

## **En cuanto podamos pondremos la sentencia completa**

### **El TS incluye retirar el catéter entre las tareas de la matrona**

El Tribunal Supremo ha delimitado las funciones de las matronas y ha incluido entre ellas la retirada del catéter. El fallo contradice un informe de la Organización Médica Colegial, que considera que algunas de estas funciones corresponden exclusivamente a los anestesiólogos.

Diario Médico, 9-2-2007 Gonzalo de Santiago

La Sala de lo Social del Tribunal Supremo (TS) ha delimitado las funciones que deben realizar las especialistas de enfermería obstétrico-ginecológica (matronas). Para el alto tribunal, que con la sentencia aclara esta cuestión, que había sido valorada de distinta forma por varias sentencias, este colectivo "debe auxiliar al anestesiólogo con la anestesia epidural, controlar la evolución del paciente y quitar el catéter".

Anteriormente varias sentencias concluyeron que no se podía delegar a la matrona las funciones de preparación, carga, administración, vigilancia y mantenimiento de la anestesia y la retirada del catéter.

La cuestión planteada ante el TS consistía en determinar si las labores de vigilancia y mantenimiento de la anestesia epidural durante el parto y la retirada del catéter son funciones que deben ser realizadas por el facultativo especialista o por la matrona.

La sentencia de instancia, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, estimaba que dichas labores les correspondían a la matrona. Fundaba esta decisión en que su función "es auxiliar al médico y cumplir sus prescripciones, sin que pueda entenderse que sólo ayudan al ginecólogo, pues deben auxiliar igualmente al anestesiólogo".

Las matronas del Hospital Severo Ochoa de Leganés no estaban de acuerdo e interpusieron un recurso en el que se denunciaba la infracción del artículo 67 del Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de la Seguridad Social. Alegaban que cuando la norma señala que deben auxiliar al médico, cumplir sus instrucciones y advertirle de las anomalías que observen, se está refiriendo al médico ginecólogo, y no al anestesiólogo. En la demanda aportaban una sentencia de 18 de diciembre de 2000 del TSJ de Madrid que declaraban a este colectivo exento 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 de la retirada del catéter. Sin embargo, el Tribunal Supremo considera que no se debe distinguir entre el ginecólogo y el anestesiólogo.

#### **Funciones**

La sentencia del alto tribunal cree que las matronas deben auxiliar al médico y seguir sus instrucciones, controlar la normal evolución de la clínica de las parturientas y avisar al médico de cualquier anomalía, aplicar los tratamientos que el médico ordene, incluida la medicación parenteral y poner en conocimiento de los superiores las anomalías que observen. "Consecuentemente, vienen obligadas, tras la administración de la anestesia epidural por el anestesiólogo, a quien auxiliarán en esa labor, a controlar la evolución posterior de la paciente, el normal funcionamiento de la bomba, el control de la tensión arterial y de la diuresis, siguiendo las instrucciones recibidas". También deberán quitar el catéter, "labor propia de los diplomados de enfermería, especialistas o no".

#### **La retirada del catéter no le competía**

El Tribunal Superior de Justicia de Madrid dictaminó que los actos de preparación,

vigilancia y mantenimiento de la anestesia epidural en un parto son de carácter quirúrgico y competencia de los anesthesiólogos. La sentencia argüía que estas funciones, así como la retirada del catéter, sobrepasan las funciones de las matronas. Añadía que la realización de actos por una persona no capacitada podría constituir un delito de intrusismo.

### **El TS discrepa de la OMC**

Un informe de la Organización Médica Colegial realizado en febrero de 2000 consideraba imprescindible que "la titulación exigible para la realización de los actos profesionales de preparación, carga, administración, vigilancia de la anestesia epidural y raquídea durante el parto, así como la retirada del catéter es la de médico especialista en Anestesiología y Reanimación".

Justificaba este argumento en la garantía del derecho a la salud de la puérpera y del feto, y aseguraba que los órganos directivos de los centros sanitarios no pueden impartir instrucciones que desvirtúen este principio. Además, señalaba que en la realización de estas funciones por las matronas podría incurrirse en delito de intrusismo.