

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PREPARTO, PARTO Y PUERPERIO COMPARANDO EL TRABAJO DE LA COMADRONA CON EL DE LA DOULA.

Autor principal BELÉN HINOJOSA ROMEO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave Comadrona Doula Placenta Parto natural

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Las doulas acompañan a mujeres en el embarazo, parto y postparto, ofrecen servicio extra sanitario, y generan celos entre los profesionales formados legalmente para dicha asistencia.

En Estados Unidos existen hace 20 años, en Holanda o Bélgica las cubre la SS, en España no están reguladas sus funciones, por lo que el sector sanitario reivindica su intrusismo.

Objetivos

-Dar información a la embarazada sobre la seguridad en el parto.

-Comparar las competencias de las matronas y los servicios que ofrece la doula a través de una búsqueda de asociaciones en internet.

Material y métodos

Búsqueda en google de asociaciones de matronas y doulas.

En segundo lugar búsqueda en Biblioteca Cochrane Plus.

Y por último búsqueda en la base de datos Medline.

Todo cerciorándonos de la veracidad de los resultados encontrados.

Resultados y discusión

La doula aconseja y acompaña a la embarazada, sin ningún criterio, pudiendo interferir con los profesionales formados al no tener acceso a pruebas, ni conocer los actos médicos, ni está de acuerdo con la instrumentalización del parto. No tiene los conceptos de síntomas de infección, ni tratamiento, no conoce los signos de alerta, ni está preparada para abordarlos. Sólo tiene experiencia como madre.

Conclusiones

Las matronas son profesionales sanitarios específicos con formación reglada, por lo que se recomienda a las madres que si tienen alguna duda sobre cualquier tema relacionado con su maternidad, se dirijan al personal adecuado.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Introducción:

Competencias de la comadrona.

La disciplina de enfermería forma parte de un grado de 4 años de formación para la cual hay que superar la ESO, el bachillerato y la selectividad. Para ser además comadrona, hay que tener ésta base y aprobar el examen de EIR, y cursar dos años de especialidad, teórico-práctica asistiendo a embarazadas, 40 partos, uno o dos de presentación de nalgas o si no se da el caso examen con simulación, con sutura de episiotomías, o desgarros, vigilancia de 40 puerperios expuestos a riesgos, reconocimientos de patologías ginecológicas o obstétricas, sólo entonces se obtiene el título oficial de Matrona y su competencia está reglada a nivel Europeo.

Atienden de forma integral a la salud sexual, reproductiva y maternal, incluyendo la atención de la madre y del hijo en el diagnóstico, control, asistencia en el embarazo, parto y puerperio por lo tanto muy importante en el aporte de seguridad al paciente, gracias a toda su formación.

Están adscritas a un colegio profesional que vela por la calidad de los cuidados que prestan y la seguridad de los pacientes, contando con un seguro de responsabilidad civil, que cubre todas las contingencias de su asistencia.

Sus competencias son conocidas legalmente y son: planificación familiar, supervisar el embarazo normal, prescribir las pruebas del embarazo, programas de preparación al parto, asistencia antes, durante y después del parto, cuidados del neonato, redactar informes,

Conoce la ética de la profesión y la legislación vigente, la farmacología del recién nacido y de la obstetricia, y tiene experiencia clínica adecuada.

Por lo que puede prestar información y asesoramiento adecuados sobre planificación familiar, diagnosticar y supervisar el embarazo normal, prescribir exámenes para diagnóstico como son analíticas, cultivos, ecografías, para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo.

Puede realizar clases de parto, incluida información de higiene e alimentación.

Atiende al parto normal, realizando episiotomía de urgencias y atiende el parto de nalgas, puede extraer la placenta manualmente.

Es capaz de reconocer signos de alarma y puede derivar al profesional correspondiente.

Y atiende también al recién nacido, pudiendo hacer reanimación, asistir y recomendar cuidados al niño.

Competencias de la doula.

La "doula" es una figura que no existe legalmente en España, ellas refieren apoyar y acompañar durante el embarazo, parto y puerperio. Su formación no oficial, y sin garantías legales es impartida por otras doulas.

No está regulada su actividad económica en el IAE y los honorarios son libres, las hay que atienden por internet, o que elaboran un plan de parto.

Atienden incluso el duelo, velan por la naturalidad del parto y por la crianza natural.

Algunas recomiendan la placentofagia, otras sembrar un árbol frutal encima de la placenta, otras recomiendan la encapsulación de la placenta, están a favor el nacimiento lotus, dejar el cordón umbilical sin cortar, hasta que éste se desprende de manera natural entre los 3 y 10 días, con los riesgos que comporta.

Proponen la quema del cordón para sellar la comunión de los cuatro elementos.

Aconsejan también el canto carnático o parir cantando.

Acusan a los ginecólogos y comadronas de mutilar a la mujer si le hacen una episiotomía. O violarla al hacerle el tacto vaginal.

No recomiendan la vacunación infantil, desaconsejan la vitamina K y el colirio profiláctico.

Ofrecen cuidado continuo, y promoviendo el parto natural, restan protagonismo al marido.

Antecedentes:

La relevancia del tema es que hay unas 547 doulas localizadas por internet, 435 páginas web de doulas, 20 centros donde imparten formación y 10 asociaciones de doulas.

Pueden poner en peligro la vida de la madre y del niño, pueden no detectar: el parto prematuro, las contracciones, las infecciones maternas, la mala oxigenación del niño por aconsejar posturas erróneas en el parto, una eclampsia por no saber identificar una pre-eclampsia, las hemorragias post parto, las anomalías pelvianas, o no detectar un embarazo gemelar, el malestar fetal, la ruptura uterina, descompensaciones diabéticas, placenta previa, ruptura prematura de membranas, la mala posición fetal, el retraso del crecimiento uterino, síndromes de abstinencia, no están formadas ni preparadas. Tampoco saben actuar si hay que reanimar al feto o la madre.

Objetivos del trabajo.

Objetivo general: Dar información a la embarazada sobre la seguridad en el parto.

Objetivos específicos: Mejorar información y conocimientos sobre el trabajo de una doula y de una enfermera con la especialidad de matrona.

Comparar las competencias de las matronas en la orden SAS71349/2009, de 6 de mayo para la especialidad de matrona y los servicios que ofrece la doula a través de una búsqueda por internet.

Evitar complicaciones en el paciente durante el embarazo, parto y al alta.

Mejorar la percepción del paciente de la comadrona.

Dar a conocer complicaciones del parto.

Incentivar la mejora en la práctica profesional hacia la excelencia, para poder atraer y mejorar el cuidado del paciente.

Confirmar el intrusismo e ilegalidad de las acciones de las doulas.

» DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.

Descripción del problema Material y Método:

Búsqueda en google de asociaciones de enfermería y doulas de sus competencias en el seguimiento del embarazo, revisando la información pública disponible en internet.

Se realizó una búsqueda en la Biblioteca Cochrane Plus.

Por último búsqueda en la base de datos Medline y Cuiden.

Cerciorándose de su fiabilidad.

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

Resultados y discusión:

El trabajo está pensado para comparar el resultado de un parto con doula o con profesionales formados y así mismo los resultados en la salud del paciente.

La comadrona es la encargada de preparar al paciente de forma holística teniendo en cuenta todas sus necesidades, informándole, escuchando sus sugerencias tras información de su estado y posibilidades e informarle de las curas post parto. Tanto en el punto de vista físico, biológico, social y espiritual, durante todas las etapas del embarazo, parto y postparto.

La "doula" aconseja y acompaña a la embarazada, sin criterio, pudiendo interferir en el cuidado de los profesionales, no tiene acceso a pruebas, ni conoce los actos médicos, ni está de acuerdo con la instrumentalización del parto. No conoce signos de infección, ni tratamiento, ni de alerta, ni puede solventarlos. Sólo tiene experiencia como madre

Conclusiones:

Las matronas son profesionales sanitarios específicos con formación reglada, por lo que se recomienda a las madres que si tienen alguna duda sobre cualquier tema relacionado con su maternidad, se pongan en contacto con su matrona, pues es la persona indicada para aconsejar, acompañar, tratar y derivar, si es necesario, a otro profesional.

Existen riesgos de complicaciones durante el proceso del embarazo que la "doula" no es capaz de solucionar ni afrontar. Además, están exentas de responsabilidad, mientras que en los hospitales hay controles rigurosos y constantes de calidad del trabajo que hacen las matronas.

El cuidado del bebé y a las madres durante su etapa reproductiva debe ser atendido por parte del sistema sanitario y la lactancia materna debe ser protegida por sus grandes beneficios para madre y bebé, no debe descuidarse tampoco la integridad humana, las "doulas" reivindican y defienden que sólo aconsejan y acompañan, aunque queda demostrada su falta de competencia y el intrusismo.

Riesgos en la seguridad del paciente en embarazo, parto y puerperio.

Embarazo:

El ejercicio inadecuado podría provocar contracciones, parto pre-término o prematuro, y al no valorar la placenta previa, amenaza de parto prematuro, y puede producirse sufrimiento fetal.

La rotura de membranas amnióticas puede provocar infección, con riesgo vital.

Las posturas incorrectas durante el embarazo pueden desencadenar falta de riego sanguíneo y oxigenación para el hijo o hipotensión materna.

Las madres con problemas endocrinos o psiquiátricos, deben ser atendidas y por el riesgo de hipo/hiperglicemias, macrosomas en el caso de diabetes, o los riesgos de la medicación para el feto.

Parto: La doula puede provocar un aborto, parto prematuro o desprendimiento de placenta, produciendo riesgos para el bebé y la mujer.

Éstas no pueden detectar complicaciones, rotura uterina, transmiten a la mujer que en el hospital, le ofrecerán un parto anti-natura, y esto puede provocar ansiedad, más dolor, y bloquear el parto.

Además que la doula acompañe en el parto a la mujer, desvincula el hijo con el padre, y puede vulnerar la protección de datos.

Post parto: Valorar precozmente infecciones uterinas, hemorragias, desgarros, hematomas perianales, involución uterina, hemorroides, fisura anal, sino pueden llevar a lesiones permanentes.

No tienen conocimientos de la alimentación de la madre que amamanta.

Hacen relegar a la pareja a un segundo grado, repercutiendo negativamente.

Durante la lactancia, valorar el paladar hendido del bebé, infecciones, la medicación de la madre, las grietas, valorar malnutrición del niño, pudiendo hacer daños irreparables.

Tampoco en el recién nacido puede actuar cuando hay problemas respiratorios.

La falta de detección de la ictericia puede comprometer la salud neurológica gravemente.

Desaconsejan la vacunación, la vitamina K, que previene hemorragias y también puede llevar al niño a ceguera, si no se administra la pomada oftálmica.

Malos consejos en el duelo, pueden llevar a psicosis grave en la mujer.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Aportación de su trabajo a la Seguridad del Paciente:

El equipo de atención al parto, formado por comadrona, ginecólogo, anestesiólogo y auxiliar son los encargados de vigilar la seguridad del paciente, desde la pulsera identificadora, alergias, medicación, hasta las complicaciones de la madre y bebé, atendiendo integralmente, sin actitud paternalista.

Por ello es importante la formación reglada, la práctica y las actitudes del personal.

Enseñar a dar el pecho, cuidar la herida de la episiotomía o cesárea, los cuidados del bebé, no es sólo experiencia.

Saben ver el apoyo familiar, y la experiencia de la madre y prevenir la depresión post parto.

Registro en HQ del proceso y educación sanitaria por escrito al paciente es también muy importante, no sólo consejos no basados en la evidencia científica.

Las comadronas adquieren habilidades, como los registros de enfermería, planes de cuidados, planes de acogida para el personal de nueva incorporación, planes de formación, que inciden directamente en los resultados de salud de madres e hijos.

Las "doulas" pueden resultar buenas acompañantes, pero realmente, se están arriesgando, al no tener la formación adecuada, a poner en peligro vidas.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Propuestas de líneas de investigación:

Información preparto de la embarazada, para diferentes clases sociales.

Beneficios del acompañamiento con comadrona frente una doula.

Descripción del parto asistido por personal no sanitario.

Calidad de vida en el paciente después de recibir un parto con una doula.

Responsabilidad civil de las doulas.

Registro de complicaciones del embarazo, parto y puerperio de mujeres acompañadas por doulas.

Plan de detección precoz de doulas.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Bibliografía:

1. Romero, Gema. Gregoris, Ángel M. Doulas un riesgo para embarazadas y sus bebés. Revista enfermería facultativa. [revista en internet]*Año XIX. (Núm.203) 16-18 febrero 2015.[Págs. 10-21] .Disponible en: <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/sala-de-prensa/revista-colegial>

2. López, Ángeles. Polémica moda de las doulas. El mundo. Martes 17 de febrero de 2015. Disponible en: <http://www.elmundo.es/salud/2015/02/1754e2453722601de93e8b457c.html>crianzanatural.com/art/art62.html

3. Associació Catalana de llevadores [Sede web] acceso 22 de marzo de 2015. Disponible en: <http://www.llevadores.cat/>

4. La realidad de las doulas: dossier. Asociación española de doulas. acceso 22 de marzo de 2015. Disponible en: <http://aedoulas.blogspot.com.es/2015/03/la-realidad-de-las-doulas-dossier.html>

5. Gencat.cat. [Sede web] acceso 22 de marzo de 2015. Disponible en: http://canalsalut.gencat.cat/ca/home_ciutadania/salut_az/e/embaras_part_i_postpart/