

I Jornadas de Género y Diversidad Sexual:
Políticas públicas e inclusión en las democracias contemporáneas.

Facultad de Trabajo Social
Universidad Nacional de La Plata
La Plata, 24 y 25 de Octubre de 2014.

Título del trabajo: **Doulas: compañía emocional como labor.**

Autoras: Capotorto, María Laura; Irumberri, Agustina.

Institución u organización: Mamakilla Embarazo y crianza.

Eje temático: Las deudas de la salud: violencia obstétrica.

Mail: laucapotorto@gmail.com, airumberri@gmail.com

Tres palabras claves: Violencia obstétrica-doulas-gestación.

Introducción

El presente trabajo relata las experiencias y conclusiones surgidas de acompañamientos a mujeres para combatir la violencia obstétrica y lograr el re-empoderamiento femenino en las capacidades de gestar, parir, amamantar y criar.

Muchas de nosotras llegamos a la maternidad, tal como hemos transitado nuestra femeneidad: desinformadas, desvalorizadas y atemorizadas. Para completar el oscuro panorama, el inicio de este tránsito vital pone en funcionamiento un sistema extremadamente medicalizado. Nuestros cuerpos, alejados de su fisiología, confundidos, obligados a producir según expectativas del modelo industrial; han perdido su lógica cíclica, rítmica; están encadenados a tiempos de producción, con herramientas y máquinas que cortan, empujan, aceleran o demoran.

En este contexto la violencia obstétrica se ha naturalizado como parte de la gestación y del escenario del nacimiento. Lejos se oyen las voces de miles de mujeres que hemos sido maltratadas; menos aún, las de nuestros hijos e hijas que al nacer fueron separados y sometidos a

intervenciones no siempre urgentes ni necesarias. ¿Qué recursos necesitamos para identificar y detener la violencia y el abuso?

Como una posible respuesta surge la figura de la doula. Las doulas somos mujeres, que ya hemos sido madres, dispuestas a acompañar, aportar información a otras que están atravesando la gestación, la lactancia y/o el puerperio. No somos profesionales de la salud, nuestra labor intenta suplir los roles de otras más sabias del clan, tribu, o familia que asistían tiempo atrás.

Este rol se inauguró en la década del '80 luego de que el neonatólogo Marshall Klaus, profesor de Pediatría de la Universidad de California, descubriera que aquellas madres que eran acompañadas, por otra mujer durante el trabajo de parto y parto, resultaban ampliamente favorecidas. Según esta investigación¹, estando acompañadas padecemos menos dolor, recibimos menos intervenciones (anestesia epidural, oxitocina sintética, fórceps), el trabajo de parto se hace más breve y se reducen a la mitad las cesáreas.

En nuestro país las doulas comienzan formalmente en el año 2007² y en la actualidad nos hemos multiplicado en el ámbito público y privado. Muchas familias nos invitan a compartir la etapa que atraviesan. En este trabajo reflejamos nuestra labor en el sur del Gran Buenos Aires y el de otras doulas en Argentina, tal es el caso de aquellas que participan de las guardias del Hospital Municipal de Morón, en Tigre y Rosario. A través de encuentros, talleres, trabajo corporal y otras herramientas estamos convencidas de que las mujeres podemos y debemos recuperar la confianza en nuestros cuerpos, y la capacidad de tomar decisiones con responsabilidad.

Estados Unidos, cuna de las doulas

DONA (Doulas of North America) nació en 1992 de la mano del Dr. Marshall Klaus, como el fruto visible de sus conclusiones sobre el parto y la necesidad de sostén a las mujeres que atravesaban esta circunstancia. Desde entonces, esta organización se ocupa de formar y ofrecer doulas a la comunidad para que sean cada vez más las personas sostenidas y contenidas al momento de dar a luz.

¹ Klaus: 1993.

² Entrevista con Melina Bronfman. Fundadora de DAR (Doulas de Argentina).

A pesar de ello, la presencia de mujeres que cumplieran ese rol existió en los grupos humanos desde el comienzo de los tiempos, sin embargo, la medicalización del embarazo y el ingreso del nacimiento en las instituciones; cambió rotundamente el panorama. En los Estados Unidos a partir de 1920³, las mujeres de la familia (madres, hermanas, tías y abuelas) se ven excluidas de la escena y a partir de entonces las gestantes comienzan a parir en soledad o sólo dirigidas por profesionales; mientras que los analgésicos se utilizaron para calmar el dolor y el miedo.

La situación comenzó a mejorar paulatinamente a partir de las décadas del '60 y '70 con los movimientos del “parto natural”, como el impulsado por la partera Ina May Gaskin⁴, que permitieron el ingreso de los padres y familiares a las salas de parto y se comenzó a estudiar la importancia del sostén emocional. A partir de allí, las diferentes investigaciones demostraron que no sólo una respuesta profesional es necesaria, sino que unido a ese rol, la influencia social de las doulas resulta un beneficio al atravesar el nacimiento, la lactancia, el postparto e incluso se demostró sobre la disminución de maltrato infantil, cuando las madres se sienten sostenidas, física y emocionalmente.

En ese país cada vez son más los hospitales que cuentan con un servicio pago de doulas, tal es el caso del Centro Médico Lexington de Columbia, que las incorporó desde 1994, además del Danbury Hospital, y otros centros asistenciales en Seattle. A su vez, existe un servicio comunitario donde este rol se cumple en forma gratuita, en muchos casos sin encuentros previos entre la doula y la familia. Asimismo, la labor también se desarrolla en forma privada, con redes de contacto en las cuales se localizan doulas cercanas a los domicilios de las familias gestantes.

Doulas en Argentina: origen

Con DONA como origen e impulso, arribó a nuestro país esta novedad a principios del nuevo milenio. Tal es el caso de Asela Calhoun, profesional de la salud formada en DONA California, que llegó a la Argentina para dar el primer curso de capacitación para Doulas, de la mano de FUNDALAM⁵ (Fundación Lactancia y Maternidad) en el 2005.

³ Meyer, y otros: 2001, 57.

⁴ Partera norteamericana, autora de La Partería Espiritual, fundadora de la comunidad La Granja, donde se han asistido más de tres mil nacimientos desde 1971, con excelentes índices tanto para madres como para recién nacidos.

⁵ <http://www.hacercomunidad.org/escribi/articulo/3075>

Algunas mujeres que participaron de aquella primera formación son: Sonia Cavia, Melina Brofman y Roxana González quienes junto a Carina Cantarero crearon DAR (Doulas de Argentina). Desde allí se dedican a brindar información a parejas y capacitar a madres que deseen transformar sus vidas, acompañando a otras mujeres.

Pero ¿Por qué ser una doula? Melina Brofman asegura que necesitó despertar la conciencia de nosotras, sus pares, para que sepamos que el poder reside en cada una. A lo largo de su experiencia no sólo confirma las cifras obtenidas en Estados Unidos, sobre la baja intervención, sino que agrega un dato no menor: “los partos son vividos con más gozo y libertad” y nos deja una inquietud “¿a quién le gusta sentir que pare en cautiverio?”.

Sumándose a esta visión Roxana Gonzalez⁶, psicóloga, comprobó en su rol de terapeuta dentro del servicio de obstetricia de un hospital público, cuánto influía la presencia de otra mujer en ese instante vital, aún sin ser “oficialmente” una doula. “Soy doula porque creo que es necesario un cambio urgente de paradigma en la asistencia obstétrica, como también es importante que las mujeres se encuentren con la belleza, el poder y la dignidad del cuerpo femenino dador de vida y de la función materna, creadora de cultura”.

Las palabras cambio y concientización son reiteradas en las doulas que entrevistamos sencillamente porque algo de este status quo, parece no andar bien, ni satisfacer las necesidades de las familias que desean parir con mayor responsabilidad; en lugares y con profesionales que respeten sus creencias y decisiones, recuperando un conocimiento ancestral.

Qué hace y qué no debe hacer una doula

Esta tarea sigue siendo desconocida por una inmensa mayoría, que apenas puede pronunciar correctamente la palabra “dula”, más se ignora el alcance de su actividad: qué hace específicamente. Una doula participa en tres momentos clave, gestación, nacimiento y puerperio. Durante el embarazo, aporta información sobre los procesos fisiológicos del embarazo y nacimiento, legislación y derechos vigentes que amparan a las familias; además explica la función de dolor y aconseja sobre herramientas no invasivas para atravesarlo.

⁶ Entrevista personal. Agosto 2014.

Durante el parto anima a la mujer, sugiere posiciones que facilitan la labor, crea un clima adecuado (reduce el nivel de ruido, regula la temperatura y la intensidad de la luz, evita interrupciones de personas ajenas, provee de bebidas y/o alimento), colabora con profesionales de la salud (parteras y/o obstetras). También vigila que la mujer no sea víctima de intervenciones no deseadas, ni necesarias; da apoyo y seguridad a los otros miembros de la familia.

Por su parte, en el postparto facilita el establecimiento temprano de la lactancia materna, aconseja sobre el contacto inmediato, continuo entre mamá y bebé; se mantiene cercana para cualquier consulta, colabora en el cuidado de la casa y de los demás hermanos para tranquilizar a la nueva madre y liberarla de cargas.

Por otra parte, si bien la doula acompaña, no debe imponer a la embarazada su propia ideología acerca de cómo debe ser su parto. Tampoco puede realizar maniobras propias de los profesionales de la salud, capacitados a tal efecto, como: realizar tactos, colocar sueros, suministrar medicación u hormona sintética. Menos aún, interferir o discutir con el equipo médico frente a la mujer; ni imponer a la embarazada, prácticas, conductas o posiciones que no le resulten beneficiosas o agradables en ese momento particular. Es misión fundamental recordar en todo momento que lo más importante es *esa mujer*, única; que debe ser respetada todo el tiempo; sin que sugerencias o prácticas alteren su labor de parto.

Doula: su rol dentro de la comunidad y del sistema médico actual

Según cifras presentadas en 2011 por la Organización Dando a Luz, recopiladas en su documento **Visibilizar la inequidad, la maternidad como derecho**, en nuestro país se producen 700 mil nacimientos anuales, de los cuales el 99% se realiza en instituciones. El sector público se ocupa de la atención de 66% de los nacimientos en institución, pero nos encontramos con datos interesantes sobre este contexto: sólo el 17% de las mujeres están acompañadas durante el trabajo de parto; esta cifra se reduce a un 10,8% durante el momento del parto. El 67,1% refiere que le gustaría haber estado acompañada en ese momento.

La soledad que enfrentan las “pacientes” se corona con prácticas invasivas, sólo con fines docentes, sin que den su consentimiento. Además, no hay acceso a la analgesia peridural para el parto, ni siquiera por causa médica justificada. Esto, sin olvidar algunas otras situaciones de

violencia verbal y/o física en manos de profesionales que desconocen la sacralidad del momento del nacimiento.

¿Y qué podemos hacer las doulas al respecto? Una posible respuesta se inició en 2012, en el conurbano bonaerense. De la mano de **Pelusa Moledo**, madre, abuela y doula; comenzaron a agruparse mujeres dispuestas a acompañar a sus pares en el marco de la atención pública. Para ello, presentaron su iniciativa al municipio y se fueron incorporando en forma paulatina a las guardias semanales, en el Servicio de Obstetricia, del Hospital Comunal.

Para **María Laura Cometta**⁷, abogada y doula en Morón “el principio fue bastante tenso porque ellos [médicos y licenciadas obstétricas] no tenían idea de qué íbamos a hacer ahí. Con el tiempo y mucho trabajo de nuestra parte nos fueron conociendo, viéndonos ‘en acción’ y así entendieron que no estábamos ahí para robarles el puesto, ni juzgarlos sino para acompañar a las mamás y como parte del equipo”.

Para sumar a las doulas, el hospital no tuvo que invertir parte de su presupuesto ya que la labor es voluntaria y completamente gratuita. Las doulas acompañan a las mujeres en la Sala de Dilatantes, compuesta por tres boxes separados, una barra y una pelota de esferodinamia. Desde que comenzó este proyecto a la actualidad, los profesionales de la salud se han ido acostumbrando a su presencia, confían que frente a una emergencia avisan a las parteras y a los obstetras y hasta verifican que se han reducido los índices de cesáreas (sin cifras formales hasta el momento) y que las mujeres llegan “en mejor estado/actitud al parto”.

Un proyecto similar surgió en 2013 en el Municipio de Tigre. Allí las doulas conocen a las mujeres en las diferentes unidades sanitarias y en el Hospital municipal, realizando encuentros previos durante los que se les aporta información sobre el proceso fisiológico del parto, nacimiento y lactancia.

Desde su experiencia Melina Crespo⁸, madre de cuatro niñas y doula del Taller de Preparación para la Maternidad que se ofrece en el Centro de Salud Troncos del Talar de Tigre; relata que “las mujeres que asisten se sienten más confiadas de preguntar al médico por las

⁷ Entrevista agosto 2014

⁸ Ibid, anterior.

intervenciones, sus beneficios y sus contras, de manera que pueden decidir y acordar con él cuáles son sus preferencias”. Agrega que aquellas que son acompañadas en el momento de parir manifiestan haberse sentido contenidas y aliviadas incluso en los dolores.

Al igual que en Morón, en Tigre, el trabajo de las doulas es voluntario y sin retribución económica. Sin embargo, su presencia no deja de inquietar a un sistema que en primera instancia desconoce y luego teme, qué es lo que “estas” vienen a hacer allí. La mayoría de las doulas entrevistadas relatan que las primeras profesionales que deben enfrentar son las obstétricas, y esta barrera desaparece cuando comprenden que dicha labor entromete en sus atribuciones, y que ni el empleo ni rol de las parteras, están en riesgo. Es más, una vez disuelto el conflicto, asegura que se apoyan en las doulas como referencia del estado de la mujer gestante o en trabajo de parto.

Sin embargo, por tratarse del comienzo de un cambio, algunas veces la figura de la doula es resistida activamente y otras, sin ser atacada, tampoco es defendida ni se le hace un espacio claro en las salas de parto. El tiempo irá acomodando las cosas, a medida que se comiencen a notar los beneficios que aporta su presencia y sobre todo **en la medida en que las mujeres quieran una doula en sus partos.**

Doulas como agentes de cambio social en la comunidad

Comenzando el nuevo milenio las doulas se multiplicaron en nuestro país y en menos de una década han logrado establecerse en distintas provincias: La Rioja, Jujuy, Salta, Río Negro, Neuquén. Cada vez son más las dispuestas a realizar esta labor.

En la provincia de Santa Fe, un grupo de mujeres compuesto por Mariana Fallótico, Adriana Olguín, Sandra Dolce y María Ofelia López conformaron en 2006 **Doulas de Rosario**. La misión que persiguen es “informar a las parejas sobre los beneficios del parto fisiológico, para que cada uno pueda decidir, con la información basada en evidencia científica que les suministramos, cuál es el mejor modo de parir para *esa pareja*⁹”. Desde su mirada “un parto respetado es aquel en el cual la mujer puede ser protagonista, tomando decisiones activamente y en conjunto con el profesional que la asiste. Y en razón de nuestras propias buenas experiencias sabemos que esto es posible tanto en un parto domiciliario como en uno institucional”.

⁹ Doulasderosario.blogspot.com

Como en otros lugares allí se realizan encuentros de parejas gestantes, grupos de crianza y charlas o conferencias. Algo similar se replicó en el sur y se conformaron las **Doulas de la Patagonia**, multiplicando la tarea.

Nuestra labor a través de Mamakilla

Mamakilla surgió a principios de 2010 como fruto del puerperio del nacimiento de Belén segunda hija de Agustina Irumberri. Desde entonces se ofrece a las familias de la comunidad de Turdera y localidades cercanas (Adrogué, Lomas de Zamora, Temperley y Banfield) actividades de promoción de la lactancia, encuentros sobre parto fisiológico, actividades artísticas (talleres de música y danza), charlas informativas a cargo de profesionales; que tienen como objetivo principal acompañarlas emocionalmente y brindar herramientas que faciliten el camino de la m/paternidad y crianza de los hijos e hijas.

Por ejemplo, en los grupos de crianza las mamás plantean dudas sobre el desarrollo, la lactancia y el vínculo con sus hijos. Comparten sus experiencias con otras mamás y reflexionan sobre cómo resolver situaciones de la vida cotidiana en la crianza de niños pequeños. Desde nuestra mirada el rol como mamá es una construcción y un aprendizaje permanente y es mejor transitarlo acompañadas.

Además a partir de julio de este año trabajamos como centro de Recolección de leche materna junto a madres recientes que donan este valioso alimento al Hospital Gral. San Martín de La Plata, para que niños y niñas prematuros no se queden sin el aporte inmunológico y nutricional; vital para su desarrollo, fundamentalmente en los primeros meses de vida.

Asimismo, desde Mamakilla un grupo de doulas acompañamos a mujeres de la comunidad en forma privada. Tal es el caso de Mariel Tomé Costa, mamá de Regina e Isabella. Durante su segundo embarazo comenzó a buscar información sobre la posibilidad de parir después de una cesárea, y decidieron junto a su compañero recibir a la nueva integrante en un parto diferente. “Agarrada de ese pensamiento me cope a ver partos en casa... Me volvi una aficionada. También me uní al grupo de Facebook "Para saber con quién parimos" en busca de relatos y de

experiencias y ahí supe de las doulas por primera vez... ¡Zas, qué maravilloso! Una mujer ducha en esto de parir pibes que me acompañe y me banque durante el parto, genial ¡quiero!”¹⁰

Mariel contactó a Sofía Candil y juntas comenzaron a conocerse a partir de la semana 32 de gestación. Puntual, en la semana 40 se presentaron los primeros indicios de que el parto se aproximaba. Sofía llegó a la madrugada y así la describe Mariel: “Suavecita. Protectora. Paso por todos los roles: atenta a nosotras (mi bebe y yo), ayudando a la partera, me asistió al entrar y salir del agua cientos de veces. Me ofreció su pelota, música, masajes. Cuidó a mi hija mayor durante horas, para que mi marido pudiera acompañarme. Hizo mil mates, llamó al delivery y no sé cuántas cosas más. Sofía fue un verdadero mimo para mí, ella estaba ahí: silenciosa, dulce, generosa.”

A pesar de un trabajo de parto extenso el desenlace fue una nueva cesárea. Sin embargo, el rol de la doula no terminó allí. Según la terapeuta Laura Gutman¹¹ durante el postparto “no se trata de ayudar con el bebé, ni de ofrecer buenos consejos, sino que la principal función es la de maternar a la madre para que entonces pueda maternar a su hijo”. En palabras de Mariel la compañía, los mates y las palabras de Sofía se sintieron “como un abrazo apretadito en la tormenta puerperal”.

Algo similar buscó en septiembre de 2013 Gabriela Kumok, psicóloga de Lomas de Zamora, mamá de Rocío de cuatro meses. “Elegí ser acompañada por doulas, ya que eran mujeres que además de haberse formado, tenían hijos y habían pasado distintas experiencias, eso era lo que quería para mí. Se dio una relación de mucha confianza y afecto; mi marido y yo nos sentimos comprendidos, cosa que veces no se da con los médicos. Tuvimos varios encuentros, nos proporcionaron material para leer, me escucharon, contuvieron; me ayudaron a tomar conciencia que iba a poder parir a mi hija. El día que nació Rocío todo se dio muy rápido, hice el trabajo de parto sola, no quise llamar a nadie, ni a mi marido. Desayuné, me bañé, agarré el bolso, y cuando las contracciones ya eran dolorosas lo desperté y después llamé a Agustina, salimos y todos nos encontramos en el Sanatorio. Llegué con casi 9 de dilatación y ahí estaba ella que me agarró de la mano, me contuvo mientras yo lloraba. El parto fue rápido, y salió todo bien. Después del

¹⁰ Entrevista julio 2014.

¹¹ Gutman:2007, 114.

nacimiento me ayudaron con la teta, siguieron acompañándonos. Insisto que haberlas conocido fue mi gran soporte, para vivir todo ese proceso de la forma que habíamos soñado”¹².

Conclusión

En la Argentina no hay legislación que prohíba la presencia de las doulas, pero tampoco está claramente aceptada y todo depende de los equipos médicos asistenciales y de los usos y costumbres del sanatorio u hospital. Muchos profesionales no combaten su presencia, más por ignorancia que por real compromiso. En la provincia de Buenos Aires, sólo el Hospital Austral de Pilar, cuenta en su Programa de Parto sin Intervención con doulas remuneradas. Falta recorrer un largo camino que permita hacer realidad los ideales planteados en las diferentes leyes que velan por los derechos reproductivos de las argentinas, tales como: ley 25.673 “Programa Nacional de Salud Sexual Procreación responsable” (2002), la 25.929 “Parto Respetado” (2004, aún sin reglamentación), la 26.529 “Derechos del paciente” y 26.485 “Prevención, sanción y erradicación de la violencia hacia la mujer” (ambas del 2009).

Para recuperar y reconocer la sacralidad, el misterio del nacimiento y sus implicancias en el tejido social; debemos hacer un camino de regreso donde el Patriarcado devuelva algunas de sus conquistas. Para Victoria Sau “la maternidad quedó arrumbada, secuestrada, en el espacio de lo biofisiológico y es desde ese estadio que hay que desobstaculizar el proceso trascendente a otros planos superiores de orden simbólico y cultural”¹³. Y agrega: “El poder de la vida y de la muerte, ostentado simbólicamente por la Madre, pasó a manos del Padre, el cual lo ejerció sin reparos y arbitrariamente desde entonces. Desde el control de los nacimientos hasta el infanticidio programado (...), nadie ha vuelto a escapar del absolutismo paterno. Ni tampoco los bienes de la naturaleza”. Doulas, mujeres, hijas de esta cultura que buscamos salir de un paradigma; para recordar que nuestro cuerpo ha sido pensado, entre otras bellas tareas; para parir, gestar, amamantar y maternar a nuestras crías.

Fuentes de Internet

<http://www.bondingandbirth.org/marshall-klaus-bio.html>

¹² Entrevista agosto 2014

¹³ Sau: 2013, 26.

<http://www.moron.gov.ar>

<http://www.turner-white.com>. Hospital Physician. Meyer, Bruce A; Arnold, Jane and Pascali-Bonaro, Debra. Social Support by Doulas During Labor and the Early postpartum Period. September 2001. Pag. 57.

Bibliografía:

Gutman, Laura. Puerperios y otras exploraciones del alma femenina. Ed. Del nuevo extremo. 2da ed. Buenos Aires, Septiembre 2007.

Sau, Victoria. El vacío de la maternidad, madre no hay más que ninguna. 1ra ed. Buenos Aires. Madreselva, 2013.