



3. SUMISION QUIMICA EN EL PARTO

Algunas mujeres saben que se les ha dado Dolantina para aliviar el dolor de las contracciones, pero desconocen que con ella también se les dio haloperidol. Con frecuencia este dato no figura en el informe de alta. En la mayoría de los casos que hemos recogido a las mujeres se les dijo que se les iba a pinchar un “calmante” para el dolor, o se les iba a dar una “sedación”, sin que se hiciera ninguna referencia a la administración conjunta del haloperidol.

La administración de un psicofármaco sedante como el haloperidol, sin consentimiento informado ni justificación médica, durante el parto puede ser considerada como una **forma de sumisión química**, entendida como la *administración de sustancias psicoactivas a una persona sin su conocimiento* (Cruz-Landeira, Quintela-Jorge, & López-Rivadulla, 2008).

Aunque en este caso no haya una finalidad claramente delictiva, la administración de haloperidol en el parto sin consentimiento cabe bajo el supuesto de sumisión química descrito en ancianos y niños con el fin de lograr un buen comportamiento y/o facilitar su cuidado. Incluso cuando los profesionales que la usan se escudan en que desconocen que no está aprobado como antiemético, y por lo tanto no tienen intención de sedar ni dañar a la parturienta, su uso no se puede justificar a día de hoy bajo ninguna excusa. Se trata de **una forma grave de violencia obstétrica**.

Los profesionales de la atención al parto tienen la obligación de conocer los fármacos que proponen a las mujeres, y por encima de todo, de respetar siempre su consentimiento informado. No existe consentimiento cuando posible cuando ni siquiera se informa a la mujer del nombre de los fármacos que se le va a administrar.

4. LOS RIESGOS DEL HALOPERIDOL EN EL PARTO

El haloperidol es un fármaco muy eficaz en casos de psicosis y agitación psicomotriz grave. Perteneciente a la familia de las butirofenonas, actúa como antagonista de los receptores de dopamina. Según ficha técnica: “tiene un efecto potente sobre los trastornos delirantes y las alucinaciones, y produce también una potente sedación psicomotriz, que le hace apropiado para el tratamiento de la manía y de otros estados de agitación”.



La **principal indicación del haloperidol** es el tratamiento de las psicosis y de la agitación y/o agresividad. Las **indicaciones** del haloperidol inyectable son:

- Como neuroléptico en: delirio y alucinaciones en la esquizofrenia, paranoia, confusión aguda, alcoholismo, Korsakoff; delirio hipocondriaco y trastornos de personalidad
- En el tratamiento de la agitación psicomotriz en: manía, demencia, retraso mental, alcoholismo, agitación y agresividad y conductas de evitación en pacientes geriátricos
- En anestesiología: premedicación y mezclas anestésicas
- Como antiemético en náuseas y vómitos “cuando los fármacos clásicos para el tratamiento de las náuseas y vómitos no son suficientemente efectivos”, Es importante destacar de esta indicación como antiemético, que se señala sólo como última opción cuando han fracasado otras opciones terapéuticas.

El **haloperidol no está aprobado para ser usado como antiemético en el parto**. Nunca se ha investigado su seguridad en el contexto del parto, donde es importante recordar que también llega al cerebro del bebé que está a punto de nacer. Su **principal efecto en el parto es el sedante**: el hacer que la mujer no pueda moverse, y la somnolencia. **Altera y perturba profundamente la vivencia del parto**, como vemos en los testimonios de madres que lo recibiendo en sus partos (descritas en el siguiente punto).

Entre los **efectos secundarios relativamente frecuentes** del haloperidol se encuentran el exceso de sedación, la somnolencia y las alteraciones del movimiento, como distonías agudas o contracciones o torsiones musculares involuntarias muy molestas y en ocasiones dolorosas. En un caso publicado de una parturienta se presentó una distonía durante el trabajo de parto, con crisis oculogiras, que solo se pudo resolver administrándole biperideno una vez había nacido el bebé (Arguis Giménez, Gomar Sancho, Martínez Fernández, Plaza Moral, & Miró Descarga, 2004). También pueden producir efectos como la acatisia aguda días después de su administración (el no poder parar quieta). El haloperidol también puede producir alteraciones del ritmo cardiaco como efecto secundario y toda una serie de efectos adversos menos frecuentes.

Además, es preciso recordar que la combinación del **haloperidol con opioides** como la Dolantina conlleva una **potenciación** de los efectos sedantes de ambos fármacos, lo que puede dar lugar a una **multiplicación de los riesgos tanto en la madre como en el bebé**. También se potencia



el efecto hipotensor. El riesgo de que el bebé nazca con depresión respiratoria es alto.

Las consecuencias del coctel para los recién nacidos han sido poco o nada estudiadas. A nuestra asociación han llegado casos de madres cuyos bebés fallecieron en el parto tras haber recibido este coctel. La dolantina afecta muy negativamente al inicio de la lactancia, el efecto del haloperidol en la lactancia tampoco ha sido estudiado.