

# Clonazepam (Klonopin®)

Esta hoja trata sobre la exposición a clonazepam en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

## **¿Qué es el clonazepam?**

El clonazepam pertenece a una clase de medicamentos llamados benzodiazepinas. Clonazepam ha sido utilizado para tratar convulsiones, ansiedad, ataques de pánico e insomnio (problemas para dormir). Se vende bajo la marca Klonopin®.

En ocasiones, cuando las personas descubren que están embarazadas, piensan en cambiar la forma de tomar sus medicamentos o dejar de tomarlos por completo. Sin embargo, es importante hablar con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en la forma en que toma este medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de una enfermedad no tratada durante el embarazo.

## **Tomo clonazepam. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?**

No se sabe si el clonazepam puede hacer más difícil quedar embarazada.

## **¿Tomar clonazepam aumenta la probabilidad de un aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. Según los estudios revisados, se desconoce si el clonazepam aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. **Un estudio reveló que las mujeres que tomaban más de 4 mg/día de clonazepam tenían una probabilidad ligeramente mayor de un aborto espontáneo.** Como puede haber muchas causas del aborto espontáneo, es difícil saber si un medicamento, la condición médica u otros factores son la causa de un aborto espontáneo.

## **¿Tomar clonazepam aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?**

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Según los estudios revisados, se desconoce si el clonazepam aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. Se han realizado pocos estudios sobre mujeres que toman clonazepam solo durante el embarazo. Estos estudios no han encontrado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento cuando una mujer toma clonazepam solo durante el primer trimestre del embarazo. Puede haber diferentes riesgos para las personas que toman clonazepam en combinación con otros medicamentos.

## **¿Tomar clonazepam durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?**

Según los estudios revisados, se desconoce si el clonazepam puede causar otros problemas relacionados con el embarazo, como parto pretérmino (nacimiento antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Dos estudios revelaron que los bebés expuestos al clonazepam durante el embarazo podrían tener más probabilidades de nacer prematuros (antes de las 37 semanas) o con bajo peso al nacer. Estos estudios se basaron en registros de recetas y no se sabe si las personas que estaban embarazadas tomaron sus medicamentos según las indicaciones. Además, las complicaciones del embarazo observadas en estos estudios pueden estar más relacionadas con el estado de salud subyacente, como la ansiedad.

## **Necesito tomar clonazepam durante todo mi embarazo. ¿Causará síntomas de abstinencia en mi bebé después del nacimiento?**

El uso de clonazepam durante el embarazo pueda causar síntomas temporales en los recién nacidos poco después del nacimiento. Estos síntomas a veces se denominan abstinencia. Algunos bebés expuestos al clonazepam al final del embarazo pueden tener dificultad para respirar, mala circulación y bajo tono muscular (síndrome del bebé flácido). Algunos bebés pueden necesitar pasar algún tiempo en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). No todos los bebés expuestos al clonazepam tendrán estos síntomas. Es importante que sus proveedores de atención de salud sepan que está tomando clonazepam para que, si se presentan síntomas, su bebé pueda recibir la atención que sea

mejor para él.

### **¿Tomar clonazepam durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?**

Según los estudios revisados, se desconoce si el clonazepam aumenta la probabilidad de problemas de comportamiento o aprendizaje. Un estudio de 314 niños expuestos a clonazepam durante el embarazo encontró una mayor probabilidad de discapacidad intelectual y retrasos en los hitos del desarrollo. Un estudio de 269 niños expuestos a clonazepam durante el embarazo no encontró una mayor probabilidad de autismo.

### **Lactancia materna mientras toma clonazepam:**

El clonazepam pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. Dado que puede causar sedación (somnolencia) y que los niveles podrían acumularse en el cuerpo del bebé, es preferible utilizar otros medicamentos mientras se amamanta a un recién nacido o a un bebé alimentado exclusivamente con leche materna. Si sospecha que el bebé tiene algún síntoma (somnolencia, no aumenta de peso, hitos retrasados), comuníquese con el proveedor de atención de salud del niño. Si percibe una somnolencia excesiva en el bebé, comuníquese con un proveedor de atención de salud de inmediato.

La etiqueta del producto clonazepam recomienda que las personas que están amamantando no usen este medicamento mientras amamantan. Esto se debe a que no hay suficiente información disponible sobre el uso de clonazepam durante la lactancia para saber cómo podría afectar al bebé. Sin embargo, el beneficio de usar clonazepam puede superar los posibles riesgos. Su proveedor de atención de salud puede hablar con usted sobre el uso del clonazepam y el tratamiento más adecuado para usted. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

### **Si un hombre toma clonazepam, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a su pareja) o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?**

No se han realizado estudios para determinar si el clonazepam podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de espermatozoides aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternales en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

### **Haga clic aquí para acceder a las referencias**

Se ha organizado un registro de embarazos para medicamentos psiquiátricos en el Hospital General de Massachusetts. Comuníquese con el registro en

**<https://womensmentalhealth.org/clinical-and-research-programs/pregnancyregistry/>**

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://mothertobaby.org) .**

---

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). OTIS/MotherToBaby fomenta el lenguaje inclusivo y centrado en la persona. Si bien nuestro nombre todavía contiene una referencia a las madres, estamos actualizando nuestros recursos con términos más inclusivos. El uso del término madre o materna se refiere a una persona que está embarazada. El uso del término padre o paterno se refiere a una persona que contribuye espermatozoides. Copyright de OTIS, febrero 1, 2022.