

Parto inducido y oxitocina sintética



Chris Kresser

[Natural childbirth VI: Pitocin side effects and risks](#)

2011

[Traducción: seryactuar.org](#)

¿Está justificado provocar el parto con la oxitocina sintética? ¹

En Estados Unidos, las cifras oficiales indican que en el año 2005 el índice de partos provocados fue del 22,3 %, más del doble que en 1990. En el mismo año 2005, los índices en Australia fueron del 25,6 %, y en Inglaterra casi del 20%. Las cifras del año 2002 en Canadá fueron también cercanas al 20%.²

El problema con estos aumentos es que crecen los partos no normales. La oxitocina sintética puede interferir con la delicada orquestación de las hormonas naturales de la madre durante el alumbramiento, y según indican algunos estudios, también con el cerebro y las hormonas del bebé.

Es crucial que comprendamos que el efecto de la oxitocina sintética **no es igual** que el de la oxitocina producida normalmente por una parturienta. Las contracciones uterinas que se producen con la oxitocina sintética (*Pitocina*) son diferentes que las contracciones estimuladas por la oxitocina natural – probablemente porque la *Pitocina* se administra de forma continuada por vía intravenosa, en tanto que la oxitocina natural se va liberando rítmicamente ³.

Las contracciones inducidas con *Pitocina* serán más largas, más potentes, y mucho más cercanas una de otra que las contracciones naturales de la mujer. Esto puede ocasionar una tensión importante en el bebé, porque no dispone de tiempo suficiente para recuperarse de la reducción de flujo sanguíneo que ocurre cuando la placenta se va comprimiendo con cada contracción. El efecto neto de todo esto es privar al bebé del suministro necesario de sangre y oxígeno, lo que a su vez puede conducir a patrones anormales de ritmo cardíaco fetal, y al sufrimiento del feto ⁴.

De hecho, Doris Haire, activista del parto, describe como sigue los efectos que la oxitocina sintética causa en el bebé:

La situación es similar a mantener al niño bajo el agua, permitiéndose salir a la superficie para dar una bocanada, pero no para respirar.

En EE.UU. el prospecto que se inserta dentro de la cajetilla de *Pitocina* deja dolorosamente patente los riesgos del fármaco ⁵, avisando de que puede ocasionar:

- anormalidades cardíacas en el feto (latido cardíaco lento -bradicardia-, contracciones ventriculares prematuras, y arritmias)
- bajos índices de puntuación en la prueba APGAR
- ictericia neonatal
- hemorragia retinal neonatal
- lesión permanente en el sistema nervioso central o en el cerebro
- muerte del feto

Un estudio sueco⁶ mostraba que el riesgo de asfixia (falta de oxígeno) en los bebés nacidos tras haber aumentado la *Pitocina* es casi tres veces superior. Otro estudio, realizado esta vez en Nepal ⁷, mostraba que los bebés nacidos con parto provocado tenían 5 veces más probabilidades de presentar síntomas de daño cerebral al nacer.

1 <https://chriskresser.com/natural-childbirth-vs-pitocin-side-effects-and-risks/>

2 Buckley S. - *Gentle birth, gentle mothering: a doctor's guide to natural childbirth and early parenting choices*. Celestial Arts 2009. - pp.110

3 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8714022> -Novel approach to oxytocin induction-augmentation of labor. Application of oxytocin physiology during pregnancy. Dawood MY.

4 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10949753> - Oxytocin for labor induction. - Stubbs TM – setiembre 2000

5 <http://www.pdr.net/drug-summary/pitocin?druglabelid=1666> -

6 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12366480> - Influence of maternal, obstetric and fetal risk factors on the prevalence of birth asphyxia at term in a Swedish urban population. Milsom I, Ladfors L, Thiringer K, Niklasson A, Odeback A, Thornberg E.

7 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC27363/> - Risk factors for neonatal encephalopathy in Kathmandu, Nepal, a developing country: unmatched case-control study. Matthew Ellis, research fellow, Nilu Manandhar, medical officer, Dharma S Manandhar, president, and Anthony M de L Costello, reader – 6 mayo 2000

La *Pitocina* también puede producir complicaciones en las parturientas. Las pruebas sugieren que las mujeres que reciben *Pitocina* tienen un mayor riesgo de sufrir hemorragia post-parto, lo que probablemente sea debido a la prolongada exposición a una oxitocina que no ha sido administrada cadencialmente. Ello ocasiona que los receptores de oxitocina del útero se vuelvan insensibles a la oxitocina (es decir, que presenten “*resistencia a la oxitocina*”), y que la oxitocina propia de la mujer que se libera *tras el parto* resulte ineficaz para impedir la hemorragia tras el nacimiento.

Además, la *Pitocina* puede producir efectos secundarios en cascada sobre las hormonas naturales, tan importante en un parto tranquilo. Un estudio mostraba que las mujeres a las que se les administró *Pitocina* para provocar el parto no experimentaron incremento alguno en los niveles de beta-endorfinas ⁸.

La disrupción hormonal quizá también pueda explicar el reducido número de amamantamientos ⁹ que se producen en los partos inducidos con *Pitocina*.

8 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3160639> - Lack of beta-endorphin plasma level rise in oxytocin-induced labor. Genazzani AR, Petraglia F, Facchinetti F, Galli PA, Volpe A.-1985

9 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/536673> - The influence of obstetric procedures and social and cultural factors on breast-feeding rates at discharge from hospital. Palmer SR, Avery A, Taylor R. - Diciembre 1979