

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

ASOCIACIÓN EL PARTO ES NUESTRO
C/ Ventura Rodríguez, 4
28200 LORENZO DEL ESCORIAL – MADRID.

Asunto: RECLAMACION ante la Vicepresidencia Segunda y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Extremadura.

En primer lugar, desde la Consejería felicitarles por sus iniciativas para reivindicar el respeto al parto, la protección de los derechos de las madres y de sus hijos/os y el resto de fines que persigue la asociación.

El 30 de enero de 2020, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia de salud pública de alcance internacional por el brote mundial de coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2), que causa la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19). El 11 de marzo de 2020, la OMS publicó una evaluación que calificaba la COVID-19 de pandemia.

La rapidez en la evolución de los hechos a escala nacional e internacional, requirió de las medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a las circunstancias extraordinarias, sin duda, una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud tanto por el muy elevado número de ciudadanos afectados como por el extraordinario riesgo para sus derechos, por lo que publicó el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19¹.

Las medidas se basan en la acción coordinada para la protección de la salud y de los ciudadanos para controlar la enfermedad y reforzar la salud pública. Estas medidas supusieron y suponen hoy en día una adaptación de toda la sociedad a las circunstancias cambiantes de la propagación del virus (actualmente en una quinta ola pandémica).

Estas medidas temporales de carácter extraordinario y adaptables a la situación pandémica, para prevenir y contener el virus y mitigar el impacto sanitario, social y económico, han evolucionado conforme a la planificación establecidas desde el Ministerio de Sanidad y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en relación con las determinantes epidemiológicas, como han sido el Plan para la Transición a la Nueva Normalidad², el Plan de Respuesta Temprana en un Escenario de control de la Pandemia por covid-19³, o el Documento

¹ Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463/con>

² Plan para la transición a la nueva normalidad: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Documentos/2020/PlanTransicionNuevaNormalidad.pdf&ved=2ahUKEwia9v2gvLfYAhUZDGMbHQ33ADEQFnoECAkQAQ&usg=AOvVaw1CF8LBE5W32CadwTb9khYV>

³ El Plan de Respuesta Temprana en un Escenario de control de la pandemia Por covid-19: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccaves/alertasActual/nCov/docum>

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

de Respuesta Coordinada para el Control de la Transmisión de COVID-19 del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que insta medidas en diferentes momentos epidemiológicos con el fin de minimizar la exposición y el contagio.

El establecimiento y organización de estas medidas han supuesto retos importantes para la sociedad en general, para la sanidad en especial y para los pacientes y usuarios de los sistemas de salud de forma más incisiva. Y como no, un reto para la humanización de la asistencia, donde los valores como el acompañamiento familiar, la comunicación efectiva y el contacto físico, entre otros, se han visto supeditados a recomendaciones y normas instituidas por Salud Pública que obedecían a los requerimientos urgentes de un nuevo virus desconocido.

Por otro lado, la vacunación desde finales de diciembre de 2020 ha ido modificando de forma importante la dinámica de transmisión de la enfermedad, cambiando el escenario de riesgo para la población en nuestra comunidad (vacunación de residentes en centros residenciales, profesionales sanitarios, poblaciones vulnerables, embarazadas...).

Estas medidas restrictivas sociales con diferente flexibilización en función de los parámetros señalados y junto a los planes de contingencia de la Comunidad Autónoma y los planes de contingencia de los propios hospitales han marcado las condiciones del acompañamiento de los pacientes ingresados.

Las fluctuaciones de la situación epidemiológica han permitido en determinados momentos rebajar las exigencias de las medidas impuestas por Salud Pública en ámbitos sociales, ocio, culturales, y también en el sanitario, y que han estado fundamentados en las normativas y acuerdos del Consejo Interterritorial.

Nuestra Comunidad Autónoma con amplia extensión territorial y su distribución demográfica, configuran una baja densidad poblacional. Extremadura desde el punto de vista sanitario está conformada por ocho áreas de salud con al menos un hospital por área para una mejor accesibilidad y equidad de servicios para nuestra baja densidad de población, y divididas en zonas básicas de salud, con atención a la embarazada por parte de enfermeras especialistas obstétrico-ginecológicas. Esta situación geo-demográfica ha provocado una diferencia significativa en cuanto al impacto en la evolución de la pandemia en cada una de las áreas de salud y en las diferentes olas que han ido surgiendo a lo largo de este año y medio, por lo que los protocolos y recomendaciones se han adaptado a la situación epidemiológica de la zona, y a las estructuras existentes.

[entos/COVID19_Plan_de_respuesta_temprana_escenario_control.pdf&ved=2ahUKEwib99CwwrfvAhWj3OAKHXq_BPsQFnoECAYQAO&usg=AOvVaw1RdAPq41QuILOfj6ztMtpE](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/docum-entos/COVID19_Plan_de_respuesta_temprana_escenario_control.pdf&ved=2ahUKEwib99CwwrfvAhWj3OAKHXq_BPsQFnoECAYQAO&usg=AOvVaw1RdAPq41QuILOfj6ztMtpE)

⁴ Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19:
https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/docum-entos/Actuaciones_respuesta_COVID_2021.06.02.pdf&ved=2ahUKEwjetY3HvrfvAhXc8uAKHbinBUYQFnoECAkQAO&usg=AOvVaw0FJntNI7_4kfCLW7AUd0yQ

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

Las restricciones de visitas fueron imperantes en un principio, sin embargo, el acompañamiento familiar a pacientes afectados con patología no COVID incluídas las mujeres gestantes durante parto y postparto, se permitieron en algunos hospitales donde la incidencia epidemiológica no fue tan incisiva y la ocupación del hospital y de las camas de unidades de cuidados intensivos no superaba los parámetros establecidos por los planes de contingencia.

Sin embargo, se van describiendo nuevas variantes de SARS-CoV-2,⁵ algunas que pueden tener un impacto significativo en la situación epidemiológica de nuestro país y para las que existen evidencias de un incremento en la transmisibilidad, la gravedad de la enfermedad y/o el escape a la respuesta inmune y que podrían también tener un impacto en la situación epidemiológica en España y de las diferentes Comunidades Autónomas, y que existen indicios de un incremento en la transmisibilidad, la gravedad y/o el escape a la respuesta con un grado menor de certeza.

Desde la Comunidad Autónoma y en base a la distribución sanitaria, ha prevalecido la tendencia de autoorganización en cada área sanitaria y hospital, sin embargo, ha sido necesario instaurar medidas generales debido a la situación epidemiología y el impacto de las nuevas variantes, que han generado la aparición de brotes epidémicos (aparición repentina de casos en un lugar específico y en un momento determinado, en caso de COVID, cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico) en las unidades de hospitalización, en muchos casos por visitas familiares de casos positivos. Ante esta situación que aumentaba la posibilidad contagio entre el resto de los pacientes ingresados, sus familiares y al propio personal de las unidades (mermando la plantilla de profesionales), y poniendo en juego la seguridad del paciente. Sin embargo, hemos considerado necesario e imprescindible el acompañamiento de embarazadas en el ingreso, parto y postparto, tras los primeros meses de pandemia del 2020.

Las consultas de Atención Primaria, e igual forma que en los hospitales, es decir en función de la situación epidemiológica, las embarazadas han podido estar acompañadas en sus revisiones, aunque existían recomendaciones (no prohibición), para poder establecer las limitaciones de aforo de los Centros de Salud y Consultorios.

En referencia a todo lo anterior y ante su solicitud hemos de comentarle que el Servicio Extremeño de Salud:

1. Hemos sido consciente de la situación de vulnerabilidad que se vive por las personas que ingresan. Pacientes que han estado hospitalizados durante la pandemia, hayan padecido covid o no.
2. Hemos facilitado el acompañamiento familiar de paciente no afectados de COVID-19, desde marzo de 2020, siendo necesario aumentar las restricciones de en momentos determinados

⁵ Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 de mayor impacto e interés en salud pública en España.
https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Actualizacion_variantes_20210726.pdf&ved=2ahUKEwiB6P_Kw7fyAhUTAWMBHdZjApcOFnoECAkQAQ&usq=AOvVaw1awAx0-6EoDIOJzRDfnzdZ

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

3. de brotes hospitalarios, y con la temporalidad mínima y suficiente acorde a la situación epidemiológica.
4. Las situaciones al final de vida, los pacientes críticos, las personas vulnerables, las mujeres gestantes y los niños, siempre han ocupado una excepcionalidad a las normas generales.
5. Por otro lado la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA S.E.G.O⁶, en su Posicionamiento de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y de su Sección de Medicina Perinatal ante las noticias de mala praxis en gestantes con COVID-19 recoge:
 - *En el puerperio se debe favorecer la seguridad y la disminución de riesgos de contagio y, cada hospital, en la medida que disponga de medios, **podrá mantener o no el acompañamiento materno**, pero en partos y cesáreas sin incidencias el contacto entre madre y neonato no debe interrumpirse. En casos de riesgo para la salud materna o neonatal no puede garantizarse este acompañamiento.*
 - *Esta es la postura de la SEGO, que coincide hasta ahora con las asociaciones de matronas y la Sociedad Española de Neonatología (SENEO). Es cierto que no podemos ser dogmáticos y, aunque esta sea la situación ideal que promovemos y apoyamos, **las circunstancias individuales de cada paciente o de cada hospital pueden hacer que no se cumplan en su totalidad.***

El acompañamiento a mujeres embarazadas durante el parto, postparto y en ingreso hospitalario, ha sido uno de los objetivos prioritarios del Servicio Extremeño de Salud, cuando la situación epidemiológica lo permitía, siguiendo las recomendaciones de flexibilidad e individualidad que recoge la SEGO anteriormente mencionada.

6. Respecto a la Ley 3/2005 de 8 de julio, de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente de Extremadura, y su artículo 13, punto 1, al que se refieren en su escrito, insta a las administraciones a "..... **facilitar el acompañamiento de los pacientes de un familiar o persona de su confianza, excepto en los casos en que sea esta presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforma a criterios médicos.**", en este caso que nos ocupan, han sido las autoridad sanitaria en materia de Salud Pública las que han determinado y desaconsejado el acompañamiento durante algunos momentos de la pandemia

En el punto quinto del apartado de Hechos de su documento, ustedes recogen: **QUINTO: que una vez recopilado y tratados los datos de dicha encuesta y con las conclusiones de esta en la mano, podemos afirmar que esta Comunidad Autónoma a la cual nos dirigimos, las mujeres embarazadas han acudido a citas de seguimiento y control del embarazo, sin poder estar acompañada en cario hospital es yo Centros de Salud, concretamente:**

Badajoz: Hospital Materno Infantil, Hospital Don Benito-Villanueva, Hospital General de Llerena, Hospital de Mérida, Hospital de Zafra, Hospital Perpetuo Socorro

Cáceres: Hospital Virgen del Puerto, Hospital Campo arañuelo

⁶ Posicionamiento de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y de su Sección de Medicina Perinatal ante las noticias de mala praxis en gestantes con COVID-19
<https://www.ascalema.es/wp-content/uploads/2020/04/Posicionamiento-SEGO-SEMEPE-sobre-partos-de-mujeres-Covid-positivas.pdf.pdf>

Dirección General de
Asistencia Sanitaria

(Quienes ha respondido a la encuesta, han señalado estos Hospitales/Centros lo que no descarta que la actuación señalada no se haya llevado a cabo en otros centros sanitarios)

Hemos de comentarle que el hospital Perpetuo Socorro, pertenece al Complejo Universitario de Badajoz, anexo al Hospital Materno Infantil, y no cuenta en su cartera de servicios, la atención al parto, embarazo o gestación.

7. El Servicio Extremeño de Salud, en junio de 2021, ante la disminución de incidencia acumulada a los 14 días (nº de caso nuevos por COVID por cada 100.000 habitantes en los últimos 14 días), así como el número de pacientes hospitalizado por COVID, frente al total de la capacidad del hospital y el número de camas UCI, ocupadas por paciente COVID, se establecieron nuevas instrucciones en relación con el acompañamiento y las visitas al hospital, estableciendo en un apartado específico lo siguiente:

PACIENTES AMBULATORIOS

1. *Se permite el acompañamiento del paciente ambulatorio en los siguientes supuestos:*
 - a. *Menores, personas con necesidades especiales, personas con discapacidad y personas vulnerables.*
 - b. ***Mujeres gestantes, estando permitido el acompañamiento en las revisiones obstétricas ambulatorias, así como en el momento del parto y durante el postparto.***
 - c. *Los pacientes que se van a someter a cirugía ambulatoria; esperarán en la sala acondicionada al efecto.*
 2. *En todos los supuestos el acompañamiento será de una única persona preferiblemente vacunada con pauta completa y se respetará la distancia interpersonal evitando el aglutinamiento de acompañantes y será obligatorio el uso de mascarilla.*
8. La adaptabilidad y flexibilización de las normas para el acompañamiento y las visitas han ido variando en función de las situaciones epidemiológicas, normas dictadas por Salud Pública y basándonos en el derecho de los pacientes a disfrutar de sus familiares, pacientes y amigos durante el curso de los cuidados y tratamiento y a recibir apoyo espiritual y orientación en todo momento, recogidos en el punto 9, del Apartado 5, de la Declaración para la Promoción de los Pacientes en Europa de la Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa, se han instaurado medidas para una atención segura y humaniza en todo momento, y con especial atención a personas vulnerable, frágiles, dependientes, niños, embarazadas y situaciones especiales y críticas así como situaciones a final de vida.

Desde del Servicio Extremeño de Salud, ante su solicitud para *reconocer el derecho de las mujeres gestantes que son atendidas en esta Comunidad Autónoma, a estar acompañadas, por al menos una persona de su elección, en todo momento y en cualquier actuación llevada a cabo por los servicio de salud durante la atención de la salud durante el embarazo y precediendo, en consecuencia a cambiar los protocolo o adoptar las medidas necesarias para que el derecho*

**Dirección General de
Asistencia Sanitaria**

invocado pueda ser ejercido sin limitación alguna, compartimos dicha petición y que en los centros y unidades del Servicio Extremeño de Salud se cumplen escrupulosamente salvo causas de fuerza mayor como ha sido la pandemia vivida y el ordenamiento de Salud Pública.

Reciba un cordial saludo.

Mérida a 10 de septiembre de 2021

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA



Servicio
Extremeño
de Salud

DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA
JUNTA DE EXTREMADURA



JUSTIFICANTE DE SALIDA

Tipo de registro: salida
Número de registro: 202173300000824
Fecha y hora de registro: 13/09/21 10:29
Oficina: OAC ESP.SAN/SOC-MERIDA-AV AMERIC (DIR3: 00006278)

ORIGEN

Unidad tramitación origen: DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA
Código UAD: SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD (SES)
VICEPRESIDENCIA SEGUNDA Y CONSEJERÍA DE SANIDAD Y
SERVICIOS SOCIALES
JUNTA DE EXTREMADURA
A11030119

DESTINO

ASOCIACIÓN "EL PARTO ES NUESTRO"

INFORMACIÓN DEL REGISTRO

Resumen: CONTESTACIÓN RECLAMACIÓN

DOCUMENTACIÓN ELECTRÓNICA ANEXA

| Nombre | Validez | Tipo documental | Referencia / UID | HASH |
|--------------------|--------------------|-------------------|---|--|
| Otros_04011589.pdf | COPIA AUTÉNTICA | DOCUMENTO ADJUNTO | _e330314d-53c7-4b67- 9c9b-5642ad79a185 | TZP+4Mkd2iu0VKjRLb6TgG1ZGgIKFTFWT lvUwBhrojY= |

Acompaña doc física requerida

De conformidad con lo establecido en el art. 16 de la Ley 39/2015, 1 de Octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas se extiende el presente recibo a efectos de acreditación de anotación en el correspondiente libro de registro.