

Los opioides y el embarazo



¿Qué son los opioides?

Los opioides son drogas que reducen el dolor. Los opioides de receta médica común incluyen la metadona, la morfina, la oxycodona, y la hidrocodona. El fentanilo es un analgésico sintético de receta médica que también se fabrica ilícitamente. La heroína es otro opioide ilícito.

Por lo general, los opioides de receta médica para el alivio de dolor son seguros para usar por un corto tiempo, tal como sea recetado por un médico. Se le puede recetar para reducir el dolor de una herida grave, después de una cirugía, y para condiciones de salud como el cáncer o para el manejo de dolor crónico.

Las personas quienes toman opioides corren alto riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de opioides (OUD por sus siglas en inglés) y de experimentar una sobredosis. Los riesgos aumentan cuando consuman estos medicamentos de manera indebida. El uso indebido incluye tomar medicamento de opioide en cantidades más grandes o más frecuente que se supone tomarlo, utilizándolo para drogarse o tomando los opioides de otra persona.

No todos los medicamentos son seguros para usar durante el embarazo. Los opioides, especialmente con el uso indebido, pueden presentar riesgos graves para la madre y el bebé.

¿Qué es el trastorno por consumo de opioides (OUD)?

El trastorno por consumo de opioides (OUD), a veces se dice adicción a opioides, es el patrón problemático del consumo de opioides que causa angustia o disfunciones significantes.

- **El consumo de opioides durante el embarazo es peligroso para ambos, la madre y el bebé.**
- **Puede resultar con defectos de nacimiento severos, abstinencia neonatal y puede ser fatal.**
- **Hay tratamientos para el trastorno por consumo de opioides durante el embarazo que pueden ayudar a minimizar los riesgos de resultados negativos contra la salud.**

¿Cuáles son los riesgos de tomar opioides durante el embarazo?

Ser expuesto a opioides durante el embarazo ha sido vinculado con resultados pobres de salud para el bebé y la madre. Estos incluyen:

- Impide el crecimiento del feto y resulta con peso bajo al nacer.
- Problemas con la placenta (el órgano que distribuye el oxígeno y nutrientes al bebé.)
- Parto prematuro (nacer antes de cumplir 37 semanas de embarazo.)
- Defectos del tubo neural: defectos congénitos del cerebro, la columna vertebral o la médula espinal.
- Defectos congénitos del corazón: problemas con la estructura del corazón del bebé.
- Gastrosquisis: un defecto congénito del abdomen del bebé, cuando los intestinos sobresalen fuera del cuerpo a través del agujero del ombligo.



Una biblioteca y centro de recursos sobre el alcohol, tabaco, otras drogas, salud mental y bienestar

**CONNECTICUT
Clearinghouse**
a program of the Connecticut Center
for Prevention, Wellness and Recovery

800.232.4424 (phone)
www.ctclearinghouse.org

- El síndrome de abstinencia neonatal (NAS por sus siglas en inglés): síntomas de abstinencia tales como la irritabilidad, fiebre, diarrea, vómitos, pobre alimentación en recién nacidos y convulsiones.
- Pérdida del bebé, por aborto espontáneo o parto de un feto muerto.
- Muerte maternal.

Aun se desconoce en gran parte los efectos de exposición prenatal a opioides contra los niños con el tiempo, incluyendo entre los con el NAS. Falta más investigación para entender mejor el espectro de resultados posibles relacionados con la exposición a opioides durante el embarazo.

¿Cómo es que se puede tomar opioides de receta médica de manera segura durante el embarazo?

Si un médico sugiere que una persona deba tomar opioides mientras estar embarazada, hay que tomar pasos para minimizar los riesgos. Algunos de estos pasos incluyen:

- Tomar el medicamento por el tiempo más corto posible.
- Tomar la dosis eficaz más baja del medicamento.
- Seguir cuidadosamente las instrucciones sobre tomar el medicamento del médico.
- Ponerse en contacto con el médico si experimenta algún efecto secundario.
- Asistir a todas las citas médicas de seguimiento.

¿Qué es el tratamiento para el trastorno por consumo de opioides (OUD) durante el embarazo?

No se recomienda dejar de consumir los opioides de manera rápida durante el embarazo. Puede resultar con consecuencias graves como el parto antes de tiempo, sufrimiento fetal, y aborto espontáneo. Mejor recomiendan que personas embarazadas que padecen el OUD deben usar medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (MOUD por sus siglas en inglés).

Con el MOUD hay mejor probabilidad de mejores resultados y riesgo reducido de recaída. Los proveedores recetarán o la metadona o la buprenorfina, que puede reducir las ganas de consumir opioides y prevenir los síntomas de abstinencia. Se recomienda que se haga este tratamiento junto con terapia conductual.

¿Después de nacer el bebé, qué es el tratamiento para el trastorno por consumo de opioides (OUD)?

Personas que padecen del OUD deben continuar con el tratamiento del MOUD tal como fue recetado después de que nazca el bebé. Durante este tiempo, los familiares se están ajustando a cambios en su vida y necesitarán apoyo. Los proveedores de atención médica deben monitorizar las personas y ajustar las dosis si sea necesario.

Por lo general, se debe de evitar abandonar el MOUD para el OUD durante el tiempo justo después del nacimiento del bebé. Por lo menos, debe evitarlo hasta que el bebé duerma la noche entera consistentemente y haya terminado de tomar el pecho.

Se puede considerar abandonar el MOUD más tarde si la madre y el niño están estables, con vínculo fuerte, y viven en un ambiente de hogar seguro.

Recursos de Connecticut

Departamento de servicios para la salud mental y adicción

www.ct.gov/DMHAS

Drug Free CT

www.drugfreect.org

Iniciativa de Connecticut para los embarazos expuestos a sustancias

www.sepict.org

Find Treatment

www.findtreatment.gov

LiveLOUD

www.liveloud.org

Recursos Nacionales

Administración de servicios para el abuso de sustancias y la salud mental

www.samhsa.gov

Instituto nacional sobre el abuso de drogas (NIDA)

www.nida.nih.gov



CONNECTICUT
Mental Health & Addiction Services