La importacia de la comunicación

Un Juzgado de lo Penal absuelve a una matrona de los delitos que se le imputaban

CARMEN RONCERO. Madrid

Los hechos del presente caso sucedieron de la siguiente manera: la denunciante de la matrona —gestante cuya fecha probable de parto estaba señalada para 25 días después de la fecha de los hechos—, acudió al servicio de urgencias de un hospital en varias ocasiones a causa de fuertes dolores abdominales, concretamente a las 10:00 h y a las 15:00 h. Fue atendida por la matrona acusada, quien le practicó un test basal y un reconocimiento, y la remitió a su domicilio por presentar únicamente espasmos de útero. Hacia las 18:00 h, la gestante regresó al hospital con el mismo dolor siendo examinada de nuevo por la acusada que decidió su ingreso al apreciar cuello posteriorizado y grueso permeable, monitorizándola primero e instalándola en una habitación ordinaria de planta.

La acompañante de la gestante informó a la matrona de que la denunciante había padecido el año anterior una perforación de útero en la parte lateral derecha como consecuencia de un legrado anterior por un aborto espontáneo. Circunstancia que no constaba en la historia obstétrica manejada por la acusada, encontrándose vacío el apartado reservado a "motivo de valoración de riesgo elevado" y que no fue comunicada por la matrona a la ginecóloga de guardia. Siguiendo las pautas habituales del centro, la matrona revisó cada 2 ó 3 horas a la gestante, no percibiendo nada anormal.

Sobre las 22:30 h, la denunciante notó como si rompiese aguas, cuando en realidad sangraba. Se avisó a la matrona, que tras comprobar este dato y observar abultamientos en el vientre de la paciente, llamó inmediatamente a la ginecóloga de guardia, que practicó una cesárea de urgencia. Se comprobó en ella el estallido completo interno del útero,

"No se pudo demostrar que el aviso a la ginecóloga garantizara un diagnóstico precoz y la adopción de medidas preventivas"

en la zona de la perforación anterior, y que el feto se encontraba ya muerto por anoxia tras su expulsión a la cavidad abdominal. A continuación, con la autorización del esposo, se le practicó una histerectomía con pérdida de la matriz, lo que le provocó a la paciente una esterilidad irreversible.

Según el informe de la biopsia, el estallido fue en el área en que se localizó la perforación uterina tras el legrado, siendo la causa del estallido la rotura de la cicatriz uterina cuya evolución no fue controlada.

De la prueba practicada se desprende la existencia de una conducta omisiva, no maliciosa, consistente en la no comunicación a la ginecóloga de guardia de dos circunstancias que, por ser concurrentes, eran relevantes: el dolor abdominal y el previo padecimiento de una perforación de útero.

En el procedimiento no quedó acreditado que el aviso a la ginecóloga de tales circunstancias garantizara un diagnóstico precoz de una posible rotura uterina, ni que el resultado descrito no se hubiere producido.

El médico forense en el acto del juicio manifestó que "en los casos de rotura uterina sobre cicatriz antigua, éstos se desarrollan con una sintomatología relativamente inespecífica, lo que determina que la intervención de un ginecólogo, no siempre garantiza el diagnóstico precoz de la misma", de lo que se desprende que aunque la acusada hubiera alertado a la médico de guardia de la anomalía en la evolución del parto, esto no implica ni que ésta se hubiera percatado del riesgo de estallido del útero, ni en su caso, que hubiera podido tomar medidas para evitar los hechos que tuvieron lugar.

CARMEN RONCERO
es abogada de la Asesoría Jurídica
del Consejo General de Enfermería