

Informe Doules: tendenciós, manipulador, sense rigor científic i irrespectuós amb la dona

Nota de premsa
Març de 2015

El Parto es Nuestro i DONA LLUM-Associació Catalana per un Part Respectat hem elaborat un document que critica l'informe Doules del Consell General d'Infermeria, presentat el passat 16 de febrer, a la llum de l'evidència científica i dels drets de les usuàries.

El Parto es Nuestro i DONA LLUM, degut a la decepció causada pel Consell General d'Infermeria en publicar després de 3 anys de feina un Informe Doules **ple d'errors i mancat d'evidència científica**, ens hem vist en la necessitat d'elaborar un document que desmunta tal compendi d'informacions tendencioses i manipulades.

Com associacions d'usuàries, usuaris i professionals sanitaris, **volem deixar clar que la motivació d'aquest contra informe no és la defensa de les doules, ja que no representem a aquest col·lectiu**, sinó de les dones, les veritables afectades per l'Informe Doules, a les quals el Consell General d'Infermeria tracta com a éssers incapaços d'informar i prendre decisions sobre la seva pròpia salut, desconeixent el dret que per llei tenen a estar acompanyades (no "ateses": coneixem la diferència) durant el part per la persona o persones de la seva elecció.

Són tants i tan variats els errors de forma i de fons que conté l'Informe Doules que hem decidit centrar-nos en la crítica dels aspectes que considerem més importants per les seves implicacions legals, pel desconeixement de l'evidència científica que manifesten i per la manca de respecte a la dona que dóna a llum i el seu nadó.

1. Sobre la metodologia de recollida d'informació i presentació dels resultats

El treball realitzat pel Consell General d'Infermeria no té voluntat d'investigar de forma objectiva o imparcial. La metodologia que empren manca de rigor científic en basar-se només

en una revisió de continguts d'Internet i sense prendre la molèstia de ni tan sols entrevistar doules o dones que hagin contractat els seus serveis. La manipulació dels que van elaborar l'informe Doules arriba a tal extrem que presenten captures de pantalla de pàgines web pertanyents a llevadores col·legiades, associacions d'usuàries o un altre tipus de professionals, com si fossin de l'autoria de doules.

2. Sobre la Violència Obstètrica

A la pàgina 14 del dossier de premsa de l'Informe Doules es critiquen dos articles (escrits per llevadores, no per doules) perquè animen a les dones a no deixar-se fer tactes vaginals sense consentiment i per equiparar l'episiotomia no autoritzada a una mutilació genital.

En aquest punt **el que més ens preocupa és que l'òrgan representant de la infermeria espanyola consideri com consells com erronis**, mostrant obertament el seu desconeixement tant dels drets de les usuàries com del fet que aquestes pràctiques, habituals en la sanitat espanyola, constitueixen exemples de violència obstètrica, com reconeix l'Organització Mundial de la Salut.

Encara que a Espanya la violència obstètrica encara no està tipificada penalment, aquest tipus de praxi sanitària **es troba prohibida al nostre país**, en suposar la vulneració de drets fonamentals reconeguts en la nostra Constitució: a la integritat física i moral (article 15), a la llibertat personal (article 17) i a la intimitat (article 18).

Així doncs, la realització d'una maniobra de Hamilton o d'un tacte vaginal amb vulneració del consentiment informat de la dona, suposen una violació al dret de llibertat sexual i l'article 8 de la Llei 41/2002 bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica. **Que aquestes pràctiques constitutives de violència obstètrica es recullin com correctes en l'Informe Doules ens sembla particularment preocupant** i esperem que el Consell General d'Infermeria reflexioni i rectifiqui el més aviat possible.

3. Sobre la placentofagia i el canibalisme

El Consell General d'Infermeria relaciona certes pràctiques controvertides com el consum de parts o la totalitat de la placenta amb el paper de les doules, a qui acusen, sense proves, de pressionar les mares perquè ho facin, i advertint del possible risc per la salut pública. Es justifica una alarma social?

No hi ha res en l'informe que provi aquest fet: ni enquestes a doules, mares i familiars ni a altres testimonis, com a professionals sanitaris; ni recollida de dades referents al consum de placenta. L'única prova que s'aporta són cites de pàgines web, i només una d'elles correspon a una doula que exerceixi a Espanya, la qual cosa únicament pot evidenciar que una persona que s'ofereix com a doula ha escrit sobre això, però res més.

Que abundin a Internet receptes per consumir placenta està lluny de demostrar que les doules incitin a fer-ho, ni que aquestes receptes s'estiguin preparant a Espanya. **Però el que de veritat preocupa és que un grup multidisciplinari de professionals sanitaris presenti troballes de "el que abunda per Internet" com si d'investigació científica es tractés,** sense seleccionar tan sols si la mostra correspon a la figura investigada o a l'àmbit territorial d'investigació.

Davant l'escassa evidència científica actual sobre la placentofagia, la informació que cal donar és que, a dia d'avui, **no hi ha estudis prou contundents per recomanar o rebutjar el consum de placenta, i menys per afirmar que suposa un perill,** i així es hauria de transmetre a les dones i a la societat. En tot cas, com recomana l'OMS, s'ha de respectar la destinació que la dona decideixi donar al seu placenta.

4. Sobre el pla de part

Les pàgines 46 i 67-68 de l'Informe Doules conclouen que el suport a la mare per part de la doula en l'elaboració del pla de part suposa "un risc greu de salut per a la mare i el seu fill", a causa " dels interessos personals de la doula "i a la seva " falta de formació ". Així mateix, s'afirma que el personal sanitari és el competent "per prendre les decisions pertinents i informar la dona i parella d'allò que més beneficis proporciona a la mare i al fill".

En aquestes afirmacions es denota una confusió pel que fa al model de presa de decisions en matèria de salut. Si bé tradicionalment a Espanya s'ha seguit un model paternalista, en què el professional sanitari pren "les decisions pertinents", la Llei General de Sanitat (1986) va optar, d'acord amb la legislació internacional en matèria de drets humans, per un model autonomista, en què el personal mèdic s'informa, basant-se exclusivament en l'evidència científica, i ofereix alternatives, que el o la pacient valora amb la finalitat de prendre una decisió lliure.

Només es prescindeix del consentiment en casos de "risc per a la salut pública" o de "risc immediat greu per a la integritat física o psíquica" de la usuària (article 9.2 de la Llei bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i

documentació clínica). I encara en aquest cas, "no tot val": **les ordres mèdiques en situacions d'urgència han de ser acords a l'evidència científica, estar indicades i respectar els drets de les usuàries.**

Pel que fa a l'elaboració del pla de part, val recordar que aquest és un document en el qual la usuària plasma el seu dret a prestar o no consentiment informat a les intervencions sanitàries que es practiquin durant el part (contingut essencial), si bé també sol contenir altres mencions, com la relativa a l'acompanyament (contingut accessori).

L'elaboració de tal document correspon exclusivament a la gestant. **I si tria que l'acompanyi una doula és part del seu dret a prendre decisions sobre les circumstàncies del seu part,** segons sentència del Tribunal europeu de drets humans Cas Ternovsky vs Hongria (2010).

5. Sobre la presència del pare

A la pàgina 17 del dossier de premsa de l'Informe Doules es reflecteix com un dels riscos d'aquesta figura el fet de privar el pare dels seus drets. Volem assenyalar que **ningú, ni doula ni cap altra persona, pot privar el pare dels seus drets, excepte la dona, en virtut del seu propi dret a decidir qui la acompanyarà en el moment del part.**

El que a dia d'avui vulnera el dret de les dones a decidir l'acompanyament durant el part és el protocol de la majoria dels hospitals d'Espanya, que limita a 1 el nombre de persones que poden estar al costat de la dona, i moltes vegades fins i tot a cap, com en el cas de les cesàries.

Si una dona decideix contractar una doula, i acudeix a un hospital on s'estableix el nombre d'acompanyants a 1 persona, és plenament conscient que el pare, que no sempre és la companyia més adequada, no podrà estar present en el part. En aquest cas, **el Consell d'Infermeria no ha d'emetre judicis sobre les decisions lliures de la dona i la seva família.**

A més, l'evidència científica reflecteix **que l'acompanyament continu d'una dona entrenada per oferir suport físic i emocional durant el part ha demostrat múltiples beneficis:** reducció en la durada del treball de part; disminució en més del 50% de la necessitat de cesària; disminució de l'ús de fòrceps; disminució de l'ús d'oxitocina; minimització de episiotomies, i disminució de l'ús de fàrmacs destinats a l'alleujament del dolor; una millor compressió de la informació que se'ls facilita i un augment de la sensació de control de la situació durant el treball de part, entre molts beneficis.

6. Sobre la lactància materna i el contacte precoç

A les pàgines 70 i 71 de l'Informe Doules es diu que aquestes persones envaeixen competències de les llevadores que fa a afavorir el contacte precoç mare-fill i la lactància materna i s'adverteix sobre possibles riscos per a la salut.

Afavorir i donar suport al contacte precoç i la lactància materna no impliquen cap risc per a la mare o el nadó. Tot el contrari, es tracta de factors de prevenció en matèria de salut, i així ho recomanen tant organismes nacionals com internacionals, incloent al Ministeri de Sanitat en l'Estratègia d'Atenció al Part Normal o l'Associació Espanyola de Pediatria.

La promoció del contacte precoç i la lactància materna no pot ser mai una competència exclusiva dels professionals sanitaris, sinó una preocupació dels governs, el sistema sanitari en el seu conjunt i de la societat en general. No obstant això, són molts els hospitals espanyols que no fomenten ni afavoreixen, i fins i tot dificulten, el contacte precoç entre la mare i el nadó i la lactància materna.

A tall de conclusió, volem fer èmfasi que dins de les competències de les llevadores al nostre país no es troba "acompanyar" a la dona (sabem distingir entre assistència i acompanyament). Sí trobem mencions a educar, ajudar, donar suport, assistir, controlar, etc., però cap que faci referència a l'acompanyament, i, molt menys, a l'acompanyament emocional.

De la mateixa manera que tenim dret a escollir el professional sanitari que volem que ens assisteixi, canviar quan no ens satisfà o sol·licitar informació més detallada, **també tenim dret a triar a la persona o persones que volem que ens ofereixin acompanyament emocional, siguin de la nostra família o no, paguem diners per això o no.**

DONA LLUM és una associació no lucrativa, integrada bàsicament per usuàries, però també per professionals de la sanitat. El nostre **objectiu** és millorar l'atenció que reben a Catalunya les mares i els nadons durant l'embaràs, el part i el postpart.

Més informació:

Web: donallum.org

info@donallum.org

Mòbil: 654011036

Sílvia Salvador

Vicepresidenta

DONA LLUM Associació Catalana per un Part Respectat