entre doula y matrona queden bien especificadas. Lo contaba el pasado mes de octubre **Raquel M. Alonso** en la web de *Radio Televisión Española*.  La aparición de las doulas se remonta a la Grecia clásica, donde mujeres que habían sido madres aconsejaban a otras que lo iban a ser. Esa es la función de estas "personas que han vivido todo el proceso de la maternidad (embarazo, parto, lactancia...) y tienen la experiencia pero no la formación, y a pesar de ello, quieren ejercer o ejercen como matronas", así lo ha asegurado en *Esto me suena. Las tardes del Ciudadano* *García* **Cristina Martínez**, presidenta de la Federación de Asociaciones de Matronas de España.  "La doula puede dar apoyo y ayuda pero una matrona es la que puede prestar atención y cuidados específicos en la salud sexual y reproductiva de las mujeres y sus parejas", continua explicando Cristina. "Las matronas tenemos una formación reglada y tenemos que rendir cuentas de lo que hacemos, somos responsables de nuestras acciones, algo que no ocurre con las doulas y este es un gran problema".  Desde la asociación de matronas alertan de los riesgos que puede conllevar esta situación como, por ejemplo, que una doula asista un parto en casa cuando no está preparada para ello. El papel de la doula surge en España con más ímpetu hace un par de años, pero "doulas siempre han existido", explica. "La diferencia con otros países está en que las doulas tienen muy claras sus competencias y no hay ninguna que tenga que ver con el cuidado específico de la mujer y del recién nacido durante la maternidad. Sin embargo ayudan mucho en las tareas domésticas o en consejos para la lactancia".  "El problema que tenemos en nuestro país no es que necesitemos doulas, lo que necesitamos son más matronas. Nuestro ratio de matronas está en la mitad de donde se sitúa la media de los países europeos, estamos a la cola de Europa.  **Desorden en cuanto a la persona referente**  Precisamente en octubre de 2014 el diario *El País* publicó una “Carta al director” firmada por **Lucía Martínez Villarejo**, en el que señalaba: “podemos afirmar que el apoyo de profesionales sanitarios formados en lactancia materna es muy importante, aunque, sin embargo, hay cierto desorden en cuanto a la figura referente. En los medios de comunicación cada vez está más presente la doula, y a los que velamos por una atención sanitaria de calidad nos preocupa que se confundan con matronas.  Las doulas son mujeres —la mayoría madres—, que acompañan en la maternidad; el coste de sus servicios ronda los 300-750€. No tienen preparación académica específica y no son profesionales sanitarios”.  Por el contrario, señalaba, “las matronas son profesionales sanitarios reconocidos internacionalmente, ofertan atención en maternidad y lactancia, salud reproductiva, sexualidad y menopausia. Tienen formación universitaria y son especialistas en ginecología y obstetricia. Cualquier mujer puede visitar a su matrona en el Centro de Salud”.  De esta manera, concluía su misiva afirmando: “como profesional aplaudo la información clara basada en evidencia científica. Como mujer insisto, ¡filtremos bien lo que nos cuentan porque hay quien ofrece servicios para los que realmente no está acreditado ni capacitado!”.  **Los riesgos de una decisión**  Recogemos un artículo de opinión firmado por una matrona, **Marta Bernárdez**, que ha sido publicado en*La Voz de Galicia* al hilo de la polémica.  Las matronas somos los profesionales referentes en todo lo relacionado con la salud sexual y reproductiva de las mujeres, desde la adolescencia a la menopausia. La formación universitaria que recibimos nos habilita para trabajar en este campo y nos responsabiliza de las actuaciones que podamos tener. En la Asociación Galega de Matronas, algunas compañeras nos han hecho llegar sus quejas de que algunas doulas acompañantes de mujeres en el hospital cuestionaban sus actuaciones profesionales, y de padres que cedían su puesto como acompañantes en favor de la doula.  Sabemos que esto no es frecuente, pero cuando sucede dificulta el trabajo y puede crear tensiones entre la madre y los profesionales que la atienden, así como disminuye la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones. También nos ha llegado información de que hay mujeres que han parido en casa atendidas solo por doulas.  Las mujeres son libres de decidir sobre su salud y la de sus hijos, conociendo y asumiendo los riesgos que comporta no ser atendidas por profesionales matronas especialmente formadas para la atención del embarazo, parto y posparto normales. Las matronas debemos estar con las mujeres para que puedan vivir su maternidad de la mejor manera posible, acompañándolas, informándolas y aceptando sus decisiones, siempre velando por la seguridad de las madres y los bebés.  **También en Chile**  Por otro lado, **Anita Román**, presidenta del Colegio de Matronas de Chile, defendía al gremio en el rol que se le imputa en la violencia que las mujeres sufren durante el parto. En respuesta al reportaje del *Diario Electrónico* de la Universidad de Chile señalaba que “lo que sí nos preocupa desde esta sociedad civil son los grupos infiltrados que lo único que hacen es lucrar personalmente con el déficit que tiene el sistema de parto en Chile. Me refiero a las doulas, mujeres que hacen un par de cursos para acompañar a la mujer en el parto desde la casa, pero no tienen conocimientos y sienten que solo con la compañía es necesario”. | |  |
| **7. La atención perinatal, un ámbito donde hay derivas sectarias.** | **FUENTE:**Educasectas |  |
| Los sectores de la preparación al parto, el acompañamiento durante el embarazo y los cuidados perinatales, son ámbitos en donde ciertos movimientos con funcionamiento sectario se han ido introduciendo desde hace años. Lo cuenta el psicólogo **Miguel Perlado** en su web *Educasectas*.  Tal es el caso de la Asociación Nacional de Educación Prenatal (ANEP), una asociación constituida en 1988 que “tiene como objetivo recoger y difundir las informaciones relacionadas con la vida prenatal, a fin de permitir a los padres mejorar y armonizar el desarrollo físico y psíquico de sus futuros hijos […] y sensibilizar a las instituciones públicas”.  La ANEP forma parte de la Organización Mundial de Asociaciones de Educación Prenatal (OMAEP), ambas ligadas a la Fraternidad Blanca Universal, incluída en el Informe sobre sectas de la Asamblea Nacional N º 2468 del 22 de diciembre 1995 y referenciada igualmente en el Informe Anual de la MIVILUDES (Misión de Vigilancia y Lucha contra las Derivas Sectarias, organismo del Gobierno francés) de 2009, entre otros.  La Fraternidad Blanca Universal fue introducida en Francia por **Omraam Mickhaël Aivanhov** (1900-1986), como continuación de la organización con el mismo nombre que en su día fuera creada por **Peter Deunov**(1864-1944), quien según sus seguidores era “un profeta que venía a la Tierra desde la estrella Alfeola para anunciar el inicio de la Era de Acuario”.  Las enseñanzas del grupo pretendían ser continuación de las enseñanzas de los bogomilos, los “adoradores del Sol”, que llegaron a alcanzar la cifra de unos 40.000 seguidores antesde la última Guerra Mundial. Por indicación expresa de Deunov, Aivanhov sería enviado a Europa para convertirlos, iniciando su andadura en Francia a finales de la década de los treinta introduciéndose en medios educativos.  En julio de 1948, Aivanhov sería condenado por el Tribunal de París a cuatro años de prisión y diez años de destierro por delitos de corrupción de menores y abuso sexual. Fuera de París, continúa desarrollando su actividad en Suiza y regresa pasado los años de prohibición a Francia en donde le esperan seguidores incondicionales. A partir de ahí, le restituyen y a partir de ahí inicia un viaje a la India en donde toma contacto con diferentes yogis, adhiriéndose especialmente a **Mahavatar Babaji**. Desde ese momento, pasa a llamarse “Maestro Aivanhov”.  Las prácticas habituales del grupo pasan por la vida comunitaria, el yoga de la nutrición, el trabajo físico, los “movimientos” (ejercicios gimnásticos individuales o grupales), la paneuritmia, ejercicios respiratorios, canto coral, meditación y rezos.  El ya fallecido periodista francés especializado en sectas **Xavier Pasquini** escribió profusamente sobre ellos en diversos artículos periodísticos, a destacar un artículo publicado en *Charlie-Hebdo* a inicios de 1998, en donde indicaba al respecto que “la FBU (Fraternidad Blanca Universal) se centra en los niños como futuros seguidores, incluso antes de nacer […] han creado para ello la ANEP para difundir sus teorías sobre la “galvanoplastia espiritual” […] que permitiría dar a luz niños que serán “fuertes y hermosos, nobles, capaces de superar las dificultades, las enfermedades y todas las influencias malignas […] y **Andrée Bertin** [fundador de la ANEP] utiliza su antiguo título de la Asociación General de Maestros de Escuelas de Párvulos como pantalla, para así dar conferencias organizadas en las escuelas, además de presentaciones de yoga […]”.  Ese mismo año, Andrée Bertin participaba en un Congreso Mundial de Asociaciones Nacionales de Educación Prenatal que se celebraba en Roma y que estaba auspiciado por la República Italiana, el Presidente del Parlamento Europeo, la UNICEF, El Colegio de Médicos de Italia, etc.  Un estudio realizado por la asociación de pediatras Enfants d’abord (1990) evidenciaba los componentes misógenos y racistas implícitos en las enseñanzas de la GFU, publicación en donde encontramos fragmentos de la experiencia de algunos voluntarios: “nuestra organización interviene en los centros educativos para hablar sobre la importancia de la vida fetal y así preparar a futuros padres. Así, es importante señalar a las chicas jóvenes que si se deja montar -perdonen la expresión- por 5 o 6 tíos cuando tiene 14 años, ya queda manchada. Uno lo entiende cuando piensa en los perros. Si un perro de raza es montado por un perro de raza diferente, aunque no sea fértil, no es de pura raza. Hay una impregnación” [con impregnación se refiere a la idea de Aivanhov que los pensamientos de la madre durante el embarazo conformarán la evolución del feto]. Otros organismos de Pediatría han denunciado enérgicamente la infiltración de este movimiento en diversas asociaciones de preparación al parto.  Con el paso de los años, han aprendido a eliminar de sus publicaciones cualquier referencia a la galvanoplastia espiritual o a las enseñanzas de Aivanhov, como por ejemplo en el libro que publicó hace ya ocho años **Marie-Andrée Bertin**, *Educación prenatal natural* o en cualquiera de sus páginas web. Aunque en alguna de ellas todavía es posible encontrar referencias entre su bibliografía a Aivanhov, como una de sus páginas de nuestro país. En sus actividades, cuentan con colaboración de licenciados que sirven justamente para construir la pantalla del grupo con propuestas como “talleres de hipnonacimiento”, “canto prenatal y en el embarazo” e incluso forman a profesionales, a través de multitud de centros interconectados a la ANEP.  Una nueva modalidad desde hace escasos años es el terreno de las doulas, “mujeres que acompañan a mujeres en el camino de la maternidad”. No es infrecuente encontrar a miembros de la ANEP realizando formaciones o acompañamientos como doulas. Pero también entre las doulas encontramos perfiles de lo más diverso, con practicantes de terapias gestalt hasta las terapias alternativas pasando por diversos coachs o propuestas antroposóficas y otras combinaciones muy personales.  Por cierto que el médico **Michel Odent**, citado o invitado por numerosos grupo de doulas, participó en el II Simposio Internacional sobre Perinatalidad que se celebró el pasado año 2003 en Montreal (Canadá) organizado por la ANEP y preguntado acerca de su opinión acerca de la ANEP, indicó que “no comparto la obsesión de Francia por las sectas […] tiendo a pensar en positivo […] lo que me parece importante de las conferencias de la ANEP es que han realzado el valor de la vida fetal […] en las conferencias a las que he asistido, no he visto nada parecido a una actividad proselitista”. Comentario éste que fue a su vez respondido por AFAR en el sentido que “el riesgo no es el proselitismo, sino también la amalgama, por falta de claridad, entre sectas y asociaciones civiles, independientes de todo movimiento filosófico o religioso”.  El informe de la MIVILUDES del pasado 2006 indicaba a propósito de estas nuevas modalidades de acompañamiento al parto, que “abren numerosos interrogantes […] en relación a personas vulnerables que pudieran encontrarse con doulas que han aprendido ciertas técnicas “psi” o por futuros padres con dificultades de todo tipo […] estas nuevas modalidades pudieran derivar en la usurpación de competencias de profesionales sanitarios, especialmente de las parteras, así como en situaciones de ejercicio ilegal de la medicina. Sus acciones podrían suponer un riesgo a diferentes niveles para la madre y el bebé”. | |  |