

El anestesista puede abandonar la sala de dilatación tras poner la epidural

Un juzgado de Valencia ha absuelto a una anestesista tras los daños sufridos por una paciente en la sala de dilatación. El fallo afirma que la vigilancia de la parturienta tras la administración de la analgesia se puede encomendar a la matrona tras comprobar la monitorización. Además, descarta la relación entre el daño y el acto anestésico.

Marta Esteban 12/03/2009

Los límites entre la actuación de matronas y anestesistas vuelven a ser de nuevo protagonistas de un procedimiento judicial, aunque esta vez en el ámbito penal. Un juzgado de Valencia ha declarado que el anestesista no incumple la *lex artis* si delega la vigilancia de la paciente en la matrona una vez que se ha administrado la epidural y se ha monitorizado a la gestante.

Este argumento ha servido al juez para absolver a una especialista que había sido demandada por un delito de lesiones imprudentes. Según los hechos probados, la paciente ingresó en el hospital por inicio de los pródomos de parto con un estado de salud aparentemente bueno y sin presentar ningún factor de riesgo. Cuando pasó a la sala de dilatación, la anestesista le administró la epidural, ausentándose poco después y dejando a la enferma al cuidado de la matrona. Ésta y el marido de la parturienta abandonaron unos minutos la sala, sufriendo entonces la paciente una parada respiratoria. Tras las maniobras de reanimación, se realizó una cesárea urgente. El niño evolucionó favorablemente después del ingreso en la UCI, pero la madre sufrió una encefalopatía postnóxica que le ha ocasionado una incapacidad permanente absoluta en grado de gran invalidez.

No puede ser rutinario

La resolución judicial admite los informes periciales que analizan las distintas actuaciones de la anestesista. En cuanto a si su conducta fue correcta, el perito aclara que no era necesaria la realización de pruebas alérgicas previas al ser "una práctica imposible de realizar de forma rutinaria en todos los pacientes que tienen que ser intervenidos, salvo que el enfermo informe de reacciones anómalas por medicamentos".

Sobre la posibilidad de abandonar la estancia una vez administrada la anestesia, el dictamen sostiene que la epidural para el parto "es un proceso analgésico, no anestésico, y las dosis que se administran para conseguir la analgesia son mucho más bajas y de menor intensidad". En el caso de que se realice una anestesia para una intervención quirúrgica, "el anestesista nunca debe abandonar el quirófano, salvo contadas excepciones". Sin embargo, en la analgesia epidural para el parto el especialista, "tras realizar la punción epidural y la colocación del posterior catéter podrá momentáneamente ausentarse de la sala de dilatación". En cualquier caso, el facultativo deberá "comprobar que la paciente está correctamente monitorizada y asegurarse de que permanece con la paciente la matrona".

Además, el juez, que admite los argumentos de Javier Peris, letrado del Colegio de Médicos de Valencia, afirma que no está acreditado que el daño sufrido por la enferma fuera derivado de "una incorrecta aplicación de la analgesia", por lo que no hay una "prueba de cargo bastante para fundamentar una condena y, en caso de duda, debe resolverse a favor de la acusada".

Pruebas exhaustivas

La actuación de los anestesistas no ha quedado exenta del examen de los tribunales de justicia. Sin embargo, el episodio que provocó más ríos de tinta en esta especialidad fue la sentencia del Tribunal Supremo dictada a mediados de los noventa que condenó a un anestesista por no hacer pruebas alérgicas exhaustivas antes de una operación. Los especialistas de todo el país amenazaron con una huelga general ante la imposibilidad de cumplir con las exigencias de la sentencia y el Tribunal Supremo tuvo que dar marcha atrás en su decisión. La imposibilidad de hacer este tipo de pruebas con carácter general es algo que recuerda también el juzgado penal de Valencia cuando afirma que no se puede realizar de forma rutinaria estos test a todos los pacientes por ser algo imposible de llevar a la práctica.

Diario Médico