

# Buprenorfina

---

Esta hoja trata sobre la exposición a buprenorfina 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 la buprenorfina?**

La buprenorfina es un medicamento opioide. En ocasiones, los opioides se denominan narcóticos. La buprenorfina se usa para tratar la adicción a las drogas opioides (como la heroína) y los analgésicos narcóticos. También se ha utilizado para tratar el dolor. Está disponible como inyección (incluidas las marcas Buprenex® y Sublocade®), una película oral que se disuelve en la boca (Belbuca®) y un parche que se usa en la piel (Butrans®). La buprenorfina también está disponible en diferentes formas combinada con el medicamento naloxona (como Bunavail®, Suboxone® y Zubsolv®).

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

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.

Las personas eliminan el medicamento de su cuerpo a ritmos diferentes. En personas adultas sanas y no embarazadas, la mayor parte de la buprenorfina tarda hasta 9 días, en promedio, en desaparecer del cuerpo. En el caso de los medicamentos de acción prolongada (de liberación prolongada) puede tardar más tiempo.

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

No. Si ha estado tomando buprenorfina con regularidad, no debe dejarla de forma repentina (también conocido como "síndrome de abstinencia"). Dejar de tomar un medicamento opioide repentinamente podría causarle abstinencia. Es necesario realizar más investigaciones para conocer cómo puede afectar el síndrome de abstinencia a un embarazo. Hable con sus proveedores de atención de salud antes de realizar cambios en sus medicamentos. Los cambios en su tratamiento con buprenorfina durante el embarazo o la lactancia deben realizarse solo bajo el cuidado de su proveedor de atención de salud.

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

No se han realizado estudios para determinar si tomar buprenorfina puede hacer más difícil quedar embarazada.

## **¿Tomar buprenorfina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo?**

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Los estudios limitados que analizan el uso de la buprenorfina en el embarazo no han encontrado tasas de aborto espontáneo más altas que las observadas en la población general. Sin embargo, no se han publicado estudios que analicen específicamente si la buprenorfina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo. Según los estudios revisados, se desconoce si la buprenorfina aumenta la probabilidad de aborto espontáneo.

## **¿Tomar buprenorfina 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. Los estudios limitados sobre la buprenorfina en el embarazo no han observado un aumento de la probabilidad de defectos de nacimiento. Tampoco se han estudiado todos los medicamentos opioides por separado. Algunos estudios que han analizado los opioides como grupo sugieren que los opioides en general podrían estar asociados a defectos de nacimiento. Sin embargo, los estudios no han encontrado un patrón específico de defectos de nacimiento causados por los opioides. Según estos estudios, si existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de opioides en el embarazo, es probable que sea pequeña.

## **¿Tomar buprenorfina durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir otros problemas**

### ***relacionados con el embarazo?***

Cuando se toma según lo prescrito, no se espera que la buprenorfina aumente la probabilidad de problemas en el embarazo. Los estudios realizados en personas que consumen con frecuencia algunos opioides durante el embarazo han revelado una mayor probabilidad de que se produzcan consecuencias negativas en el embarazo, como crecimiento deficiente del bebé, muerte fetal, parto antes de las 37 semanas de gestación (parto prematuro) y cesárea. Esto es más común en aquellas personas que toman una droga como la heroína o que usan analgésicos prescritos en cantidades más altas o por más tiempo de lo recomendado por su proveedor de atención de salud. 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 neonatal).

### ***¿Mi bebé tendrá abstinencia (Síndrome de abstinencia neonatal) si sigo tomando buprenorfina?***

Los estudios han demostrado que algunos bebés experimentan el síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés) cuando se utiliza la buprenorfina hasta el momento del parto.

NAS es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos debido a los medicamentos que una persona toma durante el embarazo. En el caso de cualquier opioide, los síntomas pueden incluir dificultad para respirar, somnolencia extrema (sueño), mala alimentación, irritabilidad, sudoración, temblores, vómitos y diarrea. Los síntomas del NAS a causa de la buprenorfina pueden no aparecer hasta varios días después del nacimiento y pueden durar más de dos semanas. La mayoría de los bebés pueden recibir un tratamiento exitoso para la abstinencia mientras están en el hospital. Si consume opioides, es importante que los proveedores de atención de salud de su bebé lo sepan, para que puedan detectar síntomas de NAS.

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

Según los estudios revisados, no existe suficiente información para determinar si la buprenorfina aumenta la probabilidad de que se produzcan problemas de comportamiento 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 al medicamento o a otros factores como el consumo de tabaco, alcohol y/u otras sustancias que pueden aumentar las posibilidades de estos problemas.

### ***¿Qué sucede si he estado tomando más buprenorfina de la recomendada por mi proveedor de atención de salud?***

Los estudios revelan que las mujeres embarazadas que abusan de los opioides tienen una mayor probabilidad de sufrir problemas en el embarazo. Estos incluyen el mal crecimiento del bebé, la muerte fetal, el parto prematuro y la necesidad de una cesárea. Algunas mujeres que abusan de los opioides también tienen estilos de vida poco saludables que pueden provocar problemas de salud tanto para la madre como para el bebé. Por ejemplo, una mala elección de la dieta puede hacer que las madres no tengan suficientes nutrientes para mantener un embarazo saludable y podría aumentar la probabilidad de aborto espontáneo y parto prematuro. Por otro lado, compartir agujas para inyectarse opioides aumenta el riesgo de contraer enfermedades como la hepatitis C y/o el VIH, que también pueden infectar al bebé.

### ***Lactancia al mismo tiempo que se toma buprenorfina:***

La buprenorfina pasa a la leche materna en cantidades bajas. Hable con su proveedor de atención de salud o con un especialista de MotherToBaby sobre su medicamento, ya que la información sobre la lactancia materna podría cambiar en función de su situación específica, como la edad de su bebé, la dosis y el tipo de administración del medicamento (inyección, película oral, parche), y otros factores.

El uso de algunos opioides durante la lactancia puede hacer que los bebés estén muy somnolientos y tengan problemas para prenderse del pecho. Asimismo, algunos opioides pueden causar problemas para respirar. Hable con su proveedor de atención de salud sobre cómo controlar (vigilar) a su bebé para detectar cualquier signo de preocupación mientras tome buprenorfina. Póngase en contacto con el proveedor de atención de salud del bebé de inmediato si sospecha que el 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 buprenorfina, ¿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 la buprenorfina podría afectar la fertilidad masculina o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

**Haga clic aquí para ver las referencias**

**¿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 esperma.* Copyright de OTIS, octubre 1, 2021.