

Uso o abuso del fórceps: ¿igual a desuso?

Gustavo A. Félix López¹,
Tomás G. Hernández Parra²
y María G. Nachón García³

El nacimiento de un bebé es un evento que suele marcar la historia familiar. Las ilusiones forjadas en su llegada llevan a la pareja a informarse; dicha información frecuentemente es incompleta, y ello se debe a que las fuentes son revistas y programas de televisión informales. A menudo planeamos cómo será el día y el momento en que ocurra el nacimiento, sin tomar en cuenta las diferentes condiciones en que éste pudiera presentarse y sin dar cabida a la posibilidad de que vaya a requerir maniobras diferentes a las convencionales, como el parto normal o la cesárea.

La utilización de instrumentos que faciliten el periodo expulsivo en el trabajo de parto es necesaria en algunas ocasiones. Sin embargo, el desconocimiento de la pareja acerca de la utilidad y seguridad que brindan dichos aparatos los lleva a que se produzca en ellos un temor injustificado ante su uso. Tan sólo el hecho de relacionar el fórceps con el nacimiento de nuestros hijos genera angustia, incertidumbre y una negación a la posibilidad de que se les requiera.

En efecto, en el instrumental médico usado en la obstetricia destaca el fórceps, siendo su función la de permitir la extracción de la cabeza fetal para abreviar el parto. El fórceps es un instrumento en forma de pinza, diseñado para tomar, sin traumatizar, la cabeza del feto dentro de la pelvis materna durante el periodo expulsivo del trabajo de parto, con lo que se abrevia el nacimiento, en beneficio tanto de la madre como del producto.

Al fórceps se le ha relacionado injustamente con lesiones e incluso la muerte tanto del recién nacido como de la madre. El fun-

damento de esta relación es que antes de la aparición de técnicas quirúrgico-anestésicas adecuadas y la administración de antibióticos y transfusiones sanguíneas, el fin único al utilizar el instrumento era lograr el nacimiento del producto por la vía vaginal, sin importar sus condiciones físicas y neurológicas al nacer.

Pero las indicaciones de su uso han cambiado en las últimas cinco décadas. Existen hoy día indicaciones claras y una descripción de cuándo es indispensable emplear el fórceps en el caso tanto de las madres como de los bebés.

Con las primeras, se utilizan cuando padecen enfermedades sistémicas, tienen antecedentes de cicatriz quirúrgica y cuando el periodo expulsivo se ha prolongado demasiado (en las nulíparas, cuando han transcurrido más de dos horas sin anestesia regional o bloqueo epidural, y en las multíparas más de una hora sin anestesia regional).

Las indicaciones fetales para la aplicación incluyen la falta de rotación y descenso de la presentación, el sufrimiento fetal y la retención de la cabeza en el parto pélvico.

Cualquier instrumento obstétrico tiene requisitos indispensables para su uso correcto. Los más importantes son los siguientes:

1. Que se domine la técnica del instrumento a utilizar.
2. Que la cabeza fetal esté encajada en la pelvis, descartando la desproporción cefalo-pélvica.
3. Que haya una dilatación completa del cuello de la matriz.
4. Que las membranas corioamnióticas se hayan roto.

¹ Instituto de Investigaciones Psicológicas, Dr. Luis Castelazo Ayala s/n. Col. Industrial Ánimas, tel. 2288-125740.

² Hospital de Gineco-Obstetricia, Ernesto Ortiz Medina y Tuxpan, Fracc. Veracruz.

³ Instituto de Investigaciones Psicológicas, Dr. Luis Castelazo Ayala s/n. Col. Industrial Ánimas, tel. 2288-125746.

5. Que la paciente esté sometida a una analgesia obstétrica peridural.
6. Que la vejiga de la parturienta se halle vacía.
7. Que el médico esté preparado para abandonar el procedimiento si fuera necesario, y capacitado también para realizar una operación cesárea si está indicada.

Para dominar la técnica de aplicación de cualquiera de los instrumentos obstétricos se requiere una gran experiencia, obtenida en un programa de entrenamiento, nunca de modo improvisado, que comprende varias etapas: una observación explicada por un mentor experimentado; una aplicación vigilada y comprobada por ese mentor, y la aplicación sin supervisión una vez obtenida la experiencia necesaria.

Sobra comentar lo indispensable del buen juicio y criterio tanto del mentor como del alumno, evitándose con ello las aplicaciones innecesarias.

Los beneficios actuales de la utilización de los fórceps son los de abreviar el periodo expulsivo de un producto que tiene la oportunidad de nacer por vía vaginal, pero que si permanece por un tiempo prolongado en el canal de parto repercutiría en las condiciones clínicas que tuviera al nacer, pudiendo oscurecer el pronóstico a corto y a largo plazo. Además, disminuir la frecuencia de operaciones cesáreas, indicadas cuando hay sufrimiento fetal inicial y/o un periodo expulsivo prolongado.

Es innegable que la frecuencia del uso de fórceps tiende a disminuir. Esto no debiera demeritar su clásico valor terapéutico. Más bien, debe colocarse en los límites de lo que puede obtenerse de él. Para interpretar adecuadamente su valor, los especialistas deben ponderar la exactitud y la oportunidad de su aplicación, así como la habilidad en su ejecución.

Actualmente, gracias a que contamos con técnicas quirúrgico-anestésicas adecuadas,

el uso de la cesárea ha facilitado una resolución rápida y relativamente inocua del embarazo. Pero el personal médico adscrito a los servicios de toco-cirugía ha optado por realizarla aun cuando no se justifica, quitándole así la oportunidad a la madre de tener un parto por vía vaginal y, por lo tanto, un puerperio fisiológico con todos los beneficios que ello representa. Tal situación ha favorecido que la tendencia del uso del fórceps sea cada vez menos frecuente y, por ende, que no se enseñe su utilización en los programas de residencia, los cuales son la única vía de preservar una actitud abierta a los beneficios de su uso.

Por lo tanto, la exactitud, lo oportuno de su aplicación y la habilidad en su ejecución son las premisas que deben arraigar en las mentes de los especialistas para interpretar adecuadamente el valor de tan útil instrumento.

Sin embargo, no es el uso del fórceps en sí sino los resultados de su mal uso lo que ha generado la desconfianza y el temor en las pacientes y sus familiares, lo que ha contribuido a que se comience a descartar por parte del personal médico. Esa desinformación ha causado temores infundados, por lo que en el control prenatal deberán brindarse las explicaciones que orienten en forma satisfactoria a la pareja.

Durante más de 400 años, el parto instrumental ha sido parte importante de la práctica obstétrica. Una incommensurable cantidad de parturientas y productos de su embarazo han recibido el beneficio de los procedimientos realizados en forma correcta y oportuna, por lo cual se recomienda reconsiderar el justo valor de la utilidad del fórceps.

