

MATRONAS Y ANESTESIA EPIDURAL **Análisis de un conflicto, a la luz del Derecho**

Seguramente la profesión de Matrona tuvo su remoto origen ligado a la necesidad de alguna mujer de ser asistida en el proceso de su propio parto. A falta, entonces, de profesionales cualificados al efecto, recurrió, inevitablemente, a otra mujer en busca de la posible experiencia de aquella o al menos de su sensibilidad y ayuda en aquella difícil situación.

Hasta el Siglo XIX la Matrona compartía los cuidados a domicilio con el Barbero Sangrador, quien coexistió, después, con el Cirujano Sangrador y el Ministrante, actividades fusionadas, más adelante, en el título de Practicante en Medicina y Cirugía, profesional facultado además de para realizar curas, sangrías y ventosas, para atender partos eutócicos en donde no había Matronas.

Cualquier ejerciente de funciones de Enfermería, en general, adoleció, en los orígenes de esta profesión, de falta de formación y de grandes carencias. Concepción Arenal lo denunció y fue evidenciado por el Movimiento Reformista y el Krausismo. Toda persona dedicada a la Enfermería debía, según expuso la citada escritora, guardar cinco principios:

- Cuidado de la alimentación
- Cuidado de la asistencia
- Honestidad
- Orden
- Aseo

Venía siendo desempeñada la profesión de Enfermería, entonces, por mujeres de limitada cultura (muchas veces analfabetas) y a menudo sirvientas carentes de formación técnica. Esta impronta doméstica marcó los orígenes de la profesión, que fue progresivamente tecnificándose y creciendo en complejidad y rango académico hasta el momento presente.

Es, precisamente, este complejo nivel actual de conocimientos y la acreditada profesionalidad de sus ejercientes lo que ha hecho surgir un grave problema en los paritorios al parcelar la técnica anestésica atribuyendo funciones de la misma a las Matronas que trabajan en dicho medio clínico.

La Epidural y la asistencia a la carta

Una vez superada la fase de experimentación y cautelosa utilización de los medios asistenciales, al conseguir un pleno conocimiento de los mismos y

casi su dominio se cae, algunas veces, inevitablemente, durante su utilización programada, en el abuso de aquellos, más allá de su explotación racional.

Ahora se cumplen, aproximadamente, 15 años desde que se planteó como un objetivo la consecución gratuita de la anestesia epidural en los paritorios. Una vez logrado este objetivo fue recibida su consecución con alborozo por todos los profesionales relacionados con aquella en el proceso del parto: Ginecólogos, Anestelistas y Matronas. Con el tiempo estas últimas, sin embargo, trocarían su inicial complacencia en inquietud, como enseguida les mostraré.

No voy a tratar del peligro del abuso de la epidural, sus riesgos y contraindicaciones asistenciales; cuestiones todas ellas que por pertenecer al ámbito clínico ustedes conocen y a mí no me es propio acometer. Consiste, por el contrario, mi cometido en este encuentro en exponerles una visión de la problemática que, desde el punto de vista jurídico, esta técnica ha provocado en su aplicación en los paritorios por las Matronas actuantes en los mismos. Este terreno sí que me es propio y les invito a transitarlo conmigo.

El terreno en donde surgió el problema

El ejercicio de la práctica asistencial supone con frecuencia el concurso de varias personas que trabajan interdependientes en persecución de un objetivo común. En el caso que nos ocupa no se trata de otra cosa que de un feliz alumbramiento.

Pero no todos los profesionales sanitarios cuentan con la misma cualificación ni conocimientos y por ello ejercen distintos niveles de desempeño. Constituyen, eso sí, un equipo y para el desarrollo de sus respectivas labores se guían por un patrón de conducta: El principio de división del trabajo. Viene requerido, hoy, por la tecnificación y especialización de las tareas y se sustenta, a su vez, en otro principio: el de confianza, conforme al cual cada miembro del equipo espera el correcto comportamiento de todos los demás componentes de aquel.

La antes mencionada interdependencia exige una necesaria y continua conexión entre los diferentes cometidos, que conduce, algunas veces, a la confusión entre los roles atribuidos a cada profesional. Así sucede, ocasionalmente, con las responsabilidades de Matronas y Ginecólogos y ocurrió con las correspondientes a las Matronas y los especialistas en Anestesiología, como les muestro seguidamente.

Allá donde se cruzan los caminos...

Madrid, Hospital Príncipe de Asturias. La Gerencia de dicho centro sanitario emitió, en su día, una orden por la cual las Matronas actuantes en los paritorios del hospital debían de asumir determinadas funciones relativas a la administración y control de la anestesia epidural y raquídea a las parturientas.

Entendiendo el citado colectivo profesional que no les correspondía realizar dichos cometidos recurrieron la orden de la Gerencia, en Noviembre de 1999, acabando el asunto en los tribunales. El Juzgado de lo social número 15 de Madrid, en Febrero de 2000, sentenció a favor de las Matronas recurrentes. Disconforme el INSALUD con este fallo acudió a la instancia superior (Sala de lo Social del Tribunal superior de Justicia de Madrid) quien se pronunció, en Diciembre de 2000, nuevamente a favor del referido colectivo, recogiendo los siguientes argumentos en su resolución:

“... debo declarar contraria a derecho la resolución del Director Gerente... de 12 de Mayo de 1999... eximiendo a las demandantes... (Matronas)... de la obligación de realizar los actos profesionales de preparación, carga, administración, vigilancia y mantenimiento de la anestesia epidural y raquídea durante el parto, así como la retirada del cateter...”

En otro Hospital, el Doce de Octubre, asimismo en Madrid, el colectivo de Matronas que tenían asignadas, también por orden de la Gerencia de dicho centro, idénticas funciones a las señaladas, una vez enteradas del fallo judicial, conseguido por las Matronas del Hospital antes mencionado, recurrieron la orden de su Gerencia. La respuesta del estamento directivo (Dirección de Recursos Humanos y Dirección Médica) del Hospital expuso los siguientes criterios:

- “ La citada sentencia se refiere al supuesto concreto del Hospital Príncipe de Asturias y afecta únicamente a quienes fueron parte en ese litigio.
- En el Hospital Doce de Octubre se viene realizando la técnica de anestesia epidural... sin que se haya producido ningún problema hasta la fecha”.

Esta respuesta no podía satisfacer a las Matronas recurrentes y acudieron al Juzgado de lo Social número 37 de Madrid, quien sentenció, en Julio de 2001, otra vez a favor del colectivo en este asunto. Acabó, nuevamente, en el Tribunal Superior de Justicia, órgano jurisdiccional que emitió, en Octubre de 2002, sentencia a favor de las Matronas.

Interesa destacar de esta resolución judicial el detalle de las funciones que, hasta entonces, venían siendo encomendadas a las Matronas:

“... en el Hospital Doce de Octubre, tras la preparación de la parturienta para analgesia o anestesia epidural se procede... a efectuar punción para introducir el cateter, la que realiza personal y directamente el médico anestesiólogo, colaborando la matrona en la desinfección de la zona de punción... ayudando al anestesista a cargar la medicación, fijar el cateter etc; se monitorizan las constantes maternas, lo que realiza los primeros 30 minutos el anestesista, después la matrona controla la tensión arterial y temperatura, si bien ante

signos de reaparición de dolor o anormalidad se avisa al anestesista... En el puerperio la matrona retira el sistema de perfusión obturando el filtro y retira el cateter antes de subir a planta..."

Se ocupa el fallo judicial de dejar claro que, *sin perjuicio de la necesaria coordinación y colaboración con los anestesistas, las Matronas quedan exentas de aceptar delegación de funciones de anestesista en los partos con anestesia epidural, quedando relevadas de la obligación de retirar el cateter, en concreto.*

Recogiendo el criterio de la sentencia anterior, recurrida por el INSALUD, proclama como erróneo el parcelar la técnica anestésica cuya responsabilidad atribuye en exclusiva a los facultativos de dicha especialidad, quienes no pueden delegarla a las Matronas.

La orden de la Gerencia del Hospital Príncipe de Asturias se basó en la interpretación que hizo de las competencias que el Decreto 521/1987 atribuyó a la figura de los Gerentes, como organizadores de la estructura asistencial de los hospitales y máximo referente de la actividad de todos los profesionales que prestan servicio en dichos centros sanitarios. Esto, como punto de partida, es cierto, pero no puede ser llevado hasta el punto de atribuirle capacidad para configurar el contenido de obligaciones, objeto de regulación estatutaria, y convertirle así en árbitro de los cometidos profesionales definidos en normas jurídicas exteriores y superiores a cualquier Gerente.

Con la misma situación que en el referido Hospital y una sentencia favorable a sus profesionales, en el asunto que nos ocupa, las Matronas del Hospital Doce de Octubre recurrieron en solicitud de que se recondujera la situación a los límites legales marcados judicialmente. Es llamativo el hecho de que un Gerente se pronuncie en desconocimiento del contenido y alcance de sus atribuciones, pero lo es mucho más el que otro se empece en mantener la aplicación de una orden idéntica a otra declarada ilegal por los tribunales, y por tanto inaplicable. El colmo llega, en efecto, cuando al citado desconocimiento se añade la arrogancia de decir que en su centro (el Doce de Octubre) debe de seguirse aplicando *porque hasta la fecha no ha pasado nada.*

La consideración que esto suscita, desde el punto de vista jurídico, es de doble contenido:

- ✓ Las normas infringidas por el Hospital Príncipe de Asturias ¿son de exclusiva aplicación en ese centro sanitario, o por el contrario alcanzan al colectivo sanitario de las Matronas allá en donde se encuentren prestando sus servicios profesionales?
- ✓ Si hubiera ocurrido algún suceso desafortunado habría servido, probablemente, para revisar la orden, pero ¿habría sido necesario llegar a esto para su revocación?

Conclusiones

- A. La más palmaria y trascendente es que los actos de control de la anestesia (aquellos que fueron calificados judicialmente como actos quirúrgicos) sólo pueden ser ejercidos por los especialistas anesthesiólogos y por ello son indelegables por éstos e inejercibles por la Matronas. El fundamento de este aserto reside en que sólo los citados especialistas poseen la cualificación clínica y la titulación legal necesaria para ello.

Este carácter indelegable de las referidas funciones, señalado de forma inequívoca por los tribunales, tiene su plasmación legal en:

- Real Decreto 127/1984, de 11 de Enero
- Orden de 11 de Diciembre de 1984
- Resolución del Ministerio de Educación de 25 de Abril de 1996

Criterio que ha venido siendo corroborado, entre otros, por

- Sociedad de Anestesiología, Reanimación y terapéutica del dolor
- Sociedad Española de Obstetricia y ginecología
- Junta del Colegio Oficial de Médicos de Madrid
- Colegio de enfermería de Madrid
- Asociación Española de Matronas

Los tribunales ya se había pronunciado en este mismo sentido:

- Sentencia Penal de 7 de Julio de 1993
- Sentencia del Juzgado Social Nº 6 de Madrid (autos324/1999)
- Sentencia del T. Superior de Justicia de Madrid de 30/11/1999

No puede por menos que asombrar la temeridad y prepotencia de las Gerencias antes mencionadas, cuyo criterio, falto de fundamentos clínicos y legales carecía, además, de precedente autorizado y no tenía el apoyo ni de las sociedades Científicas ni de las Corporaciones Profesionales.

- B. Una vez sentada la ilegalidad de la orden aparece la posibilidad de plantear la responsabilidad de la Administración Sanitaria por la emisión de aquella. Podemos hacerlo de dos formas diferentes:

- Responsabilidad por la simple emisión de la orden declarada ilegal y por ello susceptible de ser llevada a los procedimientos de anulabilidad o nulidad, por los supuestos contenidos en los artículos 63 y 62 de la Ley 30/1992, de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas.

Forzando la situación podríamos considerar la repetida orden como constitutiva de un delito de prevaricación, como resolución injusta dictada a sabiendas. He de decirles que, personalmente, me parece extremado este planteamiento, inserto en el terreno penal que debe de ser siempre una vía de mínimos reservada a otros casos de mayor gravedad y daños materializados.

- Responsabilidad de la Gerencia por el daño ocasionado por una Matrona como consecuencia del cumplimiento de la orden. Respondería económicamente, en virtud de la normativa vigente, la Administración Sanitaria (Servicio de Salud correspondiente), si bien dicha Administración (una vez satisfecha la eventual indemnización a la persona dañada) podría dirigirse contra la Gerencia emisora de la orden (en recuperación de la citada indemnización) de poder ser calificada la orden como constitutiva de culpa, al haber encargado a personal no capacitado para ello el desempeño de determinadas funciones clínicas. La cuestión, como puede verse, es cualquier cosa menos intrascendente.
- C. No puedo concluir sin la mención, esperada, lógicamente, por ustedes, sobre la eventual responsabilidad de las Matronas en estos casos. Adelantándoles, para su tranquilidad, que no concurre dicha responsabilidad paso a exponerles el criterio al respecto.

¿Comete intrusismo una Matrona que lleva a cabo actos clínicos propios de un especialista en anestesiología y reanimación, por el hecho de carecer de la especialidad exigida en la normativa correspondiente y citada en las directivas 457/1986 y 16/1993 de la Unión Europea?

La respuesta, como ya les adelantaba es negativa, pues actúa en cumplimiento de una orden recibida, de buena fe, sin intención de usurpar competencias que no le son propias y siempre con el interés de la parturienta como guía.

Es preciso tener en cuenta que los avances técnicos y los problemas que su aplicación, en el medio clínico, traen consigo aparecen con mayor rapidez que las actualizaciones de una normativa a menudo obsoleta y necesitada de adaptación con el concurso e inexcusable criterio de los profesionales a los que afecta.

Congreso Nacional de Matronas
Torremolinos, Octubre de 2004

Juan Siso Martín
E.Mail juan.siso@salud.madrid.org
Teléfono: 625 555 266