



COMUNICADO DEL *CONSEJO ICOMBA DE ATENCIÓN A LA MUJER MÉDICO* EN RELACIÓN A LA PROTECCIÓN DE LAS MÉDICOS GESTANTES DURANTE LA PANDEMIA OCASIONADA POR EL COVID 19

Desde el **CONSEJO ICOMBA DE ATENCIÓN A LA MUJER MÉDICO**, órgano específico de asesoramiento, participación y consulta de nuestra corporación colegial, nacido para abordar la necesidad de garantizar la igualdad de género en el ámbito de la profesión médica, consideramos fundamental exponer las siguientes consideraciones:

La actual pandemia provocada por el SARS-CoV-2, en términos de escala y rapidez de propagación global, posee un efecto enorme en los sistemas de atención de salud en los países afectados, por lo que la **PROTECCIÓN** de la salud y bienestar de las médicas gestantes, como población de especial vulnerabilidad, es un objetivo de obligado cumplimiento para el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Badajoz.

A este respecto se redactan una serie de informaciones básicas:

1.- Las embarazadas no parecen tener una mayor susceptibilidad para contraer la infección, ni para presentar complicaciones graves, aunque los trabajos científicos existentes son limitados. En todo caso, las complicaciones en una gestante deberían ser identificadas y tratadas de forma precoz y se deberá considerar la presencia de comorbilidades.

2.- En base a los escasos estudios que existen al respecto, clínicamente se puede indicar que no hay constancia de transmisión del SARS-CoV-2 al bebé durante el embarazo.

Al no existir evidencia de transmisión intrauterina, se considera muy poco probable que la infección por COVID-19 pueda producir defectos congénitos.

3.- Para el seguimiento de la gestación es recomendable que cualquier mujer médica que se encuentre embarazada que haya efectuado viajes tanto nacionales como fuera de nuestras fronteras o que durante la actividad profesional haya tenido contacto cercano con un infectado debe realizarse la prueba de SARS-CoV-2, debiendo llevarse a cabo la misma aunque la mujer embarazada esté asintomática.

4.- Las mujeres médico embarazadas aunque se encuentren estén asintomáticas deben mantener un control preventivo por sí mismas al menos durante 14 días y estar en contacto directo con el médico obstetra que haga el seguimiento de la gestación.

5.- En cuanto al momento del parto este debe estar basado en criterios exclusivamente clínicos, dependerá de las condiciones obstétricas (semana de gestación, condiciones maternas, estado fetal y del propio parto).

6.- Los recién nacidos de madres que presuntamente pudieran ser portadoras del Covid-19, deben aislarse durante al menos 14 días o en su caso hasta que desaparezca el virus. Durante este tiempo se recomienda el amamantamiento directo de una madre con coronavirus positivo con unas medidas de protección adecuadas, siempre que la madre goce de buen estado de salud: *“La OMS recomienda mantener el amamantamiento tanto para casos de madres confirmadas como probables, siempre y cuando se mantengan medidas para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto. En casos de madres con enfermedad grave recurrir a la extracción de la leche”*.

7.- En cuanto a la decisión sobre el tipo de lactancia deberá plantearse en base a los conocimientos científicos de cada momento y según el estado de salud de la madre y del recién nacido. De ahí que la comunicación con el equipo pediátrico sea esencial para planificar el cuidado del neonato desde el nacimiento.

8.- De acuerdo con el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo: *“identificados uno o más riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, se procederá, para aquellos que no hayan podido evitarse, a evaluar los mismos determinando la naturaleza, el grado y duración de la exposición de los trabajadores”*.

9.- La Protección de la maternidad se encuentra regulada en el artículo 26 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, y modificado posteriormente por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, y reza textualmente: *“si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada”*.

10.- En base a la normativa legal detallada, el ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE BADAJOZ, insta a las Administraciones sanitarias a que dicten las instrucciones pertinentes con el propósito que:

a.- Las médicas embarazadas, o en periodo de lactancia, puedan dejar de trabajar de manera presencial, **FAVORECIENDO EL TELETRABAJO**, y se les permita una situación de aislamiento en sus respectivos hogares, evitando así riesgos para su salud y la de sus hijos por el virus SARS-CoV-2.

b.- La situación de **SUSPENSIÓN DE SU ACTIVIDAD LABORAL POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO** viene regulada por la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, por lo que debe percibir la gestante una prestación económica del Instituto Nacional de la Seguridad Social, sin que la baja por riesgo durante el embarazo o lactancia detraiga sus derechos de disfrute de la posterior baja por maternidad, debiendo ser debidamente compensada.

En concreto, esta norma contempla que cuando no existan puestos de trabajo o funciones compatibles exentos de riesgos a efectos de protección del embarazo, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión por riesgo

durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a un puesto compatible con su estado.

c.- Asimismo, es de aplicación durante el período de lactancia natural, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo, pudiendo la gestante acogerse a la situación de suspensión por riesgo durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses, percibiendo la trabajadora en ambos casos, si es por embarazo o lactancia, una prestación económica del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Desde el **CONSEJO ICOMBA DE ATENCIÓN A LA MUJER MÉDICO**, instamos al cumplimiento de esta normativa, así como a la adopción de las pertinentes medidas de prevención y protección ante el virus para nuestras colegiadas recordando la importancia de que los médicos más vulnerables, como es el caso de las mujeres embarazadas o durante su período de lactancia, evalúen su riesgo ante el COVID-19.

Para concluir, manifestaros que quedamos a vuestra entera disposición para cualquier cuestión, ruego o sugerencia que hubiere a lugar a través de la siguiente dirección de correo electrónico: consejo.mujermedico@icombadajoz.org

Referencias:

Favre G, Pómar L, Qi, X, et al. Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection. The Lancet. 3. 2020.

Protocols Medicina Materno-fetal. Servei de Medicina Materno-fetal – ICGON – Hospital Clínic Barcelona. 2020.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf

Badajoz, 25 de marzo de 2020



MARÍA IBÁÑEZ BERNÁLDEZ
VOCAL DE MÉDICOS DE
ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

Avda. de Colón, 21, 2ª planta • 06005 Badajoz
Tfno: 924232500 • Fax: 924240592
medadmpublicas@colegiomedicobadajoz.org
www.combadajoz.com



ROCÍO MARTÍNEZ GALLARDO
VOCAL DE MÉDICOS
CON EMPLEO PRECARIO

Avda. de Colón, 21, 2ª planta • 06005 Badajoz
Tfno: 924232500 • Fax: 924240592
medemprecario@colegiomedicobadajoz.org
www.combadajoz.com



MARÍA FERNANDA
MARTÍNEZ BARRAGÁN
Vocal de Médicos en Formación / M.I.R.
medformacion@colegiomedicobadajoz.org



ICOMBA
CONSEJO DE ATENCIÓN A LA MUJER MÉDICO