

La COVID en el embarazo, el parto y la lactancia. 0 por qué es importante seguir protegiendo los derechos de las mujeres en pandemia. Por Teresa Escudero.

Desde el inicio de la pandemia en España, allá por febrero de 2020, teníamos pruebas científicas (evidencia) de que la COVID no era especialmente peligrosa para las embarazadas, y tampoco para sus criaturas. Los (ciertamente aún eran pocos) estudios que venían de China así lo confirmaban. Las recomendaciones, tanto de la OMS (1) como de la UNICEF (2), para la atención a la mujer embarazada con COVID, y también con respecto a la atención de la criatura (s) recién nacida, eran que, precisamente en tiempo de pandemia, se consideraba importante mantener una atención de alta calidad a la mujer embarazada. Ésto incluye, por supuesto, el acompañamiento en mujeres asintomáticas y paucisintomáticas, y también el evitar la separación de madres y bebés que no estuviera basada en criterios clínicos. Básicamente, si la madre estaba suficientemente bien para cuidar a la criatura, en ningún caso se les debía separar, ése era el criterio de la OMS y la UNICEF ya desde el principio de la pandemia.

La OMS y la UNICEF seguían el principio que debería regir cualquier acto médico, «Primum non nocere», lo primero, no hacer daño.

Porque separar a una madre de su criatura recién nacida causa daños a corto y a largo plazo, tanto a la una como a la otra. Y concretamente en el caso que nos ocupa, la COVID,

que esa separación causa más daño que beneficio ya ha sido completamente probado (3), pero era algo previsible, y la razón por la cual, aún con poca evidencia, tanto OMS como UNICEF optaran por intervenir lo menos posible.

Siguiendo éstas recomendaciones, el británico Royal College of Obstetrician and Gynaecologists (4), publicó una primera guía a principios de febrero.

En El Parto es Nuestro, ante la escasa información que había por parte de las Sociedades Científicas españolas, traducimos las recomendaciones para pacientes embarazadas con COVID directamente de la web del Royal College a primeros de Marzo(5). También preparamos una infografía con las recomendaciones de la OMS (6).

Por razones que desconozco, que no se basaban ni en la evidencia disponible hasta el momento, ni en las recomendaciones de la OMS, UNICEF, ni en las de otras Sociedades Científicas como el Royal College, en muchos hospitales españoles se implantaron protocolos de parto inducido, e incluso de cesárea electiva, a toda mujer con sospecha de COVID.

Se impuso el protocolo de que las mujeres tenían que parir solas, y se excluyó al acompañante en la mayoría de los hospitales españoles, no sólo en el momento más duro de la pandemia, sino también en el momento actual, casi un año después.

Sí, a día de hoy, se sigue obligando en muchos hospitales, a parir solas a mujeres asintomáticas con una PCR positiva o incluso en espera de saber el resultado. A veces, a mujeres con PCR negativa, «por motivos organizativos», «por la pandemia», «porque hay muchas matronas que se han contagiado». Ésto, por supuesto, no son razones científicas, son las respuestas que muchas mujeres han recibido cuando han preguntado las razones por las cuáles dichos hospitales

no dejaban entrar a sus maridos, a sus parejas, a sus acompañantes, en un momento tan delicado en la vida de la mujer como es un parto.

Así mismo, por razones que desconozco, que no se basaban ni en la evidencia disponible hasta el momento, ni en las recomendaciones de OMS, UNICEF, ni en las de otras Sociedades Científicas como el Royal College, en muchos hospitales españoles se impuso un protocolo de separación de los bebés de madres asintomáticas o paucisintomáticas con PCR positiva, o pendiente de confirmación.

Con respecto a la lactancia, también desde el inicio quedó bastante claro que no se encontraba virus SARS-Cov 2 en leche materna (algo bastante probable incluso antes de tener la evidencia, en general los virus respiratorios no pasan a leche materna), más adelante quedó probado que las mujeres con COVID producían anticuerpos que pasaban a su leche y protegían a su criatura, que cuando era amamantado tenía menos riesgo de complicaciones por COVID. Algo que tampoco es sorprendente pues así ocurre en la mayoría de virus, sin embargo puede ser comprensible un estudio detallado al tratarse de un virus nuevo.

Lo que no es tan comprensible es que, de nuevo en contra de la evidencia disponible hasta el momento, de las recomendaciones de la OMS (7) , de la UNICEF (8), de la IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) (9) y de la mayoría de las Sociedades Científicas defensoras de la lactancia materna, se haya impedido en distintos hospitales españoles, a muchas mujeres con PCR positiva, o pendiente de confirmación, amamantar a sus bebés incluso de forma diferida (sin contacto).

Quizá es comprensible (no perdonable, desde luego no por las mujeres, familias y criaturas que sufrieron por estas decisiones), que en los momentos más duros de la pandemia,

en los momentos de colapso hospitalario y de profesionales desbordados, se haya optado por protocolos que primaban la organización de los servicios por encima de los derechos de las mujeres.

No es lo deseable, y desde luego deberían haberse buscado alternativas que garantizaran una asistencia de calidad a las mujeres, tuvieran o no una PCR positiva.

Lo que desde luego ya no es comprensible, es que a día de hoy, casi un año después, ésto siga pasando, que se sigan ignorando los derechos de las mujeres, de sus parejas y de sus criaturas con la excusa de que «estamos en pandemia».

Como mujer, me indigna, como madre, me duele, como sanitaria, me avergüenza.

Y sé positivamente que a muchos compañeros y compañeras, matronas, ginecólogos y ginecólogas, enfermeras de UCIN (unidad de cuidados intensivos neonatales)... es una situación que les ha provocado ansiedad y un profundo malestar.

Porque es una situación de VIOLENCIA OBSTÉTRICA INSTITUCIONAL. Pongámoslo en mayúsculas, digámoslo con todas las letras.

Con o sin pandemia, obligar a una mujer a parir sin acompañamiento, separarla de su criatura, no permitir la lactancia ni el piel con piel, no sólo es un daño que es científicamente inexcusable, es una violencia gratuita tanto contra la mujer como contra su criatura, y por supuesto también contra su pareja o acompañante.

Desde el mes de abril del 2020, en El Parto es Nuestro pusimos a disposición tanto de pacientes como de profesionales formularios de queja o reclamación por mala praxis, denunciando las situaciones que nos contaban las mujeres en hospitales de toda España (10, 11).

Nos consta que las quejas de muchas usuarias y la presión de asociaciones de profesionales, tanto asociaciones regionales de matronas, como la Federación de Asociaciones de Matronas de España (<https://www.federacion-matronas.org/>), han conseguido cambios sustanciales en la atención, y cambios de protocolos en Comunidades Autónomas enteras... (12, 13)

Incluso la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) se ha posicionado en un documento (14) a favor del acompañamiento, del piel con piel y de la lactancia en madres con COVID.

Lo cierto es que en dicho documento se habla de «casos aislados» y, sin mencionarnos explícitamente, da a entender que las asociaciones que promovemos el parto respetado, como El Parto es Nuestro o Dona Llum hemos creado una «alarma social» innecesaria. Dado que también la International Confederation of Midwives realizó un comunicado hablando específicamente de la situación en diversos países, considero que no estoy creando una alarma social innecesaria, sino una alarma social NECESARIA para que se cambien esas prácticas de una vez.

Porque por desgracia, a día de hoy, y cada día, NOS SIGUEN LLEGANDO a El Parto es Nuestro y a otras asociaciones que trabajan con mujeres embarazadas, quejas y dudas de mujeres a las que siguen diciendo que no pueden parir acompañadas si tienen una PCR positiva, o directamente por protocolo hospitalario, tengan la PCR que tengan.

Como mujer, me solivianta, como madre, me dan ganas de llorar, como sanitaria... Escribo ésto, con la esperanza de que realmente haya cambios más allá de buenas palabras, y que esos protocolos acientíficos y vulneradores de los derechos de las mujeres, sus parejas y sus criaturas, sean desechados de la práctica de una vez por todas.

Teresa Escudero Ozores

Médico de Familia y pediatra de primaria.

Comprometida con los derechos humanos, el parto respetado y los derechos sexuales y reproductivos.

Correo electrónico de contacto: nienna.grey@gmail.com

<http://www.pediatriaconapego.com/>

<http://nacerlactaramar.blogspot.com/>

Bibliografía:

1. -

<https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19>

2. -

<https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-los-padres-deben-saber>

3. -

<https://theconversation.com/separating-mothers-with-covid-19-from-their-newborns-does-more-harm-than-good-141291>

4. -

<https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy>

5. -

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2020/03/14/covid19-informacion-para-embarazadas-y-sus-familias>

6. -

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2020/03/18/covid-19-recomendaciones-de-la-oms-para-la-atencion-mujeres-embarazadas>

7. -

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf?sfvrsn=f1fdf92c_8

(También se puede consultar, basado en un documento anterior de la OMS:

<https://saludmentalperinatal.es/2020/03/15/covid-19-recomendaciones-oms-para-asegurar-el-contacto-madre-bebe-y-la-lactancia-materna/>)

8. -

<https://www.unicef.org/es/coronavirus/lactancia-materna-segura-durante-la-pandemia-covid19>

9. -

<https://www.ihan.es/la-lactancia-materna-ante-la-pandemia-de-coronavirus-covid-19-recomendaciones/>

10. -

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2020/04/06/formulario-de-queja-o-reclamacion-por-malas-praxis-en-la-atencion-al-parto-durante-la-crisis-del-covid-19>

11. -

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2020/04/17/atencion-profesionales-denunciad-las-malas-praxis>

12. -

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2020/04/18/nos-hacen-de-saparecer-sobre-los-acontecimientos-en-la-comunidad-valenciana-durante-la-pandemia>

13. -

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2020/04/07/parir-en-valencia-con-covid19-y-el-parto-volvio-ser-nuestro>

14. -

<https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2020/04/Posicionamiento-SEGO-SEMEPE-sobre-partos-de-mujeres-Covid-positivas.pdf.pdf>

15. -

<https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/spanish-statement.pdf>