



**Título:**

**Lineamiento para el manejo de la oxitocina en los tres niveles de atención.**

**ELABORADO POR:**

Mag. Jessica Castillo Esquivel. Enfermera Máster en Ginecoobstetricia. Hospital San Vicente de Paul.

Dr. Manrique Leal Mateos. Médico Especialista en Medicina Materno Fetal. Hospital Calderón Guardia.

Dra. María Elena Artavia Mora Enfermera Máster en Obstetricia. Asistente Coordinación Nacional de Enfermería.

**VALIDADO POR:**

**Comité Salud de la Mujer y Perinatología Colegio de Enfermeras de Costa Rica.**

Dra. María Gricelda Ugalde Salazar, Enfermera Máster en Obstetricia, Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

**Equipo Técnico para la Elaboración del Protocolo Clínico Atención integral del embarazo, parto y postparto en la red de servicios de salud**

Dra. Angelica Vargas Campos. Médico Gineco-obstetra. Coordinadora Programa de Normalización Integra Atención a la Mujer AAIP.

Dra. Hellen Porras Rojas Programa de Normalización Integra Atención a la Mujer AAIP.

Dra. Ana Rosa Cordero Fernández. Médico Gineco-obstetra. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

Dr. Franklin Escobar Zárate, Medico Gineco-Obstetra Hospital San Vicente de Paul.

Dra. Karla Araya Vargas, Medico Gineco-Obstetra Hospital México

Dr. Rodrigo Azofeifa Soto, medico Gineco-Obstetra Hospital San Juan de Dios.

**Equipo de Trabajo Ginecoobstetricia Coordinación Nacional de Enfermería.**

Dra. Evelyn Barrientos Ortega Enfermera Obstetra supervisora del Hospital Calderón Guardia.

Dra. Ivonne Rojas Castillo Enfermera Obstetra Clínica Dr. Ricardo Jiménez Núñez

Dra. Vinyela Vindas Araya Enfermera Obstetra Clínica Dr. Solón Núñez Frutos.

**Consejo Gerencial de Enfermería, enfermeras Supervisoras Hospitales y Direcciones Regionales.**



COORDINACIÓN NACIONAL DE  
ENFERMERÍA

PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE  
INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-  
12062019

VIGENCIA:

**REVISADO POR:**

Dra. Daisy Corrales Díaz, directora, Dirección de Desarrollo Servicios de Salud.  
Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento

**APROBADO POR:**

Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente, Gerencia Medica


**FECHA DE EMISIÓN:**

13-06-2019

**OBSERVACIONES:**

La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual de documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.  
Consultas al: 2539-0000 extensión 6001.

“Los autores y revisores declaran que no poseen conflicto de interés alguno en la elaboración/ revisión de este protocolo”. Todos los participantes llenaron un formulario de “Declaración de intereses” los cuales fueron analizados para la participación en la construcción de este protocolo.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		Página <b>3</b> de <b>18</b>
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019	VIGENCIA:

## Índice

Presentación.....	4
Introducción .....	4
Definición.....	5
Abreviaturas.....	6
Referencias normativas .....	6
Alcance y campo de aplicación .....	8
Objetivo general .....	8
Objetivo específico .....	9
Población diana.....	9
Contraindicaciones:.....	9
Criterios para el uso de oxitocina.....	10
Contenido .....	11
Procedimiento.....	12
Efectos adversos .....	12
Complicaciones causadas por sobre dosis <sup>3,4</sup> .....	13
Herramientas de Aplicabilidad.....	14
Contacto para Consultas .....	16
Anexos.....	16
Referencia Bibliográfica.....	17

## Índice de cuadros

Cuadro 1. Referencia de las Leyes y Normas que se aplican en el documento.....	8
Cuadro 2. Acciones del personal que interviene en la atención de la usuaria en Sala de Partos.....	10
Cuadro 3. Dilución y concentración de la oxitocina .....	14
Cuadro 4. Dosis inicial y manejo activo de la Oxitocina.....	15
Cuadro 5. Referencias utilizadas en el Protocolo.....	16

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		Página 4 de 18
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019	VIGENCIA:

## Presentación

El presente documento tiene como propósito crear un lineamiento de Manejo de la Oxitocina a nivel intrahospitalario para todas las usuarias donde exista indicación médica de interrupción del embarazo.


Será aplicable para los servicios de Gineco-Obstetricia de la Caja Costarricense del Seguro Social.

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud para febrero del 2018 alrededor del mundo mueren aproximadamente 830 mujeres al día por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto. Por lo que, al brindar una atención especializada, realizar detección temprana de complicaciones y determinar el momento adecuado de interrupción de la gestación puede disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad.

Por tanto, y según la condición de la madre y/o el feto el parto vaginal continúa siendo la vía de elección para el nacimiento. Para ello se emplea la inducción de labor de parto, la cual consiste en la producción iatrogénica de contracciones uterinas antes de que se desencadenen fisiológicamente; mientras que la conducción es el aumento iatrogénico de las contracciones uterinas. La inducción o conducción está indicada cuando se ha demostrado que continuar con el embarazo representa mayor riesgo para la madre, el feto o ambos.

La inducción y/o conducción por criterio de interrupción del embarazo es una práctica habitual en los hospitales de la C.C.S.S. y la oxitocina sintética es el fármaco que se utiliza mayormente para tal fin, puesto que en dosis fisiológicas es el que mejor reproduce la contractilidad uterina de un parto normal.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		Página 5 de 18
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019	VIGENCIA:

En la actualidad, tanto a nivel nacional como internacional, no existe un consenso sobre la dilución y el manejo de esta. Lo anterior, puede exponer a la madre y el feto a posibles complicaciones con el uso inadecuado de este medicamento.

Por tanto, el presente protocolo tiene como objetivo principal establecer una guía sobre el uso y dilución de la oxitocina cuando exista indicación médica de interrupción del embarazo.

## Definición

- a. **Inducción de labor de parto:** Estimulación de contracciones uterinas antes del inicio espontáneo de una labor de parto.<sup>2</sup>
- b. **Inducción mecánica de labor de parto:** Utilización de métodos no farmacológicos para la producción de contracciones uterina antes del inicio espontáneo de la labor de parto. Dentro de estos métodos se incluye la inserción de un balón o catéter a nivel cervical.<sup>2</sup>
- c. **Conducción uterina:** es el aumento iatrogénico en frecuencia e intensidad de las contracciones uterinas existentes en una paciente en labor de parto que no presenta progreso adecuado.<sup>2</sup>
- d. **Inducción farmacológica de la labor de parto:** Utilización de medicamentos para la producción de contracciones uterina antes del inicio espontáneo de la labor de parto. Dentro de estos métodos se incluye la utilización de prostaglandinas u oxitocina sintética.<sup>2</sup>
- e. **Oxitocina sintética:** Hormona polipéptida de uso intravenoso para la producción de contracción uterinas antes del inicio espontaneo de una labor de parto.<sup>1,3</sup>
- f. **Pelvis útil:** pelvis ósea con características en cuanto a su conformación y medidas de los diámetros que permite u trabajo de parto y parto vía vaginal.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		Página <b>6</b> de <b>18</b>
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019	VIGENCIA:

g. **Taquisistolia:** Más de 5 contracciones en 10 minutos en una ventana de al menos 30 minutos.<sup>1</sup>

h. **Manejo activo de la oxitocina:** uso de altas dosis de oxitocina durante la inducción de la labor de parto.

### Abreviaturas

**DU:** dinámica uterina

**FCF:** frecuencia cardiaca fetal.

**IV:** intravenoso

**min:** minutos

**ml:** mililitros

**mU:** miliunidades

**U:** unidades

**IM:** intramuscular

**C.C.S.S:** Caja Costarricense de Seguro Social

**PFE:** Peso fetal estimado

**RCIU:** Retardo de Crecimiento Intra Uterino


### Referencias normativas

A continuación, se hace mención al fundamento normativo que respalda el desarrollo del protocolo:

**a) Constitución Política de Costa Rica 7 de noviembre de 1949**

- Artículo 21.- La vida humana es inviolable.

**b) Ley General de Salud. Ley N° 5395 La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica**

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 7 de 18
COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019	VIGENCIA:

- Artículo 1: La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.
  - Artículo 3: Todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las leyes y reglamentos especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la de su familia y la de la comunidad.
  - Artículo 10 : Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente, sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales
  - Artículo 22: Ninguna persona podrá ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico que implique grave riesgo para su integridad física, su salud o su vida, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada a darlo legalmente si estuviere impedido para hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de urgencia.
- c) **Norma de la Caja Costarricense del Seguro Social:** Modelo de Atención en el Embarazo, Parto, Postparto; Centrado en la Mujer, la Familia Gestante, la Comunidad, la Gestión Humanizada y la Pertinencia Cultural en las Maternidades de la CCSS. Versión: 1. Fecha de emisión: 16/08/2017
- Actualización de protocolos de atención que incluyan conceptos de atención calificada del parto
  - Cumplir con los protocolos de atención establecidos de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales y a la clasificación de riesgo de la usuaria.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b>		Página <b>8</b> de <b>18</b>
	<b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		
COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019	VIGENCIA:

### Cuadro 1. Referencia de las Leyes y Normas que se aplican en el documento

Número	Nombre de Normativas y año
1	Constitución Política de Costa Rica, 1949.
2	Ley General de Salud. Ley N° 5395 La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica ,1973.
3	Modelo de Atención en el Embarazo, Parto, Postparto; Centrado en la Mujer, la Familia Gestante, la Comunidad, la Gestión Humanizada y la Pertinencia Cultural en las Maternidades de la CCSS. 2017
4	Ley Orgánica Colegio de Enfermeras de Costa Rica N° 2343.
5	Reglamento del Estatuto de Servicios de Enfermería Ley 7085.
6	Reglamento 1565 de 7-1-2005. Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Reglamento de Enfermería Ginecobstétrica y Perinatal de Costa Rica.
7	Lista oficial de Medicamentos, Caja Costarricense de Seguro Social.


#### Alcance y campo de aplicación

El presente lineamiento es de aplicación exclusiva por el personal de salud que labora en los Servicios de Maternidad, específicamente en la sala de labor de parto de la Caja Costarricense del Seguro Social.

#### Objetivo general

Establecer un lineamiento para el manejo de la oxitocina en usuarias con indicación médica de interrupción de la gestación en los tres niveles de atención.



	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		<b>Página 9 de 18</b>
	<i>COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERIA</i>	<i>PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN</i>	<i>CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019</i>

### **Objetivo específico**

Reducir el tiempo de exposición a la oxitocina.

Restringir la sobrecarga de volumen en usuarias con factores de riesgo.

Disminuir los efectos adversos del uso de soluciones que se emplean para la dilución de la oxitocina.

### **Población diana**


Usuarias embarazadas con indicación médica de interrupción del embarazo mediante la administración de oxitocina, independientemente de su paridad y edad gestacional y que cumplan con los siguientes criterios:

- ✓ Embarazo único o gemelar con primer feto cefálico
- ✓ Peso fetal estimado menor a 4000 gramos.
- ✓ Pelvis útil.
- ✓ Consentimiento informado completo
- ✓ Puntuación de Escala de Bishop mayor 6.
- ✓ Prueba fetal ante parto que garantice bienestar fetal.

### **Contraindicaciones:**

A continuación, se anota los casos en los que está contraindicado el uso de la oxitocina.

- ✓ Presentación pélvica
- ✓ Embarazo múltiple
- ✓ Placenta previa
- ✓ RCIU con perfil hemodinámico alterado.
- ✓ Prolapso de cordón.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página <b>10</b> de <b>18</b>
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF- 12062019

### Criterios para el uso de oxitocina.


**Primer Nivel de Atención:** El médico general puede indicar la utilización de la oxitocina para el manejo activo del tercer estadio de la labor de parto (alumbramiento) y en el post parto inmediato para la prevención de la hemorragia postparto.

**Segundo y Tercer Nivel de Atención:** El médico ginecólogo durante la valoración al ingreso es quien establece si la usuaria, el feto o ambos, presentan condición de salud en la que continuar con el embarazo represente un riesgo, por lo que se deba iniciar el uso de la inducción o conducción de la labor de parto con oxitocina.

### Personal que Interviene

**Cuadro 2. Acciones del personal que interviene en la atención de la usuaria en Sala de Partos**

Funcionario	Responsabilidad
<b>Jefatura Médica y de Enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por el cumplimiento y adecuada aplicación del protocolo.</li> </ul>
<b>Médico Ginecoobstetra</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valora e indica inducción o conducción de labor de parto con oxitocina.</li> </ul>
<b>Médico General</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indica oxitocina para el manejo activo del tercer estadio de la labor de parto y post parto inmediato</li> </ul>
<b>Enfermero(a) Obstetra</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valora usuaria (Índice de Bishop).</li> <li>• Trabaja en una relación enfermera (o) usuaria 1:2 respectivamente, como máximo.</li> <li>• Diluye Oxitocina e Inicia inducción/conducción de</li> </ul>

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 11 de 18
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF- 12062019

	<b>labor de parto, titulándola según respuesta uterina.          (Aumenta o disminuye goteo de bomba de infusión)</b>
<b>Enfermero 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prepara oxitocina bajo indicación y supervisión obstetra.</li> <li>• Inicia inducción según indicación del obstetra</li> </ul>
<b>Auxiliar de enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prepara e inicia oxitocina bajo indicación y supervisión obstetra.</li> </ul>

## Contenido

La Conducción uterina es el aumento iatrogénico en frecuencia, duración e intensidad de las contracciones uterinas existentes en una usuaria en labor de parto que no presenta progreso adecuado.<sup>1,2,3</sup>

Mientras que la inducción de labor de parto es la estimulación iatrogénica de contracciones uterinas antes del inicio espontáneo de la misma. Este procedimiento se utiliza en situaciones en las cuales continuar con el embarazo representa un riesgo para la madre, el feto o ambos.<sup>1,2</sup>

Generalmente, se emplean dos métodos para la inducción de la labor del parto, los cuales corresponden a:

- ✓ Mecánica: Emplea una sonda Foley o Balón de Cook.<sup>1,2</sup>
- ✓ Farmacológica: utilización de medicamentos como Prostaglandinas u Oxitocina.<sup>1,2,3</sup>

Para determinar el método requerido es necesario realizar un tacto vaginal, establecer las características del cuello uterino y asignar el puntaje de Bishop. Un puntaje menor de 6 se considera desfavorable, por lo que se preferirá el uso de inducción mecánica o prostaglandina; mientras que una puntuación mayor de 6 se determina como favorable y se utiliza oxitocina para tal fin.<sup>11</sup>

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 12 de 18
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF- 12062019

## Procedimiento

Al ser hospitalizada la usuaria es valorada por el médico ginecólogo quien define si existe criterio de interrupción del embarazo, a su vez, por medio del tacto vaginal establece el Puntaje de Bishop, mayor de 6 se recomienda el uso de oxitocina.

Para la inducción es indispensable realizar ultrasonido obstétrico y determinar el peso fetal estimado, mientras que para la conducción de labor de parto el US se realiza a criterio del Ginecólogo. En ambos casos, verificar la pelvis materna y presentación del feto. Posterior a esto, se explica y evacuan dudas a la usuaria sobre el manejo que se estableció, con la aceptación de ésta, firman el consentimiento informado.<sup>11</sup>

Una vez indicada la inducción/conducción, el profesional en Enfermería Obstétrica diluye 30 U (6 ampollas) de oxitocina en 500 mL de solución salina al 0,9% quedando una concentración de 1 mU/min en 1mL/h.<sup>10,11</sup> Utilizando bomba de infusión, se inicia el goteo a 4 mU/min (4 mL/h), se realiza control de dinámica uterina cada 30 minutos.<sup>5</sup> Según la necesidad, y criterio obstétrico se aumenta la infusión de 4 en 4 mU/min. Una vez alcanzada la DU regular (características: 3 a 5 contracciones en 10 minutos, duración de 45 a 60 segundos, de moderada a alta intensidad) los controles de DU son cada 60 minutos. Se establece como dosis máxima las 40mU/min y para infusiones mayores a la establecida se requiere indicación médica en el expediente de la usuaria.

El tratamiento debe ser realizado en sala de partos con vigilancia y monitorización por parte del profesional especialista en obstetricia.

## Efectos adversos

Los efectos secundarios por la exposición prolongada al uso de la oxitocina son:<sup>3,4</sup>

### 1. Sistema nervioso central

- Hemorragia subaracnoidea, convulsiones o coma.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		<b>Página 13 de 18</b>
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF- 12062019

## 2. Sistema cardiovascular

- Hipertensión
- Taquicardia
- Aumento del retorno venoso sistémico y gasto cardíaco
- Arritmia

## 3. Sistema gastrointestinal

- Náuseas
- Vómito

### **Complicaciones causadas por sobre dosis** <sup>3,4</sup>

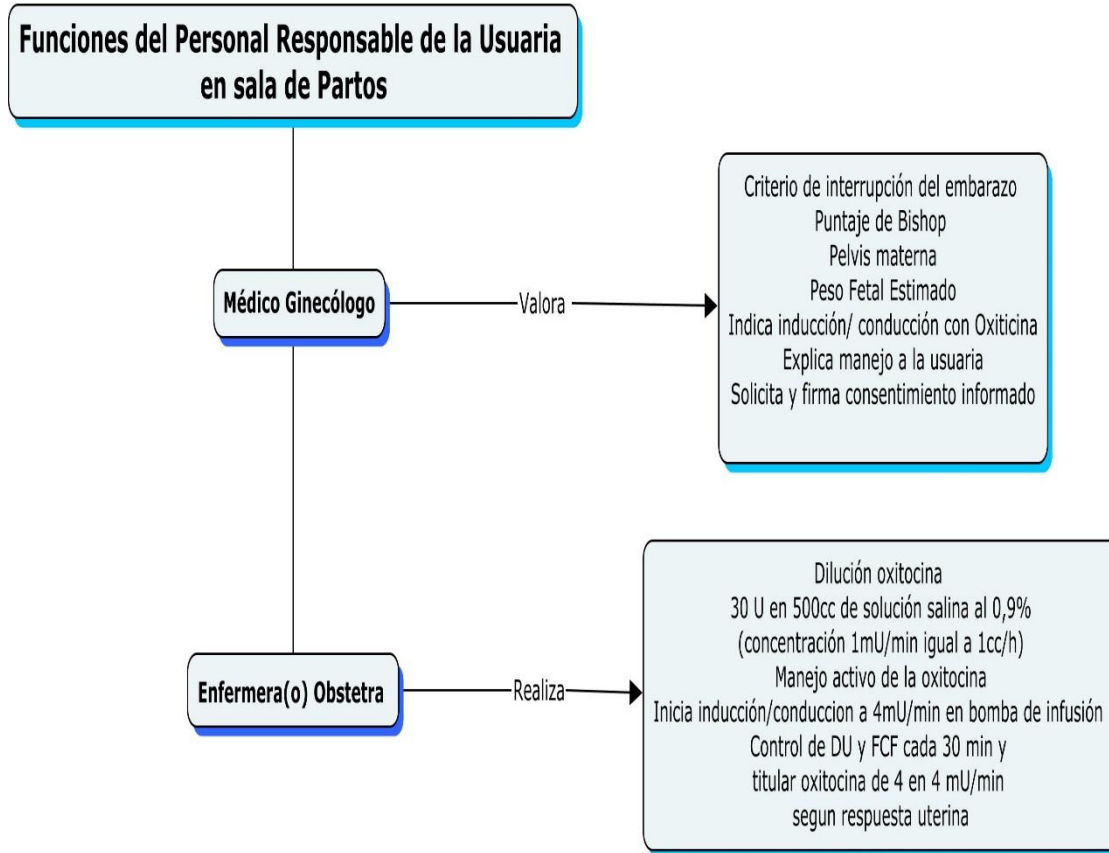
Cuando se presenta una sobredosis de oxitocina se puede presentar alguna de las siguientes complicaciones en la madre o el feto:

- Rotura uterina (se ha demostrado que la incidencia es muy baja)
- Laceración cervical
- Labor precipitada
- Desprendimiento prematuro de placenta
- Embolia de líquido amniótico
- Hipertono uterino
- Taquisistolia
- Alteración en el flujo sanguíneo uterino
- Hipoxia, traumatismo fetal
- Prolapso de cordón umbilical
- Bradicardia
- Arritmias
- Asfixia
- Óbito fetal
- Encefalopatía crónica no progresiva (PCI)



## Herramientas de Aplicabilidad

### Algoritmo Manejo de la usuaria al ingreso a Sala de Partos



### Cuadro 3. Dilución y concentración de la oxitocina

<p>30 U oxitocina en 500mL S. Salina 0,9%</p> <p><math>30.000\text{mU} = 500 \text{ mL}</math></p> <p><math>60\text{mU} = 1 \text{ mL}</math></p> <p><math>1 \text{ mL} / \text{h} = 60 \text{ mU}</math></p> <p><math>60\text{mU}/60\text{min} = 1\text{mU}/\text{min}</math></p> <p><math>1 \text{ mU}/\text{min} = 1 \text{ mL} / \text{h}</math></p>
--



### Continuar titulando según respuesta uterina

1 mU/min	1 mL/h
2 mU/min	2 mL/h
3 mU/min	3 mL/h
4 mU/min	4 mL/h
5 mU/min	5 mL/h
6 mU/min	6 mL/h
7 mU/min	7 mL/h
8 mU/min	8 mL/h

**Cuadro 4. Dosis inicial y manejo activo de la Oxitocina**

Manejo	Dosis inicial (mU/min)	Incremento (mU/min)	Intervalo (min)
Manejo Activo	4 mU/min	4 mU/min, según respuesta uterina	Control de DU y titular cada 30 min, hasta DU regular, posterior controles cada 60 minutos.

Fuente: El autor.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		<b>Página 16 de 18</b>
	<b>COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA</b>	<b>PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN</b>	<b>CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-12062019</b>

### Contacto para Consultas

Dra. Maria Elena Artavia Mora, Enfermera Asistente Coordinación Nacional de Enfermería correo electrónico [meartavi@ccss.sa.cr](mailto:meartavi@ccss.sa.cr) .

### Anexos

A continuación, se presentan artículos empleados como referencia para la elaboración del protocolo

### Cuadro 5. Referencias utilizadas en el Protocolo

No Anexo	Nombre
1	Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto
2	Optimizing Protocols in Obstetrics, Oxytocin for Induction. Serie 1. ACOG
3	Oxytocin Administration The Transition to a Safer. The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing



	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 17 de 18
	COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA	PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN	CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF- 12062019

**Fuente: El autor.**

*Material en línea accesible en*

[http://www.who.int/topics/maternal\\_health/directrices\\_OMS\\_parto\\_es.pdf](http://www.who.int/topics/maternal_health/directrices_OMS_parto_es.pdf)

<http://mail.ny.acog.org/website/OxytocinForInduction.pdf>

[https://journals.lww.com/jpnnjournal/Abstract/2012/01000/Oxytocin\\_Administration\\_The\\_Transition\\_to\\_a\\_Safer.7.aspx](https://journals.lww.com/jpnnjournal/Abstract/2012/01000/Oxytocin_Administration_The_Transition_to_a_Safer.7.aspx)

### **Referencia Bibliográfica**

Cunningham G, Leveno K. Williams Obstetricia. Vigésimo cuarta Ed. Mc Graw Hill, México 2015; pp 452, 523 – 532

Gabbe S, Jauniaux E. Obstetrics Normal and Problem Pregnancies. Sétima Ed. Elsevier, Philadelphia 2017; pp 271 – 288

Brunton L, Parker K. Goodman & Gilman The Pharmacological Basis of Therapeutics. Thirteenth Ed. Mc Graw Hill, United States 2018; pp 283 – 285

Rodríguez C. Farmacología para Enfermeras. Primera Ed. Mc Graw Hill México 2007; pp 701- 704

Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para Conducción del Trabajo de Parto. Ginebra, Suiza 2015



COORDINACIÓN NACIONAL DE  
ENFERMERÍA

PROTOCOLO MANEJO DE LA OXITOCINA EN EL PROCESO DE  
INDUCCIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN

CÓDIGO: L.GM. DDSS.ARSDT-ENF-  
12062019

VIGENCIA:

Zhang J, Ramírez M.M, Laughon K. Oxytocin Regimen for labor Augmentation, Labor Progression, Perinatal Outcomes. *Obstet Gynecol* 2013; 118 (01), 249-256

Masblmeister L. Best Practices in Perinatal Care, Evidence – Based Management of Oxytocin Induction and Augmentation of Labor. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing* 2008; 259 – 263

ACOG. Practice Bulletin 107: Induction of Labor. *Obstetrics Gynecology* 2009; 114: 386 – 397

Clark S, Belfort M. Implementation of a conservative checklist - based protocol for oxytocin administration: maternal and newborn outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2007, 199, 480

Krening C, Rehling – Anthony K. Oxytocin Administration. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing* 2012; 28 (1) 15 – 24

ACOG. Optimizing Protocols in Obstetrics, Oxytocin for Induction. December 2011; Serie 1