

COMENTARIO MÉDICO-LEGAL SOBRE LA MANIOBRA DE KRISTELLER

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), en sus recomendaciones de 2007, afirmaba que la maniobra de Kristeller está contraindicada para facilitar el descenso del feto. Esta maniobra puede causar a la madre traumatismos que van desde hematomas y dolor en las inserciones musculares y fractura de costillas hasta rotura del útero e inversión uterina, que pueden provocar a su vez hemorragias graves y, en casos extremos, conducir a la extirpación del útero. En cuanto al bebé, también puede producirle traumatismos y lesiones como las del plexo braquial, que provocan la parálisis de Erb.

Esta intervención está asociada a las siguientes complicaciones:

- Hemorragias maternas
- Laceraciones y rasgaduras del canal vaginal
- Laceraciones cervicales
- Rotura uterina
- Desprendimiento de placenta
- Contusiones
- Rotura de costillas de la madre
- Rotura de costillas del bebé
- Lesiones en órganos internos de la madre
- Lesiones en órganos internos del bebé
- Hematomas (para ambos)
- Obstrucción de parto
- Hipoxia fetal
- Fractura de miembros superiores del bebé
- Fractura o lesión en la médula espinal del bebé

En la Guía de cuidados en el parto normal de la OMS, del año 1996, la acción de ejercer presión en el fondo uterino durante la segunda fase del parto, con el fin de acortarla, aparecía clasificada dentro de la categoría C (prácticas de las que no existe una clara evidencia y que debieran usarse con cautela hasta que nuevos estudios clarifiquen el tema). La Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Sanidad, del año 2010, ya establece claramente, con un nivel de evidencia "A" (el grado más alto) que:

“Se recomienda no realizar la maniobra de Kristeller” (Pág. 145).

Normalmente, la maniobra de Kristeller se realiza para acabar antes con el parto, pero no por razones de verdadera emergencia. Si éste fuera el caso, estarían indicadas otro tipo de intervenciones. En lugar de realizar esta maniobra, los asistentes deberían respetar los tiempos de la mujer, animarla a adoptar posturas que favorezcan el descenso del feto (verticales), permitirle beber para que reponga líquidos y evitarle situaciones o intervenciones que pudieran estar aumentando su cansancio, procurándole confort físico y psicológico.

Cualquier intervención médica requiere el consentimiento previo del paciente. Para recabar este consentimiento los profesionales sanitarios están obligados a informar a las usuarias, como mínimo, de las indicaciones, efectos adversos y alternativas existentes, para que puedas elegir. El consentimiento informado es una figura médico legal con un profundo fundamento ético, que es el derecho de toda persona a decidir sobre la propia salud y el propio cuerpo. La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica garantiza el derecho todo paciente o usuario a negarse a una intervención o tratamiento médico. Además, ello «no dará lugar al alta forzosa cuando existan tratamientos alternativos».

La maniobra de Kristeller no sólo es indeseable en sí misma, sino que existen multitud de alternativas mucho más eficaces y, lo más importante, exentas de riesgo.