



**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**

Madrid, 5 de diciembre de 2023

D. Santiago Muñoz Machado
Director
Real Academia Española
C/ Felipe IV, 4
28014 Madrid

Excmo. Sr. Director:

Me dirijo a usted en mi condición de Presidente de la Corporación de Derecho Público que representa a la profesión enfermera y a sus 330.000 profesionales, entre los que se encuentran casi 9.000 matronas (según datos de 2022), en relación con la reciente publicación por esa Real Academia de la actualización de la 23ª edición del Diccionario de la Lengua Española, que incorpora como novedad los principales sinónimos y antónimos en español.

Revisando algunas definiciones, llama poderosamente la atención el erróneo concepto de “doula”, que se incluye en el mismo con la siguiente acepción y sinónimos:

doula. [Adición de artículo]. *f. Persona, generalmente mujer, capacitada para prestar asistencia, orientación y apoyo emocional a una mujer durante el embarazo, el parto y el posparto.*

*Sinónimos o afines de **doula**:*

- *comadrón, matrón, matrono, partero, comadre.*

Si la función del Diccionario consiste en recoger el léxico que se utiliza por la comunidad hablante, semejantes definiciones no pueden estar más alejadas de



realidad en la que estos conceptos se aplican, porque desconocen precisamente un elemento esencial: **las doulas carecen de formación reglada, ni acreditada y no tienen adquiridas las competencias necesarias para ejercer como profesionales sanitarios.** Por ello, **no están capacitadas para prestar ningún tipo de asistencia ni orientación a una mujer durante el embarazo, parto y postparto.** Del mismo modo, tampoco pueden equipararse ni considerarse afines a las matronas.

La matrona es una profesional sanitaria (enfermera especialista, conforme al artículo 2.1. del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería) 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 faceta preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo asimismo 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 la vida. Así figura en la exposición de motivos de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, tras la modificación operada mediante la Ley 28/2009, de 30 de diciembre:

*“Por lo que se refiere al ámbito de actuación de los especialistas en enfermería obstétrico-ginecológica (matrona), la Directiva Europea 2005/36 determina que **las matronas están facultadas para el diagnóstico, supervisión, asistencia del embarazo, parto, postparto y del recién nacido normal mediante medios técnicos y clínicos adecuados.**”*

Las competencias de las Matronas se encuentran enumeradas en el artículo 42.2 de la Directiva 2005/36/EC del Parlamento Europeo y del Consejo relativa al reconocimiento de Cualificaciones Profesionales, que, a su vez recoge lo establecido con anterioridad en el artículo 4 de la Directiva 80/155/CEE, modificado en el punto 6 por el artículo 25 de la Directiva 89/594/CEE y por la Directiva 2001/19/CE. La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Matrona se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que



consagran los artículos 4 y 9 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

A pesar de estar perfectamente regulada la profesión de matrona, sus competencias definidas y su ámbito de actuación claramente delimitado, en los últimos años se están produciendo por parte de esta figura de las “doulas” una intromisión en ese ámbito competencial, hasta el punto de estar asistiendo a las mujeres al margen de toda la normativa referida. En este entorno, la definición que ahora contempla el Diccionario de la Lengua española, además de no ser conforme a la realidad normativa, puede contribuir a generar confusión e inseguridad en la población y en la sociedad, tratando de asimilar a las “doulas” con un personal titulado, preparado, competente y cualificado para llevar a cabo las funciones que tienen reconocidas para atender a la mujer gestante, como son las matronas.

Una doula no tiene formación sanitaria oficial ni en psicología, ni en obstetricia, ni en nutrición, ni en farmacología, ni en tantas otras materias y, a pesar de ello, pretende arrogarse funciones de profesionales sanitarias con una formación académica teórico-práctica de seis años, como tienen las matronas. Y es que la profesión de doula no existe en nuestro país.

Siguiendo esta misma línea, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el 13 de agosto de 2014 y en contestación a una información solicitada por este Consejo General, relativa a la Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud, informó que

“en la citada Estrategia no se contempla, ni está prevista, la figura de la doula, cuyo papel se encuentra inserto en otras culturas sin arraigo en nuestro país.”.

Por ello, consideramos que en su definición debe eliminarse cualquier referencia a la asistencia y orientación a la mujer durante el embarazo, el parto y el posparto, así como los sinónimos de “partera, matrona, madrona o comadrona”.



En todo caso, con el fin de tratar esta grave cuestión, entendemos necesario mantener una reunión con uds. con el fin de facilitarles toda la información que precisen sobre este término, así como otros vinculados a la profesión enfermera, para cuya mejor definición queremos prestar nuestra más eficaz colaboración. A tal fin, les agradeceremos nos faciliten fechas posibles para poder adecuar nuestras agendas.

Atentamente,

Florentino Pérez Raya
Presidente