

Acompañar en el parto

Guía práctica para parejas, matronas,
doulas y cualquier persona
que acompaña un nacimiento



Más de
100.000
ejemplares
vendidos

PENNY SIMKIN

con Melissa Cheyney

zenith

PENNY SIMKIN Y MELISSA CHEYNEY

ACOMPañAR EN EL PARTO

Guía práctica para parejas, matronas, doulas y
cualquier persona que acompaña un nacimiento

zenith

Nota: Este libro debe interpretarse como un volumen de referencia. La información que contiene está pensada para ayudarte a tomar decisiones adecuadas respecto a tu salud y bienestar. Ahora bien, si sospechas que tienes algún problema médico o de otra índole, la autora y la editorial te recomiendan que consultes a un profesional.

La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor. La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías. Al comprar este libro estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En Grupo Planeta agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan continuar desempeñando su labor. Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

Queda expresamente prohibida la utilización o reproducción de este libro o de cualquiera de sus partes con el propósito de entrenar o alimentar sistemas o tecnologías de inteligencia artificial.

Título original: *The Birth Partner: A Complete Guide to Childbirth for Dads, Partners, Doulas, and Other Labor Companions*

© Penny Simkin, 2018

© © de la traducción, Rina Ríos, 2025

© Editorial Planeta, S. A., 2025

Zenith es un sello editorial de Editorial Planeta, S. A.

Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)

www.zenitheditorial.com

www.planetadelibros.com

Primera edición: octubre de 2025

Depósito legal: B. 14.070-2025

ISBN: 978-84-08-30698-6

Impresión y encuadernación: Limpergraf

Printed in Spain - Impreso en España



SUMARIO

Prefacio a la sexta edición	11
Una nota sobre las doulas	21
Primera parte. ANTES DEL NACIMIENTO	25
1. Las últimas semanas del embarazo	27
Segunda parte. TRABAJO DE PARTO Y NACIMIENTO	79
2. Ponerse de parto	83
3. Moverse a través de las etapas del parto	106
4. Medidas de alivio para el trabajo de parto	181
5. Estrategias para afrontar variaciones desafiantes en el parto normal	251
Tercera parte. ASPECTOS MÉDICOS DEL PARTO	295
6. Pruebas, tecnologías, intervenciones y procedimientos ..	299
7. Complicaciones al final del embarazo, en el trabajo de parto o más tarde	338
8. Analgésicos durante el trabajo de parto	382
9. Parto por cesárea y parto vaginal tras una cesárea	427

Cuarta parte. DESPUÉS DEL NACIMIENTO 455

10. Los primeros días posparto..... 457

11. Empezando a alimentar a vuestro bebé 504

PALABRAS DE PARTIDA 525

CAPÍTULO 1

LAS ÚLTIMAS SEMANAS DEL EMBARAZO

A medida que avanzaba el tercer trimestre, sentí una creciente sensación de asombro. Llegaba el gran día en que finalmente conocería a mi hija. Sentía sus patadas y veía que la barriga de Janna se agitaba cuando hablábamos o nos reíamos. Pero ¿quién era? ¿Cómo sería? Tenía muchísimas ganas de conocerla. Mi esposa sabía que quería tener el bebé de forma natural. Pero yo estaba preocupado. Pensé: «¿Por qué? Tenemos hospitales y medicinas para brindar alivio. ¿Por qué rechazarlos?». Ella me dijo que solo quería tener el derecho a intentarlo. Eso cambió mi forma de pensar para siempre. Yo no iba a ser un obstáculo, ya que ella debía tener el derecho a intentar hacer lo que su cuerpo fue diseñado para hacer.

SCOTT, padre primerizo

Al principio del embarazo, parece que nueve meses durarán para siempre y que hay mucho tiempo para hacer todo lo que hay que hacer. Es demasiado fácil, especialmente para la gente ocupada, posponer «entrar» en el embarazo. Ahora, de repente, el bebé está casi por nacer. El tiempo ha pasado volando. Como

compañero de parto, te haces consciente de que cuenta contigo para ayudarla durante el parto. ¿Estás listo? ¿Puedes ayudar? ¿Qué sabes sobre el trabajo de parto? ¿Sabes qué hacer y cuándo? ¿Qué deberías hacer ahora para preparar la llegada del bebé? Los últimos meses del embarazo son el tiempo perfecto para aprender estas cosas, pero deberías empezar ya: uno o dos meses antes de la fecha prevista de nacimiento es verdaderamente «el último minuto», especialmente porque muchos bebés llegan antes de tiempo. Este primer capítulo propone una lista de verificación de tareas que deberías realizar antes de que llegue el parto, para ayudar a que los dos trabajéis bien juntos cuando llegue el momento.

¿QUÉ TIPO DE COMPAÑERO DE PARTO VAS A SER?

Los compañeros de parto son de todas las formas y tamaños, y ayudan a la persona en trabajo de parto de varias maneras. La pareja de nacimiento puede ser el padre o el copadre del bebé, o el esposo, o la esposa, o la pareja de por vida o el amante de la embarazada, pero también la madre, la hermana o una amiga de esta.

Una doula es otro tipo de compañera de parto. El número de doulas está aumentando rápidamente, sobre todo en las ciudades, aunque todavía son escasas en algunas áreas. A veces, la doula es el único compañero de parto de la embarazada, pero más a menudo la doula ayuda tanto a la madre como a la pareja. La doula es una guía con experiencia y un apoyo para la embarazada y para su expectante pareja (consulta la descripción del papel de la doula en las páginas 34-40). En este libro, aprenderás cómo las doulas pueden ayudarte a ti y a la embarazada en las distintas situaciones a las que podéis enfrentaros durante el trabajo de parto.

El papel desempeñado por el compañero de parto varía dependiendo de muchos factores personales y según la clase de relación que mantenga con la embarazada. ¿Cuál será tu papel? ¿Qué papel quiere la embarazada que cumplas? ¿Cuánto esfuerzo queréis hacer los dos para aprender sobre el parto y practicar medidas de alivio del

dolor? ¿Cuán activamente quiere participar la embarazada en las decisiones, en el control del dolor, en ayudar a que el trabajo de parto progrese y dar a luz al bebé? ¿Prefiere un parto más natural o uno más medicalizado?

Si prefiere un parto natural, ambos debéis adquirir unos conocimientos básicos, los métodos para controlar el dolor y planificar de manera realista los desafíos que supone. Debéis saber que el parto es un reto exigente, pero también gratificante y alegre. Esperamos que este libro os haga sentir capaces de enfrentar cualquier desafío que surja con la ayuda, la orientación y el estímulo del equipo médico y de apoyo. La embarazada puede confiar más en su fuerza interior, en sus habilidades de afrontamiento y en el equipo de apoyo, y menos en los fármacos y los procedimientos para superar el parto y dar a luz.

Si la embarazada prefiere o necesita (por motivos de salud) un parto más medicalizado, dependerá más del médico o de la matrona para tomar decisiones, utilizar fármacos y procedimientos para controlar el progreso y el dolor del trabajo de parto y para dar a luz al bebé.

¿Cómo te sentirás?

Para tener una idea realista de las situaciones y los sentimientos que puedes encontrar como compañero de parto, responde a estas preguntas. Cómo te sentirás cuando se te presenten estas situaciones o la mujer embarazada te diga lo siguiente:

- Te pide que te tomes tiempo libre para ir juntos a las citas prenatales.
- Te dice que estáis inscritos en un curso de preparación al parto de 12.00 a 18.00 horas.
- Te pide que leas este libro u otros.
- Te despierta gimiendo cada diez o veinte minutos durante la noche, pensando que ya está de parto, y tú estás muy cansado.
- Sale un chorro de agua de la vagina seguido inmediatamente de dolorosas contracciones en el abdomen.

- No acepta tus sugerencias de relajación o afrontamiento.
- Necesita tu ayuda con cada contracción, pero tú estás cansado o hambriento.
- Te pregunta si deberíais ir al hospital.
- Hace sonidos angustiantes que nunca habías escuchado.
- Expresa desánimo («esto es tan difícil», «no puedo seguir», «¿cuánto tiempo me queda?», «no me obligues a hacer eso»).
- Se aferra a ti y te dice: «¡Ayúdame!».
- Vomita o necesita vomitar.
- Siente dolor y comienza a llorar, hace muecas y se pone muy tensa.
- Te critica («así no», «no me toques», «no me respire en la cara», «no me dejes»).
- Necesita que presiones con fuerza su espalda con cada contracción, hasta que te duelan los brazos.
- Te dice: «Quiero la epidural».
- Tiene un trabajo de parto que dura doce, dieciocho o veinticuatro horas, y todavía no llega el bebé, y estás tan cansado que no puedes mantener los ojos abiertos, pero te necesita.
- Te dicen que será necesaria una cesárea.
- Te dicen: «¡Mira! La cabeza del bebé está comenzando a salir!».
- Sientes y ves al bebé deslizarse, arrugado, empapado, manchado de sangre y llorando vigorosamente.
- Te preguntan si quieres cortar el cordón umbilical.
- Te entregan al bebé, pequeño, retorciéndose y envuelto, para que lo sostengas y acurruques.
- Te mira y dice: «No podría haberlo hecho sin ti».

Aunque ninguna respuesta sea correcta ni incorrecta, tu papel como compañero de parto se verá afectado por el enfoque deseado por la embarazada para el trabajo de parto y el parto, y por cómo te sientas tú con sus opciones. ¿Sabe tu pareja lo que quiere y necesita de ti? ¿Te sientes capaz de satisfacer esas necesidades, o te produce cierta ansiedad pensarlo?

Quizá te resulte imposible responder estas preguntas en este momento. Pero tenlas en mente mientras lees este libro y comienza a discutirlo con la embarazada.

Empieza a imaginarnos durante el trabajo de parto y los desafíos que puedes enfrentar como compañero de parto.

Utiliza las preguntas anteriores como un ejercicio de verificación de la realidad. Este libro te ayudará a prepararte para tales situaciones y para planificar buenas estrategias para manejarlas. Cuando comience el trabajo de parto, deberías tener claras tus expectativas y más confianza en ti como compañero o compañera de parto.

PREPARARSE PARA EL PARTO

Si aún no has hecho lo que se describe en las páginas siguientes, intenta realizarlo unas semanas antes de la fecha de parto o, al menos, unos días.

Tomad clases de preparación al parto

Si es la primera vez que asistes a un parto, considera tomar una serie de clases de preparación al parto. Estas clases generalmente duran entre cuatro y ocho semanas, y te mostrarán qué esperar del parto, los procedimientos y las intervenciones hospitalarias comunes, el derecho a decidir de la embarazada y la atención respetuosa a la familia que da a luz, las opciones para el manejo del dolor, los procedimientos comunes con recién nacidos y muchos otros temas relevantes. Este también es un momento para conocer a otras familias embarazadas. A menudo, las relaciones que se construyen durante estas clases se trasladan al periodo posparto. Una gran cantidad de investigaciones muestran que las clases de educación para el parto pueden ayudar a las parejas a sentirse mejor preparadas y menos ansiosas por el parto y el nacimiento inminente. Generalmente, las clases las ofrece tu centro de salud, hospital o clínica privada, y también existen preparadores del parto independientes que ofrecen estos cursos.

Visita al personal sanitario (médico o matrona)

Si aún no has conocido al personal médico que os acompañará en el embarazo, esta visita puede ser más importante de lo que crees, tanto para ti como para ellos. Incluso una breve reunión ayuda a comunicar que tú eres una persona importante en la vida de la embarazada. Aunque sea otro profesional quien asista al nacimiento, esta reunión te brinda la oportunidad de hacer preguntas, familiarizarte con lo que hacen los médicos y las matronas, y desempeñar un papel más activo.

Visita el hospital o el centro extrahospitalario

En algún momento durante el periodo prenatal, la embarazada habrá tomado una decisión sobre el lugar de parto y el tipo de asistencia. En Estados Unidos, las opciones generalmente incluyen partos en el hospital con una matrona o un médico, partos en un centro de parto independiente atendido por una matrona o un parto en casa planificado con una matrona, aunque no todas las comunidades estadounidenses tienen acceso a este tipo de servicio. En 2020, las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, una prestigiosa institución científica autorizada por el Congreso para proporcionar evidencias que ayuden a configurar las políticas y dar solución a los problemas sanitarios en beneficio de la sociedad, publicaron un informe sobre los lugares de parto en Estados Unidos. En ese estudio, los autores explicaron que todos ellos tienen combinaciones únicas de riesgos y beneficios, y que el derecho a elegir dónde y con quién dar a luz recae en la embarazada. Por ejemplo, los hospitales presentan el beneficio de la proximidad a un quirófano en caso de que sea necesaria una cesárea. La desventaja es que la facilidad de esta opción ha hecho que las cesáreas sean demasiado comunes en casi todos los hospitales. Los partos en el hogar y en casas de partos tienen el beneficio de ofrecer atención individualizada y entornos cálidos y hogareños, pero tam-

bién requieren un traslado al hospital si surge la necesidad de un mayor nivel de atención. Existen algunas herramientas excelentes para la toma de decisiones disponibles para los padres que están considerando qué lugar se adapta mejor a sus necesidades y preferencias.

Si tienes la oportunidad, realiza un recorrido por el área de maternidad del hospital: el triaje (la habitación a la que van las personas cuando llegan al hospital y donde una enfermera decide si admitir al paciente), las salas de parto, la sala de espera, las cocinas o el área de posparto. Podrás ver gran parte del equipo que participa en el parto. Por lo general, no se puede visitar el quirófano (donde se realizan cesáreas), pero quizá puedan mostrarte diapositivas o describírtelo. Puedes averiguar si hay recorridos disponibles llamando al hospital, y cuándo los realizan. A veces, las clases de preparación al parto incluyen un recorrido. Pregunta a tu médico si existe esta posibilidad. Este es además un buen momento para hacer preguntas sobre la forma habitual de trabajar en el hospital y las opciones que ofrece para el manejo del parto.

Las casas de partos son más pequeñas y tienen menos habitaciones que los hospitales: el trabajo de parto, el nacimiento y las primeras horas posteriores se pasan en la misma habitación. Tienen también menos protocolos y menos equipo, pero aun así es importante visitarlas y aprender cuáles son sus prácticas habituales. Es importante tener en cuenta que la atención al embarazo, el parto y la maternidad pueden recibir distintas denominaciones. Aquí, nos referimos a un centro de maternidad que no está ubicado dentro ni en el campus de un hospital. Elegir una casa de partos independiente o planificarlo en casa significa que, si la persona que va a dar a luz desarrolla complicaciones durante el parto o después del nacimiento, puede ser necesario trasladarla a un hospital para recibir un nivel de atención más adecuado. Las personas que están planeando un parto en casa o en una casa de partos también pueden optar por visitar el hospital local donde pueden ser transferidas si necesitan o desean una intervención que no está disponible fuera del hospital (como el alivio del dolor con epidural).

Determina previamente la ruta que tomarás hasta el hospital o la casa de partos, y cuánto tiempo te llevará llegar (tanto en las horas punta como en horas de menor tráfico). En el hospital, aprende qué entradas puedes utilizar durante el día y durante la noche (es posible que tengas que utilizar la entrada principal durante el día y la entrada de urgencias por la noche). Las casas de partos rara vez cuentan con personal las veinticuatro horas del día y, por lo general, están cerradas por la noche. Si estás planeando un parto en casa, tu matrona irá a tu casa cuando llegue el momento.

Registraos en el hospital

Si opta por el parto hospitalario en una clínica privada, la embarazada debe registrarse previamente, lo que implica obtener, leer y firmar formularios de preadmisión y un formulario de autorización médica. Al registrarse de antemano, se ahorra tiempo y se evitan confusiones cuando llegue el momento.

Considerad tener una doula para ayudaros a ambos durante el trabajo de parto

¿Por qué considerar una doula? El parto es intenso, exigente, impredecible y doloroso, y puede durar desde unas pocas horas hasta veinticuatro o treinta y seis horas, o incluso más. Aun estando bien preparados, a ti y a la embarazada puede resultaros difícil aplicar lo aprendido en las clases en la situación real. Si no estás bien preparado, todos los desafíos del parto pueden resultar desconcertantes y generar ansiedad.

Por supuesto, tendréis una enfermera y un médico o matrona que probablemente serán amables, pero probablemente estarán muy ocupados con los aspectos clínicos del parto, que son su máxima prioridad. Las enfermeras rara vez permanecen en la habitación durante el trabajo de parto, ya que tienen otros deberes y a menudo se ocupan de más de una paciente de parto a la vez. Trabajan por turnos, así que es probable que varios profesionales diferentes estén



involucrados en el cuidado de cada persona. Los médicos confían en las enfermeras para manejar el trabajo de parto, con informes telefónicos según sea necesario, y pueden visitar brevemente a la paciente de vez en cuando y acudirán si surgen problemas durante el trabajo de parto. Y, por supuesto, estarán ahí para el nacimiento.

Uno de los desarrollos más positivos en el cuidado de la maternidad es la adición de la doula de nacimiento, que guía y apoya a las mujeres y sus parejas continuamente durante el trabajo de parto y el nacimiento. La doula generalmente se reúne con vosotros con anticipación, está de guardia para vosotros, irá a vuestra casa o al hospital cuando la necesitéis, y permanecerá con vosotros casi continuamente, con pocas pausas, hasta después de que nazca el bebé. La doula está capacitada y tiene experiencia en brindar apoyo emocional, comodidad física y consejos no clínicos. Tranquiliza, alienta, consuela y ofrece su empatía a la persona en el trabajo de parto. La doula también trabaja con el acompañante, guiándolo y asistiéndolo sobre cómo ayudar, sugiriendo cuándo usar posiciones particulares, darse un baño o ducha, y qué medidas específicas de alivio son posibles. Después del parto, la doula visita o controla a la familia y ayuda con cualquier pregunta o inquietud que pueda tener, brindándole apoyo durante este periodo tan ajetreado. También sabe cuándo una pregunta o necesidad está fuera de su alcance y puede

derivaros a otra persona capacitada para ayudaros (por ejemplo, un asesor o asesora de lactancia).

Una doula no puede ni debe asumir tu rol como acompañante en el parto porque tú conoces mejor a la persona que está dando a luz, y la amas a ella y al bebé como nadie más. Pero hay muchas ocasiones en las que la persona que está dando a luz necesita más ayuda durante el parto, y la pareja también necesita consuelo, consejos y apoyo.

Además de en el parto, una doula puede ayudarte de estas maneras:

- Guiarte en la aplicación de la información que habéis aprendido en la clase de preparación al parto, especialmente en una situación estresante e impredecible.
- Aliviarte para que puedas comer, echar una siesta o simplemente darte un descanso durante un parto largo o que se alarga toda la noche.
- Llevar bebidas, compresas calientes o hielo a la embarazada para que tú no tengas que irte de su lado.
- Tranquilizarte si estás preocupado por el bienestar de la persona que está de parto. La experiencia de la doula le otorga perspectiva, lo cual puede evitar que malinterpretes reacciones normales del trabajo de parto como signos de que algo va mal o de que la persona que está dando a luz no lo está afrontando bien.
- Ayudarte a comprender lo que podría estar sintiendo la persona en trabajo de parto e interpretar las señales del progreso del parto.
- Brindar apoyo y ayudarte a participar con más confianza, si no te sientes cómodo siendo la única fuente constante de apoyo de la persona en trabajo de parto, asegurándose de satisfacer sus necesidades.
- Si os conoce a los dos antes del nacimiento, la doula puede descubrir vuestras prioridades, miedos e inquietudes, y ayudaros a desarrollar estrategias para enfrentarlos.
- Fotografaros o grabaros en vídeo a los dos durante el trabajo de parto, así como el parto y el momento en que ya seáis tres (¡o más!). Revisa las reglas del hospital al respecto.

Las doulas no toman decisiones por vosotros ni proyectan sus preferencias personales, sino que ayudan a proporcionar la información que necesitáis para tomar buenas decisiones. El objetivo de la doula es ayudar a tener un parto satisfactorio, según lo entiende la persona que está de parto.

Un compañero de parto describió a su doula de esta manera: «Ella era como mi hermana mayor, lista, dispuesta y capaz de ayudarme a hacer el mejor trabajo que pudiera hacer. Me enseñó a frotar la espalda de Mary, nos recordó que intentáramos hacer el ejercicio de la zancada (páginas 215-216) y me dio un panecillo cuando tenía mucha hambre. Nos animó y transmitió confianza. La mayor parte del tiempo, tanto ella como yo ayudábamos a Mary. Yo la aguantaba durante las contracciones, y nuestra doula presionaba la espalda de Mary y la ayudaba a respirar con ritmo. Incluso me dio un masaje en los hombros en medio de la noche. No se movió de nuestro lado, excepto para ir al baño. Sin ella, la experiencia no habría sido tan buena ni para Mary ni para mí. Me ayudó a hacerlo lo mejor que podía».

Hay numerosos ensayos científicos que han comparado los resultados del parto de mujeres que tuvieron doulas con los de las que no. En hospitales con «mucha tecnología», altas tasas de cesárea y de inducción al parto, las mujeres atendidas por doulas han presentado un menor uso de fórceps y de ventosas, y menos cesáreas. No necesitaron tantos fármacos para combatir el dolor. Además, las personas que dieron a luz y sus parejas atendidas por una doula tenían más probabilidades de informar de experiencias de parto satisfactorias en comparación con aquellas que no dispusieron de una. Aunque una doula no puede garantizar un trabajo de parto normal o fácil, las estadísticas demuestran que tener una doula se relaciona con una menor necesidad de intervenciones importantes durante el parto. En el capítulo 3 se describe lo que hacen las doulas para ayudar durante cada fase del trabajo de parto.

Hay muchas organizaciones que forman y certifican a las doulas, si bien presentan diferentes métodos de formación y requisitos para la certificación. Al elegir a tu doula, es importante tener en cuenta

estos aspectos. La Asociación Española de Doulas (AED, <<https://www.asociacionespanoladedoulas.com/>>) y la Asociación Española Red Circular de Doulas (<<https://redcirculardedoulas.com/>>) te pueden guiar en tu elección. La asociación estadounidense Doula-Match.net propone estos criterios para garantizar una formación de alta calidad. Se reimprimen aquí con su permiso:¹

- Un programa integral de formación que incluya trabajo presencial en el aula, autoaprendizaje y trabajo práctico, con unas horas mínimas para cada punto claramente establecidas.
- Requisitos claramente definidos para la formación como doula.
- Experiencia laboral como doula.
- Buenas evaluaciones de clientes y profesionales de la atención médica.
- Recertificación periódica.
- Formación continua documentada.
- Un código de ética público que describa sus responsabilidades éticas como doula.
- Estándares de práctica públicos que definan el alcance y los límites de su práctica como doula.
- Un procedimiento de tramitación de quejas que permita que los usuarios, colegas o profesionales presenten sus objeciones si la doula viola o ha violado los estándares de práctica de la profesión o su código ético. El objetivo es clarificar los hechos y buscar una solución en caso de haber personas perjudicadas o mala praxis, y las consecuencias incluyen la revocación de la certificación de la doula.

El precio de los servicios de una doula varía mucho: en Estados Unidos, los costos van desde unos pocos cientos de dólares hasta dos mil quinientos o más en algunas grandes ciudades, dependiendo de la experiencia de la doula (en España, el servicio completo

1. Actualmente, la profesión de doula no cuenta con formación reglada en España ni se considera una profesión del ámbito sanitario. No es así en muchos países europeos, donde, incluso, sus servicios están cubiertos por la Seguridad Social. *[N. de la T.]*

que incluye el embarazo, el parto y el posparto ronda los mil doscientos euros, aunque hay mucha variabilidad). En Estados Unidos, algunos hospitales tienen doulas voluntarias o pagadas por el centro disponibles durante el trabajo de parto, y algunas agencias comunitarias y organizaciones benéficas emplean doulas para que atiendan a los clientes con menos recursos económicos. Algunas doulas tituladas ofrecen servicios a bajo precio mientras adquieren experiencia. Otras ofrecen servicios gratuitos a personas de su propia comunidad étnica o religiosa. En Estados Unidos y algunos países europeos, algunas aseguradoras de salud cubren las tarifas de las doulas.

Las doulas que prestan servicios en sus propias comunidades suelen ser llamadas *doulas comunitarias*, *trabajadoras de salud comunitaria perinatal* o *doulas trabajadoras de salud tradicionales*. Las doulas comunitarias completan la misma formación o una similar a la de las doulas privadas y luego adquieren formación y experiencia adicionales, lo que les permite especializarse en el cuidado de comunidades con necesidades adicionales. Por ejemplo, las doulas comunitarias aportan experiencia en el cuidado de madres jóvenes, migrantes, personas encarceladas, personas que dan a luz con antecedentes o con trastorno por consumo de sustancias (son las llamadas doulas pares), personas que enfrentan inseguridad alimentaria o de vivienda, mujeres con embarazos de alto riesgo médico y personas con poco o ningún apoyo social. Las doulas comunitarias también suelen estar vinculadas social y lingüísticamente con la embarazada, lo que significa que hablan el mismo idioma y tienen un trasfondo cultural similar a los clientes a los que atienden. Se ha demostrado que contar con alguien a quien la familia que va a dar a luz llega a conocer bien, alguien que es miembro de su comunidad, está familiarizado con su historia social y sus costumbres, y que permanecerá con ellos durante todo el trabajo de parto y el nacimiento, mejora las experiencias de atención, reduce las intervenciones innecesarias y favorece los resultados clínicos (como las tasas de bebés prematuros y de bajo peso al nacer) en comunidades marginadas socialmente.

En 2020, se publicó un importante estudio que demostró que la concordancia racial entre paciente y médico (o bebé y médico) se

asocia con una tasa de mortalidad significativamente mejor para los bebés negros. La idea de que la concordancia racial y cultural entre cuidador y paciente puede mejorar los resultados tiene cada vez más evidencias que la respaldan. En respuesta a la creciente conciencia de estos beneficios, están surgiendo cada vez más programas de doulas basados en la comunidad en todo Estados Unidos. Muchos están trabajando con legisladores estatales y con aseguradoras de salud a través de Medicaid para que los servicios de estas doulas sean gratuitos para quienes más los necesitan.

Elegid y reuníos con la doula

Si la embarazada decide tener una doula, es buena idea empezar a buscarla unos meses antes de que nazca el bebé. Las doulas a menudo se reservan con semanas o meses de anticipación. Obtén referencias de tu personal sanitario, del preparador o la preparadora del parto o de amigos que hayan usado una doula. También podéis poneros en contacto con organizaciones como la Asociación Española de Doulas y buscar en su base de datos. La mayoría de las doulas ahora tienen sitios web; tomaos el tiempo necesario para leer la información y seleccionad tres o cuatro doulas para contactar y entrevistar. Preguntad si está disponible alrededor de la fecha de nacimiento y cuál es su tarifa. Si está fuera de vuestro presupuesto, podéis solicitar un plan de pago, un descuento o solicitar referencias de otra doula. Para asegurarnos de que será una buena compañera, entrevistad a la doula en persona.

Usualmente, no te cobrarán esa primera entrevista, que suele durar una hora más o menos. Esta entrevista es una oportunidad para conocerla y que ella os conozca a vosotros. Es importante elegir a alguien cuya filosofía y enfoque sean coherentes con los deseos de la embarazada y que pueda apoyarla incondicionalmente. Hay muchas listas en línea con preguntas para hacerle a una doula; nos gustan especialmente las que aparecen (en inglés) en el sitio web de DONA.org y en DoulaMatch.net. Algunos temas que podríais discutir son estos:

- El calendario de la doula alrededor de la fecha de parto (por si tuviera otros clientes con fechas similares, un viaje proyectado u otras obligaciones inaplazables).
- La persona de respaldo (cada doula debe tener otra de confianza en caso de que dos clientes estén en trabajo de parto al mismo tiempo, sufra una enfermedad o haya otras emergencias imprevistas).
- La formación y certificación de la doula y las razones por las cuales eligió formarse en ese centro en concreto.
- Qué servicios exactamente incluye su contratación:
 - Número de visitas prenatales.
 - Tipo de apoyo posparto.
 - Momento en el que la doula se unirá al cliente en el trabajo de parto.
 - Límites de tiempo para el apoyo en persona, especialmente si se produjese un trabajo de parto prolongado.
 - Tipo de asistencia por teléfono, correo electrónico o mensaje de texto.
 - Modo de pago.

Una vez que elijáis una doula, leed atentamente el acuerdo o contrato para aseguráros de que refleja lo acordado en la entrevista. Una vez que hayáis firmado el contrato y pagado, probablemente os reuniréis con la doula al menos una vez más antes del nacimiento. Durante estas visitas prenatales, podríais plantear los siguientes temas:

- Experiencias de parto previas y edades de los niños mayores.
- Cómo ha progresado el embarazo y cualquier problema o inquietud al respecto.
- Clases de preparación al parto (consulta la página 31).
- El plan de parto de los progenitores (página 60), que la doula puede ayudar a preparar, si así lo desean.
- Preferencias sobre el uso de analgésicos (páginas 412-415).
- Si la embarazada y su compañero de parto desean fotografías o vídeos.