Codeína

Esta hoja trata sobre la exposición a codeína en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicados. No debe usarse como un sustituto de la atención médica y los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué es la codeína?

La codeína es un medicamento opioide. Los opioides a veces se denominan narcóticos. La codeína se ha utilizado para tratar el dolor o la tos. Algunos productos de codeína de uso común también contienen otros medicamentos. Para obtener más información sobre otros medicamentos, consulte las hojas informativas de MotherToBaby en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/. Algunas marcas de productos que contienen codeína son Ascomp® con codeína, Codar®, Guaiatussin® AC y Tylenol® con codeína.

En ocasiones, cuando las mujeres 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 médica antes de realizar tales cambios. 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.

Si ha estado tomando codeína regularmente, tiene dependencia o un trastorno por consumo de opioides, hable con su proveedor de atención médica antes de dejar de tomar este medicamento. Dejar de tomar un medicamento opioide repentinamente podría causarle abstinencia. Se desconoce si el síndrome de abstinencia puede afectar al embarazo o cómo lo hace. Se sugiere que cualquier reducción de codeína se realice lentamente y bajo la dirección de su proveedor de atención médica

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

El tiempo que tarda el cuerpo en metabolizar (procesar) los medicamentos no es el mismo para todos. En adultos sanos no embarazadas, la codeína tarda 18 horas, en promedio, en salir del cuerpo.

Tomo codeína. ¿Puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Algunos estudios han demostrado que el uso o mal uso de opioides, incluida la codeína, podría provocar cambios en el ciclo menstrual (períodos). Esto haría más difícil quedar embarazada.

¿Tomar codeína durante el embarazo aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones. Se desconoce si el uso de codeína puede aumentar la probabilidad de aborto espontáneo.

¿Tomar codeína aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como la codeína, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo.

Algunos estudios que analizan el uso de codeína durante el embarazo sugieren un pequeño aumento de la probabilidad de algunos defectos de nacimiento, como espina bífida (cuando la médula espinal del feto no se desarrolla como de costumbre), labio hendido o paladar hendido (una abertura en el labio superior o el techo de la boca), y defectos de nacimiento de los intestinos o del corazón. Sin embargo, los resultados no son los mismos en todos los estudios y los estudios no han encontrado un patrón específico de defectos de nacimiento causados por la codeína. Según estos estudios, si existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de codeína durante el embarazo, es probable que sea pequeña.

¿Tomar codeína durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas

relacionados con el embarazo?

Estudios sobre el uso de opioides durante el embarazo han encontrado una mayor probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, incluido un crecimiento deficiente del feto, parto prematuro (nacimiento antes de la semana 37), cesárea y muerte fetal. Esto es más común en aquellas personas que toman la heroína o que usan medicamentos opiáceos prescritos en cantidades mayores o por más tiempo de lo recomendado por su proveedor de atención de salud. Un estudio descubrió que el uso de codeína en el tercer trimestre estaba asociado con una mayor probabilidad de hemorragia posparto (sangrado abundante después del parto) y cesárea de emergencia. Se desconoce qué tan probables podrían ser estos resultados con el uso prescrito de codeína según las indicaciones durante el embarazo. El uso de un opioide cerca del momento del parto puede provocar síntomas de abstinencia en el bebé (consulte la sección de esta hoja informativa sobre el síndrome de abstinencia de opioides neonatales).

¿Mi bebé tendrá abstinencia (síndrome de abstinencia neonatal a los opioides) si sigo tomando codeína?

El síndrome de abstinencia neonatal a los opioides (NOWS, por sus siglas en inglés) es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos por la exposición a medicamentos opioides durante el embarazo. Los síntomas del NOWS pueden incluir irritabilidad, llanto, estornudos, congestión nasal, falta de sueño, somnolencia extrema (mucho cansancio), mala alimentación, sudoración, temblores, convulsiones, vómitos y diarrea. Con mayor frecuencia, los síntomas del NOWS aparecen 2 días después del nacimiento y pueden durar más de 2 semanas. La probabilidad de que se presente NOWS depende de la duración o la dosis de opioides tomados durante el embarazo, si también se tomaron otros medicamentos, si el bebé nació prematuramente o el tamaño del bebé al nacer. Si tomó opioides durante el embarazo, es importante informar a los proveedores de atención médica de su bebé para que puedan verificar si hay síntomas de NOWS y brindar la mejor atención para su recién nacido.

Estudios han informado que existe riesgo de NOWS con algunos opioides; sin embargo, no se han estudiado todos los medicamentos de esta clase. Con base en lo que sabemos sobre las probabilidades de padecer NOWS con otros opioides, es probable que la codeína también tenga probabilidades de causar NOWS. Un estudio sugiere que la probabilidad de padecer NOWS podría ser menor con codeína en comparación con otros opioides. Sin embargo, debido a que la información es limitada, no se sabe si la probabilidad es mayor o menor con la codeína que con otros opioides mejor estudiados.

¿Tomar codeína durante el embarazo afecta el comportamiento o el aprendizaje futuro del niño?

Se desconoce si la codeína puede aumentar la probabilidad de problemas de conducta o de aprendizaje. Algunos estudios sobre los opioides como grupo general han encontrado más problemas de aprendizaje y comportamiento en los niños expuestos a los opioides durante un largo periodo de tiempo durante el embarazo. Es difícil saber si esto se debe a la exposición a medicamentos u otros factores que podrían aumentar las posibilidades de estos problemas.

¿Qué sucede si tengo un trastorno por consumo de opioides?

Hable con su proveedor de atención médica sobre su uso de opioides. Los estudios encuentran que las mujeres que están embarazadas y toman opioides en dosis más altas o durante más tiempo del recomendado por sus proveedores de atención médica tienen una mayor probabilidad de tener problemas durante el embarazo. Estos incluyen el mal crecimiento del bebé, la muerte fetal, el parto pretérmino y la necesidad de una cesárea.

¿Qué exámenes o pruebas están disponibles para ver si mi embarazo tiene defectos de nacimiento u otros problemas?

Las ecografías prenatales se pueden utilizar para detectar algunos defectos de nacimiento, como espina bífida, labio hendido o paladar hendido y defectos cardíacos. La ecografía también se puede utilizar para controlar el crecimiento del embarazo. Hable con su proveedor de atención médica sobre los exámenes o pruebas prenatales que están disponibles para usted. No existen pruebas disponibles durante el embarazo que puedan indicar cuánto efecto podría tener sobre el comportamiento o el aprendizaje futuros.

Codeína y lactancia materna:

Hable con su proveedor de atención médica sobre su dolor y los medicamentos que debe usar durante la lactancia. La

codeína pasa a la leche materna. Los bebés podrían tener problemas con las cantidades de codeína en la leche materna. Hay informes de casos de uso de codeína durante la lactancia que describen bebés con mucho sueño, problemas para agarrarse al pecho, problemas respiratorios, ritmo cardíaco más lento y que no reciben suficiente oxígeno. Otros informes describen el uso de codeína durante la lactancia sin ningún problema en los bebés lactantes. Hable con su proveedor de atención médica o un especialista de MotherToBaby sobre su situación específica, ya que la información sobre la lactancia materna puede cambiar según la edad de su bebé, la dosis del medicamento u otros factores.

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) recomienda que no se utilice codeína durante la lactancia debido al riesgo de que algunos bebés amamantados sufran problemas graves, como demasiado sueño, dificultad para amamantar y problemas respiratorios graves que podrían causar la muerte. La etiqueta del producto de codeína también recomienda que las personas que están amamantando no utilicen este medicamento. Sin embargo, el beneficio de tratar su afección podría ser mayor que los posibles riesgos de tomar codeína.

Si está usando codeína (o cualquier opioide), hable con su proveedor de atención médica sobre cómo usar la menor cantidad durante el menor tiempo posible y cómo monitorear (observar) a su bebé para detectar cualquier signo de preocupación. Póngase en contacto con el proveedor de atención de salud del bebé de inmediato si su bebé tiene algún problema, como aumento de la somnolencia (más de lo habitual), problemas para alimentarse, problemas para respirar o flacidez. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre toma codeína, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?

Estudios realizados en animales han sugerido que el uso indebido de codeína podría reducir la fertilidad de un hombre (capacidad de embarazar a una mujer). En general, es poco probable que las exposiciones del padre o del donante de esperma aumenten riesgos para el embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

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). Copyright de OTIS, 1 de marzo de 2025.