



**MotherToBaby**

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia  
Pregunte a los Expertos

# Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.  
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,  
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.  
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

## La Buprenorfina

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse a la buprenorfina podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

### *¿Qué es la buprenorfina?*

La buprenorfina es un medicamento opiode utilizado para tratar la adicción a las drogas opioides como la heroína y otros analgésicos narcóticos. También se ha utilizado para tratar dolor. Una marca registrada para la buprenorfina es Subutex®. Cuando es combinada con el medicamento naloxona, también es conocido como Suboxone®, Zubsolv® o Bunavil®. La buprenorfina puede ser tomada como una píldora, pastilla (colocada debajo de la lengua o al lado de la mejilla), parche, implante, inyección o por vía intravenosa (a través de una vena).

### *Estoy tomando la buprenorfina, pero me gustaría dejar de tomarla antes de quedar embarazada. ¿Cuánto tiempo el medicamento permanece en mi cuerpo?*

Hable con su proveedor de salud antes de realizar cambios en sus medicamentos. Las personas metabolizan los medicamentos en diferentes velocidades. En adultos sanos que no están embarazadas, tarda hasta 9 días para que la mayoría de la buprenorfina haya salido del cuerpo.

### *Me acabo de enterar de que estoy embarazada. ¿Debo dejar de tomar la buprenorfina?*

No. Si ha estado tomando la buprenorfina regularmente, no debe suspenderla repentinamente (también llamado “de golpe”). Dejar de tomar un medicamento opiode repentinamente podría causarle la abstinencia. Más investigación es necesitada para saber cómo la abstinencia podría afectar un embarazo. Hable con sus proveedores de salud antes de hacer cualquier cambio en sus medicamentos. Los cambios en su tratamiento con buprenorfina durante el embarazo o durante la lactancia deben realizarse solo bajo el cuidado de un proveedor de salud con experiencia.

### *Tomo buprenorfina. ¿Puede hacerlo más difícil embarazarme?*

No se han realizado estudios en mujeres para ver si tomando la buprenorfina podría hacerlo más difícil embarazarse.

### *¿Tomando la buprenorfina durante mi embarazo aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?*

Los estudios limitados que analizan el uso de buprenorfina en mujeres embarazadas no han informado más altas frecuencias de aborto espontáneo que lo que se han visto en la población general. Sin embargo, no hay estudios publicados que analicen si la buprenorfina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. Esto no significa de que haya una alta probabilidad o de que no. Solo significa que esta pregunta no ha sido respondida.

### *¿Tomar buprenorfina puede aumentar la probabilidad de tener un bebé con una malformación congénita?*

Los estudios limitados analizando la buprenorfina en el embarazo no han reportado una alta probabilidad de malformaciones congénitas.

### *Necesito tomar buprenorfina durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia (síndrome de abstinencia neonatal) en mi bebé después del nacimiento?*

Posiblemente. Los estudios han reportado entre el 22 al 67% de los bebés experimentarán el síndrome de abstinencia neonatal (NAS) cuando la buprenorfina es utilizada hasta el momento del parto. NAS es el término

utilizado para describir los síntomas de abstinencia en recién nacidos de los medicamentos que toma una madre durante el embarazo. Para cualquier opioide, los síntomas pueden incluir dificultad para respirar, somnolencia extrema (somnoliento), mala alimentación, irritabilidad, sudoración, temblores, vómitos y diarrea. Los síntomas NAS de la buprenorfina no podrían aparecer por 36 al 60 horas después del nacimiento y podrían durar más de dos semanas. Si es necesitado, los bebés pueden ser tratados para la abstinencia mientras están en el hospital. Si usa un opioide en su embarazo, es importante que los médicos de su bebé lo sepan para reconocer los síntomas del NAS, así que su recién nacido reciba el mejor cuidado posible.

### ***¿La buprenorfina podría causar otros problemas del embarazo?***

Los estudios que involucran a mujeres que usan opioides regularmente durante el embarazo han encontrado una alta probabilidad de resultados adversos en el embarazo, como un crecimiento deficiente del bebé, muerte fetal intrauterina, parto prematuro y cesárea. Esto es reportado con más frecuencia en mujeres quienes están tomando heroína o quienes están usando opioides en dosis más altas o por más tiempo que lo recomendado por su proveedor de salud. Cuando es tomado según lo recetado, la buprenorfina no parece aumentar la probabilidad de problemas del embarazo. Los estudios que compararon la buprenorfina y la metadona en el embarazo encontraron frecuencias más bajas de problemas con la buprenorfina.

### ***¿Tomando la buprenorfina durante el embarazo afectará el comportamiento de mi hijo o causará problemas de aprendizaje?***

No hay suficientes estudios sobre la buprenorfina para saber si hay una posibilidad de problemas a largo plazo.

### ***¿Qué sabemos sobre el uso indebido de medicamentos opioides en el embarazo?***

Los estudios encuentran que las mujeres embarazadas que toman opioides en dosis más altas o durante más tiempo de lo recomendado por sus proveedores de salud (es decir, “uso indebido” o “abuso” de opioides) tienen una alta posibilidad de problemas del embarazo. Algunas mujeres que abusan de los opioides también tienen otros hábitos que pueden provocar problemas de salud tanto para la madre como para el bebé. Por ejemplo, las malas elecciones de dieta pueden resultar que las madres no tengan suficientes nutrientes para mantener un embarazo saludable y podrían aumentar las probabilidades de aborto espontáneo y nacimiento prematuro. Compartir agujas para inyectar opioides aumenta el riesgo de contraer enfermedades como la hepatitis C y/o el VIH, que pueden atravesar la placenta e infectar al bebé.

### ***¿Puedo amamantar a mi bebé si estoy tomando buprenorfina?***

Sí. Es esperado que la cantidad de buprenorfina en la leche materna sea demasiado baja para representar un problema para el bebé que está amamantando. Si bien no se esperan problemas, se puede vigilar a un lactante en busca de somnolencia y un aumento de peso adecuado. Se debe contactar al proveedor de salud del bebé de inmediato si sospecha que el bebé tiene síntomas relacionados con la buprenorfina. No es recomendado interrumpir bruscamente la lactancia mientras toma buprenorfina, ya que puede provocar síntomas de abstinencia en el bebé. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud sobre todas sus preguntas sobre la lactancia.

### ***¿Qué hay si el padre del bebé toma la buprenorfina?***

No hay estudios que examinen los riesgos posibles para un embarazo cuando el padre toma buprenorfina. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa MotherToBaby [Exposiciones paternas y embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

**Las referencias disponibles bajo solicitud.**

noviembre, 2017