

















La salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y el rol de las parteras profesionales¹ durante la pandemia de la COVID-19

El derecho a la salud y los derechos sexuales y derechos reproductivos son derechos humanos. Destacamos las palabras del ACNUDH que manifiesta en sus recientes directrices que "los servicios de salud sexual y reproductiva deberían considerarse una prioridad que salvan vidas y que forman parte integral de la respuesta a la pandemia; esos servicios abarcan el acceso a los anticonceptivos, la atención a las madres y los recién nacidos, el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, la posibilidad de obtener un aborto seguro y la orientación eficaz de las usuarias. Deben realizarse los esfuerzos necesarios para no sustraer recursos de los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, ya que eso repercutiría especialmente en los derechos y las vidas de las niñas y las mujeres" (1).

El Código Internacional de Ética para Parteras profesionales de la Confederación Internacional de Parteras profesionales (ICM) destaca la importancia de que las parteras profesionales reconozcamos, defendamos y respetemos los derechos humanos de todas las personas, especialmente de las mujeres. Específicamente, en su sección 3-d señala que "las parteras profesionales comprenden las consecuencias adversas que las violaciones de los derechos éticos y humanos tienen sobre la salud de las mujeres y los recién nacidos y trabajarán para eliminarlas" (2).

La covid19 ha impactado fuertemente a todos los países, poniendo a prueba la capacidad de los Estados y los servicios de salud para afrontar la crisis sanitaria y humanitaria asociada a ésta. Al día de hoy, la incidencia acumulada supera los 3,5 millones de casos a nivel mundial (3) y si bien no existe suficiente evidencia de mayor letalidad en mujeres, el impacto social, económico y en salud en ellas aún no ha sido completamente dimensionado. Se estima que una disminución del 10% en el uso de servicios de salud

¹ Existen diferentes acepciones para estas profesionales de la salud, según país: Licenciada/o en Obstetricia: (Argentina), Obstetra-Partera (Uruguay), Enfermeiras(os) Obstétricas e Obstetrizes (Brasil), Parteras profesionales (México), Obstetra (Perú), Lic. Enfermera/o Obstetriz (Bolivia), Obsterices y Obstetras (Ecuador), Obstetra (Paraguay) y Matrona/ón (Chile).





















sexual y reproductiva como resultado de interrupciones relacionadas con Covid19 podrían resultar en que más de 48 millones de mujeres tendrían demanda insatisfecha de anticonceptivos, aumentando en más de 15 millones de embarazos no deseados, 3,3 millones más de abortos inseguros y potencialmente más de 29 mil muertes maternas adicionales a las muertes directas por covid19 en las gestantes (4,5), en quienes si bien no se ha demostrado sintomatología de mayor severidad que la población general, las condiciones propias de la gestación las posicionan como población de mayor riesgo de complicaciones severas (6). Por otra parte, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA por su sigla en inglés) estima que, por cada 3 meses de confinamiento en pandemia, habrá 15 millones de casos adicionales de violencia de género (5). Todo lo anterior dificulta los esfuerzos por poner fin a las muertes maternas evitables, poner fin a la necesidad insatisfecha de planificación familiar, y poner fin a la violencia de género y todas las prácticas nocivas, resultados fundamentales contenidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Estos impactos se ven permeados negativamente por determinantes sociales como educación y pobreza, lo cual afecta principalmente a mujeres, generando un aumento de brechas e inequidades de género, dependencia y afección a la autonomía económica, física y de toma de decisiones en las mujeres respecto a su salud (7).

Es por ello, que las asociaciones parteras profesionales de América Latina manifestamos nuestra preocupación por las vulneraciones a los derechos reproductivos de las adolescentes, de las mujeres, de sus recién nacidos y de sus parteras profesionales, que se manifiestan -en algunos países- en la ausencia, o bien, en la insuficiencia de los protocolos para la atención de la regulación de la fertilidad, de las gestaciones, de los partos y postpartos, en el marco de la pandemia de Covid19; puesto que no se fundan en la evidencia científica ni en un marco de derechos humanos (8).

Así también, nos sumamos al urgente llamado que hace el citado organismo de las Naciones Unidas (ACNUDH) en las señaladas directrices donde reconoce a los héroes y heroínas de la salud, instado a que "los Estados deben garantizar que los países con menos recursos tengan el equipo de protección necesario (EPP) para todos sus proveedores de atención de salud" lo que incluye a las parteras profesionales como integrantes de la primera línea asistencial que brindan atención en servicios esenciales de



















salud sexual y reproductiva. Muchos Estados las están excluyendo del acceso a los Equipos de Protección Personal (EPP) los cuales disminuyen el riesgo de infección tanto a proveedores como a usuarias gestantes (9).

En una reciente encuesta realizada por UNFPA y aplicada a 971 parteras profesionales de 9 países de la Región, un 58% declaró no sentirse segura al prestar atención, principalmente por carencia de EPP. Adicionalmente, un 58,6%, señala no contar con material, equipo ni infraestructura básica para otorgar atención segura (10).

En la misma encuesta se reportó que un 63,4% de las parteras profesionales tienen temor al contagio y el 82,9% señaló sentir temor de contagiar a usuarias, colegas y familiares, por no contar con dichos elementos (10). Lo anterior refleja graves inequidades, ya que la mayoría de las parteras profesionales somos mujeres, que en una emergencia como la covid19, continuamos atendiendo a otras mujeres gestantes y no gestantes, en quienes se pueden ver vulnerados sus derechos ya sea por falta de métodos anticonceptivos, carencia de continuidad de cuidados e incluso violencia sexual y de género en contextos de confinamiento.

La experiencia indica que las emergencias y desastres afectan diferenciadamente a varones y mujeres y por ende la capacidad de respuesta de las personas será distinta según su género y su acceso a recursos (11,12). La violencia basada en género, incluyendo la violencia sexual se expresan con fuerza —e incluso aumentan- durante los desastres, las crisis sociales, las guerras y en pandemias como la actual. Y las parteras profesionales jugamos un rol relevante en la respuesta de salud pública salvando vidas, así como en la posterior recuperación de las comunidades.

Por lo anterior, hacemos un llamado a los Estados a que:

Reconozcan la importancia de la salud sexual y reproductiva de las mujeres, incluyendo los servicios de salud materna, neonatal e infantil, la anticoncepción de
emergencia, los servicios de regulación de la fertilidad y de interrupción del
embarazo (donde sea legal), así como el manejo clínico en violencia sexual, como
parte de los servicios esenciales que salvan vidas durante emergencias,





















desastres y pandemias, y por tanto **aseguren y mantengan su continuidad en** el marco de la respuesta a la COVID-19 y en la fase de recuperación.

- Recolectar y reportar los casos de embarazadas y recién nacidos con diagnóstico de COVID19 positivos, para monitorear el impacto de la enfermedad y respaldar la toma de decisiones
- 3. Desarrollen protocolos para la atención del embarazo y el parto durante la pandemia de COVID19 basados en la evidencia científica; con enfoque de género y derechos humanos, y que sean respetuosos de todas las mujeres y sus recién nacidos fomentando siempre la experiencia positiva en el contexto reproductivo (13).
- 4. Incluyan a las parteras profesionales en los programas del ciclo de gestión de riesgos y desastres, tanto en las fases de preparación, respuesta y recuperación y se les considere parte de los equipos de salud que deben desplegarse durante una emergencia sanitaria.
- 5. Reconozcan a todas las parteras profesionales como integrantes de la primera línea asistencial y por tanto se les provea de EPP, se les asegure la sanitización y un entorno de trabajo seguro, digno y respetuoso.
- 6. Protocolicen y auditen las intervenciones médicas obstétricas en el contexto de pandemia, como la inducción del parto, cesáreas y fórceps en gestantes normales, evitando el uso excesivo y sin indicaciones, puesto que pueden aumentar la probabilidad de complicaciones para las madres y los recién nacidos, así como las estancias hospitalarias, la carga al personal de salud y con ello la exposición a la COVID-19.

Referencias

- 1. Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos para América Central, América del Sur, Bolivia, Colombia, Guatemala H y M (ACNUDH). Directrices esenciales para incorporar la perspectiva de derechos humanos en la atención a la pandemia por COVID-19. 2020.
- 2. International Confederation of Midwives. Código Internacional de Ética para parteras profesionales.
- 3. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report-101. 2020; Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports
- 4. Riley T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low-and Middle-Income Countries Impacts





















- of the Pandemic on SRH Outcomes. Int Perspect Sex Reprod Heal. 2020;43:73-6.
- 5. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil. Nota técnina provisional. 2020. p. 1–8.
- 6. Royal College of Obstetricians and Gynecologists; Royal College of Midwives. Information for healthcare professionals Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy 2. 2020.
- 7. CEPAL. Observatorio de Igualdad de Género | de América Latina y el Caribe [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 15]. Available from: https://oig.cepal.org/es
- 8. International Confederation of Midwives. Position Statement Midwives, Women and Human Rights. 2017.
- 9. International Confederation of Midwives. Llamado Urgente A Los Gobiernos Para Proporcionar Equipos De Protección Personal Para Matrones Y Matronas. 2020;
- 10. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Encuesta Necesidades de Parteras Profesionales en Latinoamérica en contexto de covid19. 2020. p. 1–19.
- 11. Wenham C, Smith J, Morgan R. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. Vol. 395, The Lancet Publishing Group; 2020. p. 846–8.
- 12. Gausman J, Langer A. Sex and Gender Disparities in the COVID-19 Pandemic. J Womens Health (Larchmt) [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 May 1];29(4):465–6. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32320331
- 13. International Confederation of Midwives. Los derechos de las mujeres en el parto deben ser respetados durante la pandemia de Coronavirus. 2020.