

# Morfina

---

Esta hoja trata sobre la exposición a morfina en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

## **¿Qué es la morfina?**

La morfina es un medicamento opioide. En ocasiones, los opioides se denominan narcóticos. Este medicamento se usa con mayor frecuencia para tratar el dolor.

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

A veces, cuando las personas se enteran de 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 su medicamento. Sus proveedores de atención de salud pueden hablar con usted sobre los beneficios de tratar su afección y los riesgos de enfermedad no tratada durante el embarazo.

Si ha estado tomando morfina regularmente o tiene dependencia (también llamado trastorno por uso de opioides), no debe dejar de tomarlo repentinamente (también llamado “de golpe”). 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 morfina se realice lentamente y bajo la dirección de su proveedor de atención de salud.

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

Las personas eliminan los medicamentos a diferentes velocidades. En adultos sanos, toma hasta 1 día, en promedio, para que la mayor parte de la morfina se elimine del cuerpo.

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

No se han realizado estudios para ver si la morfina puede dificultar el embarazo.

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

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para ver si la morfina aumenta la posibilidad de aborto espontáneo.

## **¿Tomar morfina 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. No se sabe si la morfina aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

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. Si existe una mayor probabilidad de defectos de nacimiento con el uso de opioides en el embarazo, es probable que sea pequeña.

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

No se sabe si la morfina aumenta la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como parto prematuro (parto antes de la semana 37) o bajo peso al nacer (que pesa menos de 5 libras, 8 onzas [2500 gramos] al nacer).

Se describió un caso de frecuencia cardíaca alta (taquicardia) en un feto casi a término (36 semanas) después de que a una persona embarazada se le administrara morfina para el dolor renal (cólico renal). Otro informe de caso describió constricción en los vasos sanguíneos de la placenta (vasoconstricción placentaria) en una persona que usaba morfina para controlar el dolor crónico en su tercer trimestre de embarazo.

Los estudios en los que participaron personas que a menudo usaron algunos opioides durante el embarazo han revelado una mayor probabilidad de resultados que incluyen crecimiento deficiente del bebé, muerte fetal, parto prematuro y necesidad de una cesárea. Esto es más común en aquellas personas que consumen una droga como la heroína o que usan analgésicos prescritos en cantidades mayores 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 morfina?***

El síndrome de abstinencia neonatal (SAN) es el término utilizado para describir los síntomas de abstinencia en los recién nacidos de los medicamentos opioides que una persona toma durante el embarazo. Los síntomas del SAN pueden incluir irritabilidad, llanto, estornudos, congestión nasal, falta de sueño, somnolencia extrema (muy cansado), bostezos, mala alimentación, sudoración, temblores, convulsiones, vómitos y diarrea. En la mayoría de los casos, los síntomas del SAN aparecen 2 días después del nacimiento y pueden durar más de 2 semanas. La probabilidad de que ocurra SAN depende de la duración y/o la dosis de opioide que se haya tomado durante el embarazo, si también se tomaron otros medicamentos, si el bebé nació prematuro y/o el tamaño del bebé al nacer. Si tomó opioides durante el embarazo, es importante informar a los proveedores de atención de salud de su bebé para que puedan verificar si hay síntomas de SAN y brindarle la mejor atención a su recién nacido.

Los bebés expuestos a la morfina durante el embarazo pueden presentar SAN después del nacimiento. No se sabe cuánta morfina se debe usar antes de que sea probable que se presente un síndrome de abstinencia de este tipo. Debido a que la información es limitada, se desconoce si la probabilidad de SAN es mayor o menor con la morfina que con otros opioides mejor estudiados.

### ***¿Tomar morfina durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro para el niño?***

Se desconoce si la morfina aumenta la probabilidad de que el niño presente problemas de comportamiento o 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 que pueden aumentar las posibilidades de estos problemas.

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

Los estudios han encontrado que las personas que están embarazadas y toman opioides en dosis más altas o por más tiempo de lo recomendado por sus proveedores de atención de salud tienen una mayor probabilidad de presentar problemas durante el embarazo. Estos incluyen el mal crecimiento del bebé, la muerte fetal, el parto pretérmino y la necesidad de una cesárea.

### **La morfina y la lactancia materna:**

Hable con su proveedor de atención de salud sobre su dolor y los medicamentos que se pueden usar mientras está amamantando. La morfina puede pasar a la leche materna. Los bebés pueden tener problemas con las cantidades de morfina presentes en la leche materna. Hable con su proveedor de atención de salud o un especialista de MotherToBaby sobre su medicamento específico, ya que la información sobre la lactancia materna puede cambiar según su situación específica, como la edad de su bebé, la dosis del medicamento 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. Si usa algún opioide, hable con su proveedor de atención de salud sobre cómo utilizar la menor cantidad durante el menor tiempo posible y cómo monitorear (vigilar) a su bebé para detectar cualquier signo que le preocupe. 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 morfina, ¿podría afectar la fertilidad o aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento?***

Se ha demostrado que el uso o el uso indebido de opioides en general disminuye la fertilidad en los hombres (capacidad de embarazar a la pareja). No se han realizado estudios para ver si el uso de morfina por un hombre podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo. En general, es poco probable que

las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/>.

**Por favor 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, agosto 1, 2023.