



FECHA: 22-08-2018

R. S^a.-887 /18

DESTINO: Subdirección de Gabinete Técnico. Oficina Nacional de Igualdad de Género

ASUNTO: CONSIDERACIÓN DEL PARTO Y PARTO POR CESÁREA

Las lesiones que se ocasionan en muchos de los procesos de parto, no se reducen a aquellas que pueden curar con puntos de sutura en algunas semanas, también pueden conllevar otras más profundas con consecuencias graves en el futuro; riesgos que parecen no despertar la necesaria atención al considerarse el hecho del alumbramiento un proceso natural. Un concepto defendido por la cultura social tradicional que menosprecia esa posibilidad menos amable del nacimiento.

El parto por cesárea supone una cirugía abdominal importante, con un mayor riesgo de infecciones, hemorragias, lesiones internas y una recuperación más larga. La cesárea es sin duda más peligrosa para la vida de la madre, pero el parto vaginal también representa riesgos que, salvo por las protagonistas, son ignorados.

En cuanto a la consideración que actualmente se da al parto por cesárea, estimamos que no es el procedente, ya que su práctica obedece a dificultades en la viabilidad del nacimiento e integra todas las características de una intervención quirúrgica, sin que ello genere el derecho al permiso por enfermedad grave, a pesar de tratarse de una intervención obstétrica en la cual se realiza la extracción del feto, de la placenta y bolsa amniótica mediante una abertura en la pared abdominal y útero de la madre.

Según su casuística, ya sea "cesárea electiva" (intervención programada, indicada durante el control prenatal, recomendada por una patología de la madre o por el feto que desaconseja un parto vaginal), "cesárea en curso de parto o de recurso", (por diversos problemas, normalmente por distocia), "cesárea urgente", (cuando por una patología grave de la madre o del feto corren peligro sus vidas o riesgo de graves secuelas), la realización de una cesárea no está exenta de complicaciones, llevando asociado un riesgo tres veces mayor que cualquier parto.

En la Circular de 2016 de la DGP sobre Permisos y Licencias, se establece que por motivo de fallecimiento, accidente o enfermedad grave de un familiar se conceden a la familia, según el grado de consanguinidad o afinidad, un número determinado de días.





En la guía interpretativa que acompaña a la anterior Circular se aclaran diversas situaciones, entre ellas el punto **supuestos de parto**, que textualmente dice *"El parto no debe ser considerado como una situación asimilada a la enfermedad grave..."* Finalizando con la aclaración, ***"cuestión distinta es que el parto sufra dificultades excepcionales que justifiquen el tratamiento del permiso por enfermedad"***.

Un parto por cesárea no puede asimilarse a un proceso de parto normalizado, y está fuera de toda duda que la cesárea, a efectos de hospitalización, es una intervención quirúrgica no exenta de riesgo. De hecho existen sentencias, como por ejemplo la del TSJ de Cantabria (29 de junio de 1998) donde se afirma que:

"No se puede mantener que cesárea y nacimiento son equivalentes, con las consecuencias de una licencia con la misma duración en ambos casos porque la cesárea no es la conclusión natural de un proceso sino una intervención quirúrgica consistente en extraer el feto mediante incisión en la pared abdominal de la madre a la que se recurre cuando la gestación presenta anomalías, como puede ser la placenta previa o el feto atravesado, que si no se recurre a la referida intervención, que necesita anestesia general e implica riesgos que permiten calificarla de enfermedad grave."

Posiblemente esa "naturalidad" y "normalidad" que se le adjudica al proceso del parto y, más grave aún, al parto por cesárea, sólo puede tener un origen claro, y es que la normativa ha sido elaborada por quienes no pasan ni va a pasar por ello, lo que comporta ver "natural" lo que no se experimenta.

Por esa razón, **solicitamos de la ONIG que se inicien los trámites necesarios para la reconsideración de esta situación y se incluya en la normativa el parto por cesárea, en cualquiera de sus modalidades, como situación de riesgo para la vida de la madre y con la suficiente gravedad cómo para que la familia pueda acogerse al permiso correspondiente sin que se deba acreditar mediante informe médico la gravedad del hecho y las circunstancias que lo han aconsejado.**

Madrid, 20 de agosto de 2018