

La matrona no puede realizar actos quirúrgicos

El TSJ de Galicia ha dictaminado que la matrona carece de competencia profesional para realizar actos quirúrgicos durante un parto.

02/01/2007

La sentencia reprueba que procediera a suturar un desgarro de grado IV del periné y que no hubiera ningún médico presente en el parto.

Una sentencia del Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Galicia ha señalado que las matronas no pueden realizar actos quirúrgicos en el parto. El tribunal ha condenado al Servicio Gallego de Salud (Sergas) a indemnizar con 180.000 euros a una paciente que ha sufrido un defecto esfinteriano interno y externo tras someterse a un parto sin la asistencia de un facultativo. La afectada sufre actualmente incontinencia.

Según los hechos relatados en la sentencia, a la demandante se le provocó el parto en abril de 1997. La comadrona le realizó una episiotomía lateral, produciéndose una distocia de hombros en el periodo expulsivo. Tras sufrir un desgarro de grado IV del periné, la matrona procedió a la sutura de la mucosa rectal con catgut número cero. Una vez resuelto el parto, se le diagnosticó desgarro de la mucosa rectal. En el mes de julio se le detectó una fístula perianal e incontinencia de heces y gases, por lo que se le envió al servicio de cirugía, donde decidieron ingresarle para intervenirle quirúrgicamente. En marzo del año siguiente se le realizó una fistulectomía y se comprobó falta de tensión de las fibras del ano, pues no se apreciaron fibras musculares a ese nivel. Posteriormente fue remitida a un hospital para, según el diagnóstico, ser tratada de una incontinencia anal secundaria a una dislaceración del esfínter anal, provocada por una incorrecta episiotomía y una mala reconstrucción del esfínter.

Tras varias operaciones se ha producido una mejoría clínica, aunque persisten las anomalías anatómicas y funcionales de los esfínteres anales, por lo que le ha sido concedida la invalidez permanente absoluta.

La recurrente alegaba que la juntura la debió realizar un facultativo y no la matrona, y que tras el periodo expulsivo la asistencia transcurrió sin la presencia de ningún médico.

Avisar a un médico

La sentencia, que recoge las argumentaciones de Nieves Morales, abogada de la paciente, censura que la matrona asistiera al parto sin la concurrencia de un facultativo especialista. Para la sala, la matrona debió haber avisado al médico adjunto responsable para que suturara el desgarro: "La matrona tiene formación y competencia para la asistencia a un parto, pero carece de formación y cualificación en cirugía, requisito imprescindible en una reparación quirúrgica adecuada de un desgarro perianal de grado IV". Además, la sala argumenta que su actuación no se ajustó a la *lex artis*, ya que "no utilizó una

sutura de monofilamento sintética, sino que realizó la sutura con cagut (...) material que está retirado desde hace tiempo del mercado".

El fallo argumenta que no se repararon los esfínteres interno y externo del ano, para que posteriormente se pudiera producir una buena cicatrización, en la que los extremos de los esfínteres se vuelvan a encontrar juntos y así puedan cumplir con su función de incontinencia fecal.

En este sentido, cree que la técnica de reparación del desgarro "es muy importante para que posteriormente no se produzcan alteraciones funcionales de los esfínteres anales, "siendo la incontinencia fecal que padece la afectada consecuencia de una deficiente reparación quirúrgica".

Asimismo, argumenta que el desgarro en grado IV es el más grave que puede aparecer en un parto, al significar la afectación de todas las estructuras anatómicas del periné -entre la vagina y el ano-, es decir, vagina, músculos del periné, esfínter anal externo e interno y mucosa rectal.

Por todo ello concluye que existió un conjunto de actuaciones deficientes desde el punto de vista médico y que se reparó un desgarro por una persona sin competencia profesional.

El tribunal cree que el hecho de que se avise al médico una vez realizada la reparación para que revise el estado de las suturas no es suficiente, "ya que una vez cerrado el desgarro ya no se puede supervisar el estado de las suturas internas, mucosa rectal, esfínteres y suelo pélvico".

Por último, señala que la paciente no recibió los cuidados postoperatorios habituales y necesarios en este tipo de desgarros.