



Trastorno por consumo de opioides y el embarazo

Dar pasos útiles para un embarazo saludable

Introducción



Si tiene un trastorno por consumo de opioides (*OOD*, por sus siglas en inglés) y está embarazada, puede dar pasos útiles para asegurarse de tener un embarazo saludable y un bebé sano. Durante el embarazo, el *OOD* debe tratarse con medicación, terapia y apoyo para la recuperación. Asimismo, es importante contar con buen cuidado prenatal. Es muy importante que haya contacto habitual entre los profesionales de atención brindan tratamiento para su *OOD* y los que brindan apoyo para su embarazo.

Las acciones que realice o no realice juegan un papel vital en su embarazo. A continuación, encontrará algunas cosas importantes que debe saber sobre el *OOD* y el embarazo, al igual que guías sobre qué hacer y qué no hacer para asegurarse de tener un embarazo saludable y un bebé sano.

Cosas que debe saber

- El *OOD* es una enfermedad tratable, como la diabetes o la hipertensión.
- No se sugiere que intente dejar de consumir opioides sin ayuda. Dejar de consumir opioides sin ayuda puede causar abstinencia en usted y en su bebé. Es mucho más probable que vuelva a consumir drogas e incluso que experimente una sobredosis.
- En mujeres embarazadas, el mejor tratamiento para el *OOD* son las medicaciones conocidas como metadona o buprenorfina, acompañadas de terapia y servicios de apoyo a la recuperación. Ambas medicaciones detienen y previenen la abstinencia y reducen en ansia de consumir opioides, permitiendo que usted se enfoque en su recuperación y en el cuidado de su bebé.
- El tabaco, el alcohol y las benzodiazepinas, por lo que asegúrese de que su tratamiento incluya pasos para dejar de consumir esas sustancias.
- La depresión y la ansiedad son comunes en mujeres con *OOD*, y las nuevas madres también pueden sufrir depresión y ansiedad luego de dar a luz. Los profesionales de atención médica comprobar la extencia de estos trastornos regularmente y si los tiene, para ayudarle a recibir tratamiento para ellos.
- Las madres con *OOD* presentan riesgo de contraer hepatitis y *VIH*. Sus prestadores de atención médica deben realizar análisis de laboratorio habituales para asegurarse de que no esté infectada y, si lo está, proporcionarle tratamiento.
- Los bebés expuestos a los opioides y a otras sustancias antes del nacimiento pueden desarrollar síndrome de abstinencia neonatal (*NAS*, por sus siglas en inglés) luego del parto. El *NAS* es un conjunto de síntomas de abstinencia. Los bebés deben ser vigilados en el hospital para saber si presentan síntomas de *NAS* y puedan necesitar tratamiento durante un tiempo para ayudarlos a dormir y comer.

Sobre *OOD*

Las personas que padecen *OOD* suelen sentir un **fuerte deseo de consumir opioides** y les resulta difícil consumir menos o dejar de consumirlos.

Con el tiempo, muchas personas **desarrollan una tolerancia** a los opioides y necesitan consumir cantidades mayores de opioides. Así mismo, pasan más tiempo buscando opioides y consumiéndolos y menos tiempo en las tareas cotidianas y sus relaciones. Quienes reducen o dejan de consumir opioides repentinamente pueden sufrir de **síntomas de abstinencia** tales como náuseas o vómitos, dolor muscular, diarrea, fiebre y problemas para dormir.

Si le preocupa su consumo de opioides presenta cualquiera de estos síntomas, hable con un **profesional de atención médica prestadores de atención médica** sobre cómo recibir tratamiento o reducir el consumo o busque un prestador en el sitio web: www.samhsa.gov/find-help.





Qué hacer

Consulte sobre los riesgos y beneficios de tomar la medicación para el OUD durante su embarazo.

Hable con sus prestadores de atención médica sobre la dosis de la medicación para el tratamiento de OUD si experimenta ansias de consumir o síntomas de abstinencia.

Consulte sus prestadores de atención médica sobre la terapia y los servicios de apoyo a la recuperación.

Asegúrese de que su plan de tratamiento incluya pasos para tratar otros problemas médicos o de salud conductual, tales como la depresión o la ansiedad.

Solicite que su hoja clínica incluya múltiples formas de tratar su dolor durante e inmediatamente después del parto.

Consulte con sus prestadores de atención médica para que la ayuden a organizar y cumplir con sus visitas de seguimiento y para hablar con ellos de forma habitual.



Qué no hacer

No considere cambiar su medicación de OUD salvo que esté tomando naltrexona, que no ha sido estudiada para el embarazo. Cambiar su medicación de OUD podría incrementar su riesgo de volver a consumir sustancias.

Cuando tome su medicación para el OUD, no consuma alcohol ni otra medicación que puede darle somnolencia, en especial benzodiazepinas.

No deje su OUD sin tratar porque quiere evitar que su bebé experimente NAS. Puede utilizar la medicación del tratamiento de forma segura durante el embarazo, y los cambios en la dosis no cambiarán el riesgo o la gravedad del NAS de su bebé.

Qué esperar cuando se reúne con prestadores de atención médica por su tratamiento de OUD y su embarazo



Crear un plan de tratamiento requiere que sus prestadores de atención médica hablen con usted sobre los riesgos y beneficios de tomar distinta medicación y que luego, juntos, elijan la medicación que sea mejor para usted. Usted y sus prestadores de atención médica también hablarán con usted sobre otros trastornos médicos o problemas de salud conductual que pudieran afectar su tratamiento. Sus prestadores de atención médica la ayudarán a decidir cómo involucrar a su familia y amigos en su recuperación de la mejor forma posible. También pueden sugerirle grupos de apoyo a los que unirse y otros servicios que puedan ayudarle durante su recuperación.



Recuerde: Los **beneficios** de tomar metadona o buprenorfina durante el embarazo sobrepasan ampliamente a los riesgos de no tratar su OUD. Usted y sus prestadores de atención médica pueden **trabajar juntos** para ajustar su plan de tratamiento y tener éxito.

¿Tiene preguntas para sus prestadores de atención médica? De ser así, escriba sus preguntas y llévelas con usted a su próxima visita.

Próxima cita

Fecha: _____ Hora: _____ Ubicación: _____



La misión de la SAMHSA es reducir el impacto del consumo problemático de sustancias y de las enfermedades de salud mental en las comunidades de Estados Unidos.

1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) • 1-800-487-4889 (TDD) • www.samhsa.gov

Publicación del HHS No. SMA-18-5071FS2

SAMHSA
Substance Abuse and Mental Health
Services Administration

El contenido de este documento no constituye de forma alguna un aval directo o indirecto por parte de la Administración de Servicios para la Salud Mental y el Abuso de Sustancias o del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de ningún producto, servicio o política de un ente no federal, y toda referencia a productos, servicios o políticas de entes no federales no debería ser interpretada como tal.



Tratamiento del trastorno por consumo de opioides durante el embarazo

Obtener la ayuda y el apoyo que necesita de sus prestadores de atención médica

Introducción



El trastorno por consumo de opioides (*OUD*, por sus siglas en inglés) es una enfermedad tratable. Cuando el *OUD* se gestiona con medicación y terapia, usted puede tener un embarazo saludable y un bebé sano. Sin embargo, durante el embarazo es posible que sea necesario ajustar su plan de tratamiento del *OUD* y su medicación.

Las acciones que realice o no realice juegan un rol vital en su embarazo. A continuación, encontrará algunas cosas importantes que debe saber sobre el *OUD* durante el embarazo, al igual que guías sobre qué hacer y qué no hacer para asegurarse de recibir el mejor tratamiento posible.

Cosas que debe saber

- La metadona y la buprenorfina son las medicaciones más seguras para gestionar el *OUD* durante su embarazo. Ambas medicaciones detienen y previenen la abstinencia y reducen en ansia de consumir opioides, permitiendo que usted se enfoque en su recuperación y en el cuidado de su bebé.
- Si usted consumía opioides, la metadona y la buprenorfina pueden ayudarlo a detenerse.
- Muchas mujeres embarazadas con *OUD* se preocupan por el síndrome de abstinencia neonatal (*NAS*, por sus siglas en inglés), un conjunto de síntomas de abstinencia que pueden ocurrir en bebés expuestos a opioides y a otras sustancias antes de nacer. El *NAS* puede diagnosticarse y tiene tratamiento.
- Es posible que necesite tomar medicación para tratar el dolor durante o después del parto, además de la que toma para el *OUD*. Es posible utilizar otras opciones, como una inyección epidural y/o un opiáceo de efecto corto, para que usted esté más cómoda.
- Todos los hospitales tienen el deber de informar a las agencias estatales de bienestar infantil cuando una madre que consume sustancias da a luz. Este informe se utiliza para asegurarse de que existe un plan de cuidado para abordar su bienestar y el de su bebé. No se utiliza para quitar al bebé de su cuidado. Participar de un tratamiento por *OUD* antes y después del nacimiento de su bebé muestra su compromiso por brindar un entorno saludable y enriquecedor para su bebé.

Tratamiento vs. Abstinencia

Algunas mujeres embarazadas con *OUD* consideran abstenerse completamente del consumo de opioides, pero obtener un tratamiento siempre es la forma de proceder más útil. La abstinencia hace más probable que vuelva a consumir drogas e incluso que experimente una sobredosis.



Si no se encuentra bajo tratamiento en la actualidad, hable con sus prestadores de atención médica sobre medicación para el tratamiento y terapia conductual. Si necesita encontrar un prestador, visite el siguiente sitio web: www.samhsa.gov/find-help.



Qué hacer

Hable con sus prestadores de atención médica sobre cuál es el mejor plan de tratamiento para usted.

Comience un buen cuidado prenatal y siga con ese cuidado durante su embarazo. Un sitio web que siguen a continuación le brindan información útil sobre cómo planificar su embarazo:

<http://bit.ly/CDCprenatal>.

Deje de consumir tabaco y alcohol. Llame a su línea estatal para Dejar de Consumir Tabaco al 800-QUIT-NOW (800-784-8669).

Hable con sus prestadores de atención médica antes de comenzar o dejar de tomar cualquier medicación.

Sométase a una prueba de Hepatitis B y C y de VIH.

Solicite a sus prestadores de atención médica que se comuniquen entre ellos de forma habitual.



Qué no hacer

No esconda su consumo de sustancias o su embarazo de sus prestadores de atención médica.


No intente dejar de consumir opioides o su otras sustancias sin ayuda.

No deje que el miedo o la vergüenza la detengan a la hora de buscar la atención y la ayuda que necesita.

Qué esperar cuando se reúne con prestadores de atención médica por su tratamiento de OUD y por su embarazo



Los prestadores de atención médica que tratan su *OUD* y le brindan cuidado prenatal deben tener un panorama completo de su estado de salud general. Juntos, se asegurarán de que se le practiquen análisis para detectar hepatitis B y C y *VIH*. Le preguntarán si tiene síntomas de depresión u otros sentimientos. Debe estar preparada para contestar preguntas sobre todas las sustancias que ha consumido. Ellos necesitan de esta información para planificar el mejor tratamiento posible para usted y para ayudarla a prepararse para su bebé. Puede ser difícil para usted hablar de estos temas, pero haga lo mejor que pueda para responder estas preguntas de forma completa y honesta. Ellos la tratarán con respeto y contestarán todas las preguntas que tenga.

 **Recuerde:** El embarazo es un momento en el que usted debe sentirse **comprometida** y **apoyada**. Colabore con sus prestadores de atención médica para entender mejor lo que necesita para tener un futuro sano para usted y para su bebé.

¿Tiene preguntas para sus prestadores de atención médica? De ser así, escriba sus preguntas y llévelas con usted a su próxima visita.

Próxima cita

Fecha: _____ Hora: _____ Ubicación: _____



La misión de la SAMHSA es reducir el impacto del consumo problemático de sustancias y de las enfermedades de salud mental en las comunidades de Estados Unidos.

1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) • 1-800-487-4889 (TDD) • www.samhsa.gov

Publicación del HHS No. SMA-18-5071FS1

SAMHSA
Substance Abuse and Mental Health
Services Administration

El contenido de este documento no constituye de forma alguna un aval directo o indirecto por parte de la Administración de Servicios para la Salud Mental y el Abuso de Sustancias o del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de ningún producto, servicio o política de un ente no federal, y toda referencia a productos, servicios o políticas de entes no federales no debería ser interpretada como tal.



Tratamiento para bebés que fueron expuestos a los opioides antes del nacimiento

Apoyo para un nuevo comienzo

Introducción



Muchas mujeres embarazadas que sufren de trastorno por consumo de opioides (*OUD*) se preocupan por los efectos nocivos que tienen los opioides en el feto. El síndrome de abstinencia neonatal (*NAS*, por sus siglas en inglés) es un conjunto de síntomas de abstinencia que puede ocurrir en un recién nacido que fue expuesto a opioides y otras sustancias. Entre los síntomas de *NAS* se puede encontrar, por ejemplo, llanto agudo y excesivo, convulsiones, problemas para comer y problemas para dormir.

El *NAS* es un trastorno tratable. Las acciones que realice o no realice juegan un rol vital en el bienestar de su bebé. A continuación, encontrará algunas cosas importantes que debe saber sobre qué esperar si su bebé precisa cuidado especial luego del parto, al igual que guías de qué hacer y qué no hacer para comprender y responder a las necesidades de su bebé.

Cosas que debe saber

- El bebé nacido de una madre que consume opioides o tomó medicación de *OUD* durante el embarazo generalmente es sometido a observación en el hospital por parte del prestador de atención médica por un período de 4-7 a días, observando si tiene síntomas físicos de *NAS*. Se crea un plan de cuidado para el bebé apenas se visualizan los síntomas de *NAS*.
- Algunos bebés con *NAS* pueden necesitar tomar medicación como morfina líquida oral o metadona líquida oral, además de tener otro apoyo de cuidado no farmacológico.
- Otros aspectos del tratamiento en el hospital incluye compartir cuarto y colocar la cuna del bebé cerca de su cama. También puede brindar ese cuidado a su bebé con contacto piel con piel, moviéndolo de forma cuidadosa, envolviéndolo, utilizando chupetes, dándole de mamar y pasando tiempo en silencio juntos.
- Su bebé será dado de alta del hospital cuando él/ella se alimente con éxito y haya sido monitoreado al menos 24 horas luego de ya no necesitar medicina (si la utiliza). Algunos hospitales pueden brindar medicación para su bebé en una clínica ambulatoria luego de que él/ella haya sido dado de alta del hospital.
- La lactancia presenta múltiples beneficios para su bebé. La lactancia puede disminuir las señales de *NAS* y reducir la necesidad de que su bebé consuma medicación y sea hospitalizado. En algunas ocasiones, la lactancia no es recomendada, por lo que debe hablar con sus prestadores de atención médica para saber qué es lo mejor para usted y para su bebé.

Dosificación de la medicación y *NAS*

Si usted está tomando medicación para su *OUD*, reducir la dosis NO ayudará a su bebé aún no nacido, y podría poner a su bebé en riesgo. Cambiar o reducir su medicación de *OUD* mientras está embarazada no es una buena idea porque puede incrementar su riesgo de volver a consumir la sustancia y puede incrementar las probabilidades de tener un bebé prematuro o de tener un aborto espontáneo. El objetivo de su dosificación de medicación de *OUD* es minimizar la abstinencia y reducir las probabilidades de volver a consumir la sustancia.





Qué hacer

Coordine una visita de seguimiento con su prestador de atención médica lo antes posible luego de irse del hospital.

Hable con sus prestadores de atención médica antes de comenzar o dejar de tomar cualquier medicación.

Hable con sus prestadores de atención médica sobre su método de anticoncepción y planificación familiar.

Siga amamantando tanto como sea posible y solicite ayuda si la necesita.



Qué no hacer

No cambie el tipo de medicación de *OUD* luego del parto.

No dude en solicitar ayuda cuando se sienta estresada o deprimida.

No tenga miedo de decirle a sus prestadores de atención médica que siente ganas o necesidad de consumir opiáceos.

Qué esperar durante la cita con prestadores de atención médica para su tratamiento de *OUD* mientras cuida de su bebé



Si su medicación ya no tiene efecto en usted, y siente somnolencia o la tentación de volver a consumir, sus prestadores de atención médica pueden ayudarle. Sea honesta sobre cualquier deseo o necesidad que pueda tener de consumir opioides. El estrés que siente por ser madre que acaba de dar a luz puede aumentar esa necesidad.

Sus prestadores de atención médica pueden brindarle terapia y otros servicios de apoyo. Pero antes de que lo haga, usted debe saber si tiene otros problemas médicos o de salud mental. Antes de que deje el hospital y durante sus visitas de seguimiento, la evaluarán para saber si ese es el caso y para asegurarse de que usted reciba el tratamiento que necesita. Seguirán recomendado servicios de apoyo que permitan que usted y su bebé reciban atención médica de alta calidad que usted necesita.

Sus prestadores de atención médica trabajarán con usted para crear un plan de anticoncepción. Juntos, discutirán si usted desea tener otro hijo, cuántos hijos quisiera tener, y con qué diferencia de tiempo le gustaría tener esos embarazos. En esa instancia, también verificarán cómo va con la lactancia y se asegurarán de que usted tiene todo el apoyo que necesita.



Recuerde: Cuanto más siga su plan de tratamiento *OUD*, más posibilidades tendrá de **mantenerse recuperada** y fuerte para su bebé. **La terapia y los servicios de apoyo** son importantes para que usted y su bebé permanezcan seguros y saludables en su hogar.

¿Tiene preguntas para sus prestadores de atención médica? De ser así, escriba sus preguntas y llévelas con usted a su próxima visita.

Próxima cita

Fecha: _____ Hora: _____ Ubicación: _____



La misión de la SAMHSA es reducir el impacto del consumo problemático de sustancias y de las enfermedades de salud mental en las comunidades de Estados Unidos.

1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) • 1-800-487-4889 (TDD) • www.samhsa.gov

Publicación del HHS No. SMA-18-5071FS4

SAMHSA

Substance Abuse and Mental Health Services Administration

El contenido de este documento no constituye de forma alguna un aval directo o indirecto por parte de la Administración de Servicios para la Salud Mental y el Abuso de Sustancias o del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de ningún producto, servicio o política de un ente no federal, y toda referencia a productos, servicios o políticas de entes no federales no debería ser interpretada como tal.



Buen cuidado para usted y su bebé mientras recibe tratamiento para el trastorno por consumo de opioides

Pasos para un crecimiento y desarrollo saludable

Introducción



Si usted tiene un trastorno por consumo de opioides (*OUD*, por sus siglas en inglés), es importante que reciba la medicación correcta, terapia y servicios de apoyo a la recuperación durante todas las etapas de su vida. Atender su *OUD* y cuidarse a usted misma es un proceso continuo, que va desde su embarazo y parto hasta el cuidado de su bebé. Estará más preparada para proteger y cuidar de su bebé, enfocándose en crear y actualizar su plan de tratamiento y obteniendo el apoyo que necesita. En todas las situaciones, su compromiso con el tratamiento y con su recuperación marcarán la diferencia.

Luego de su embarazo, los pasos que tome o que no tome serán importantes. A continuación, encontrará algunos aspectos importantes que debe saber sobre el *OUD* y el cuidado de su bebé, al igual que datos de Qué Hacer y Qué No Hacer para crear un entorno saludable para su familia.

Cosas que debe saber

- Los métodos de anticoncepción son importantes para prevenir embarazos no deseados, al igual que para asegurar que se cumpla un tiempo adecuado entre embarazos. Hable con su prestador de atención médica sobre todas las opciones de anticoncepción, lo que comprendelos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y las mejores opciones de anticoncepción durante el período de lactancia.
- La lactancia es saludable para usted y para su bebé, por lo que debería continuar con la lactancia durante tanto tiempo como sea posible. La cantidad de fármacos de *OUD* que se trasladan a la leche materna es mínima. Hable con sus prestadores de atención médica para saber qué es lo mejor para usted y para su bebé.
- Es posible que necesite tratamiento y apoyo adicional para ayudarlo con su recuperación. ¡Es importante buscar ayuda a tiempo!
 1. Para encontrar un prestador de tratamiento en su área, visite este sitio web: www.samhsa.gov/find-help.
 2. Únase a un grupo de apoyo: *LifeRing* (<https://lifering.org>); *Mothers on Methadone* (www.methadonesupport.org/Pregnancy.html); *Narcotics Anonymous* (www.na.org/); *Secular Organizations for Sobriety* (SOS; www.sossobriety.org/); *SMART Recovery* (www.smartrecovery.org/); *Young People in Recovery* (www.youngpeopleinrecovery.org/).

Dosificación de la medicación

Este es un buen momento para pedirle a los profesionales que le brindan tratamiento por *OUD* que verifiquen la dosificación de su medicación. Es posible que una vez que nace el bebé, la dosis que era efectiva durante el embarazo sea demasiado alta o demasiado baja. Es normal sentirse cansada y estresada, pero si esos sentimientos hacen que tenga ganas o necesidad de consumir opioides, hable con sus prestadores de atención médica.





Qué hacer

Desarrolle las habilidades y el conocimiento para comprender y responder a las necesidades de su bebé. Es posible que su bebé necesite más contacto y cariños para reducir los síntomas del NAS.

Siga con la lactancia tanto tiempo como le sea posible cuando así esté recomendado.

Pida ayuda para sentirse preparada y cómoda con la lactancia.



Qué no hacer

No cambie su medicación o dosis de medicación sin hablar con sus proveedores de atención médica.

No tenga miedo de mencionar a sus proveedores de atención médica de toda ansia o deseo de consumir opiáceos y de pedir ayuda que necesite.

Qué esperar cuando se reúne con prestadores de atención médica por su tratamiento de *OUD* luego del parto



Antes de irse del hospital, sus proveedores de atención médica deberán describirle las señales de *NAS* y brindarle información de contacto de alguien que pueda ayudarlo si tiene preocupaciones. Se asegurarán de que usted sepa cómo calmar a su bebé (por ejemplo, bajar las luces, poner ruido de fondo bajo, contacto piel con piel, utilizar un chupete y envolverlo). También le explicarán que la mejor posición para su bebé cuando duerme y toma siestas es boca arriba y le mostrarán cómo colocar a su bebé en la posición [Segura para Dormir](http://bit.ly/NIHSafeSleep) (<http://bit.ly/NIHSafeSleep>). Esta posición, junto con que el bebé duerma en su propio espacio sin nada más en el área en la que duerme, reduce el riesgo de síndrome de muerte súbita del recién nacido. Asimismo, tenga en cuenta que tendrá planes de seguimiento, lo que comprende visitas a su hogar y visitas tempranas de seguimiento pediátrico (dentro de los 5 días de haberse dado el alta del hospital).



Recuerde: Antes de irse del hospital, asegúrese de **recibir información** sobre cómo cuidar de su bebé si tiene necesidades especiales, al igual que de recibir nombres e información de contacto de otras personas que puedan darle apoyo adicional.

¿Tiene preguntas para sus prestadores de atención médica? De ser así, escriba sus preguntas y llévelas con usted a su próxima visita.

Próxima cita

Fecha: _____ Hora: _____ Ubicación: _____



La misión de la SAMHSA es reducir el impacto del consumo problemático de sustancias y de las enfermedades de salud mental en las comunidades de Estados Unidos.

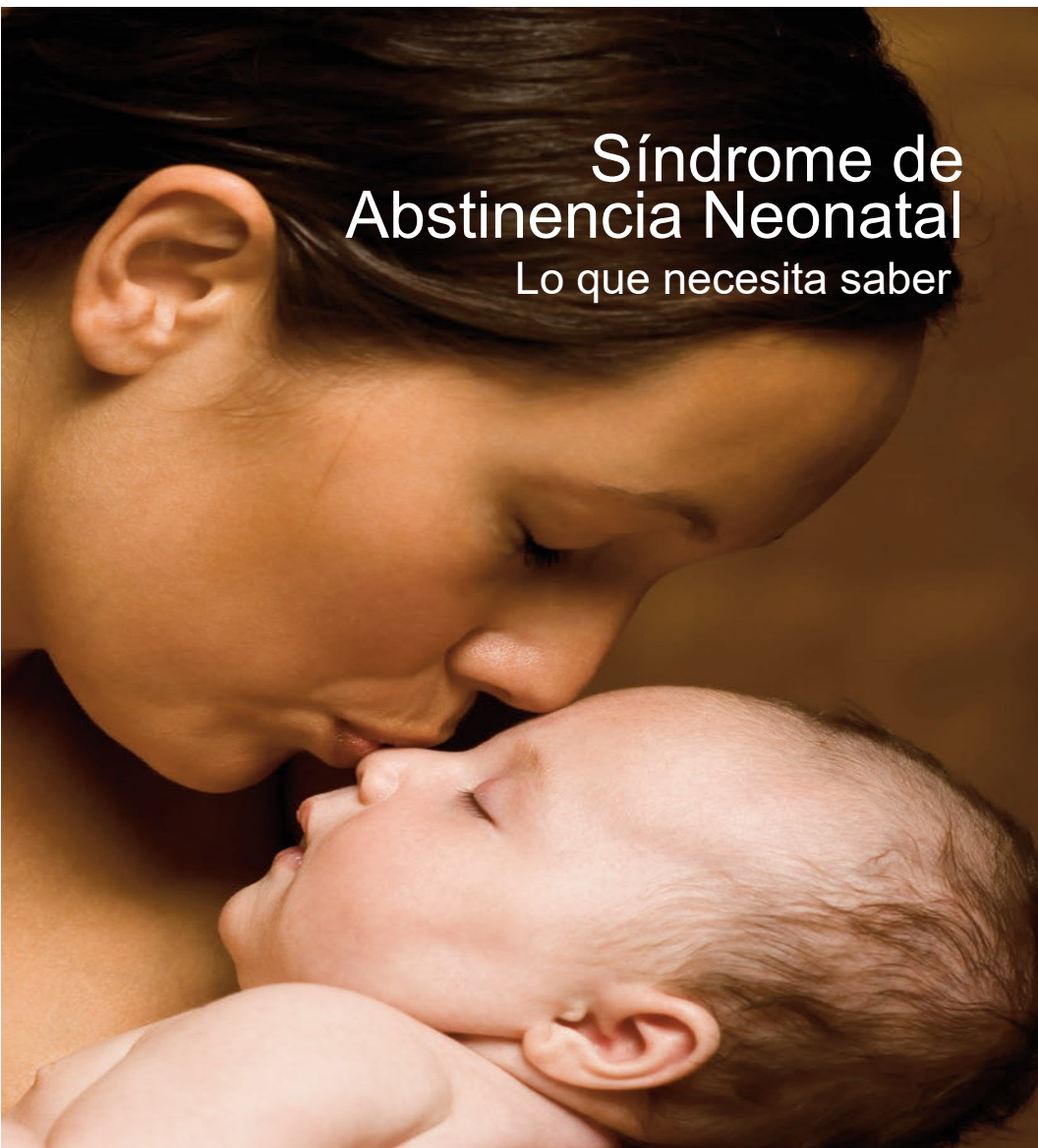
1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) • 1-800-487-4889 (TDD) • www.samhsa.gov

Publicación del HHS No. SMA-18-5071FS3

SAMHSA

Substance Abuse and Mental Health Services Administration

El contenido de este documento no constituye de forma alguna un aval directo o indirecto por parte de la Administración de Servicios para la Salud Mental y el Abuso de Sustancias o del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos de ningún producto, servicio o política de un ente no federal, y toda referencia a productos, servicios o políticas de entes no federales no debería ser interpretada como tal.



Síndrome de Abstinencia Neonatal

Lo que necesita saber

UWNQC
Utah Women & Newborns Quality Collaborative

mihp.utah.gov/uwnqc

Índice

Síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés).....	2
¿En qué momento dará mi bebé señales de NAS?	2
¿Cuáles son las señales de NAS?	2
¿Dónde vamos a estar yo y mi bebé mientras que lo/la monitorean?	3
¿Cómo puedo ayudar a mi bebé?	3
Cómo envolver a su bebé	3
¿Necesita mi bebé medicación para mejorar?	4
¿Qué sucede si mi bebé recibe medicación para el NAS?	4
¿Por cuánto tiempo necesitará un tratamiento mi bebé?	4
¿Por cuánto tiempo tendrá síntomas mi bebé?	4
¿Puedo amamantar a mi bebé?	5
¿Qué debo hacer si mi bebé padece de NAS?	5
¿Cuándo puedo llevar a mi bebé a casa?	6
¿Tendrá problemas mi bebé luego de ir a casa?	6
¿Cómo puedo cuidar de mi bebé y de mí en casa?	7
Hacer preguntas le ayuda a ayudar a su bebé	7
Formas de apoyar y cuidar de su bebé.....	8
Formas adicionales para calmar y ayudar a su bebé	9
Contactos principales	11
Notas	12

Agradecemos el poder haber adaptado este material con permiso de la organización Illinois Perinatal Quality Collaborative, que trabajó con el centro Dartmouth-Hitchcock Medical Center y la organización Ohio Perinatal Quality Collaborative.

Síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés)

¡Felicitaciones por el nacimiento de su bebé! Este es un momento feliz para usted, pero todos los padres afrontan desafíos durante el primer año de vida de sus bebés. Algunos bebés requieren de atención adicional, y eso incluye a aquellos que nacieron con síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés). El NAS ocurre cuando el bebé experimenta síntomas de abstinencia similares a los síntomas que podría presentar un adulto. Esto sucede cuando el bebé nace y súbitamente deja de recibir la medicación o las drogas que obtenía del cuerpo de su madre. En una ventana de 1 a 5 días, el bebé puede comenzar a mostrar señales de que algo anda mal.

Es difícil saber qué bebés sufrirán de NAS. Algunos bebés tendrán el síndrome a pesar de que sus madres hayan consumido dosis pequeñas de medicación durante un lapso corto en el embarazo. Otros podrán mostrar síntomas porque sus madres consumieron grandes cantidades de drogas durante mucho tiempo durante su embarazo. Sin importar el motivo, esta guía se creó para ayudarle a conocer más acerca del NAS y de cómo ayudar a que su bebé sea sano.

Usted juega un rol importante a la hora de ayudar a su bebé a mejorar. Preste atención a las necesidades de su bebé. Una de las mejores medicinas para su bebé es ayudarle a tener calma y estar cómodo. Si es posible, duerma en la misma habitación que su bebé o manténgase lo más cerca posible de su bebé, a modo de poder participar en su cuidado.

¿En qué momento dará mi bebé señales de NAS?

El tiempo que toma desplegar síntomas puede depender de:

- Durante cuánto tiempo está activa la medicación o la droga en el cuerpo de la madre
- La dosis de la medicación
- Si se consumieron otras drogas o sustancias a la vez, como ser nicotina, opioides o narcóticos que no fueron recetados a la madre

¿Cuáles son las señales de NAS?

- Llanto agudo / irritabilidad
- Temblor / estremecimiento
- Dificultad para dormir
- Nariz tapada / estornudos
- Bostezo
- Dificultad para mamar causada por problemas para succionar
- Brazos, piernas y espalda rígidos
- Vómitos / diarrea
- Poco aumento de peso luego del 4to día de vida
- Respiración acelerada
- Erupciones en la piel, en especial en la zona del pañal o en el rostro

Su enfermera recolectará la primera deposición de su bebé (llamada meconio) para que sea evaluada en el laboratorio. Asimismo, es posible que se recolecte una muestra de orina o del cordón umbilical de su bebé.

¿Dónde vamos a estar yo y mi bebé mientras que lo/la monitorean?

Si es posible, es importante que permanezca en la misma habitación que su bebé en el hospital. Esto ayudará a asegurar que usted esté cerca de su bebé cuando llora o está quisquilloso, para que usted pueda cargar y consolar a su bebé. Si su bebé solo debe ser monitoreado durante 2 días, usted y su bebé podrán recibir atención en su habitación. Si su bebé debe ser monitoreado por más tiempo, haremos lo posible por que usted y su bebé estén en la misma habitación.

Si su bebé muestra síntomas de abstinencia y requiere tratamiento con medicación, él o ella permanecerá en el hospital. Haremos lo posible por que usted y su bebé puedan estar juntos, y la alentaremos para que se mantenga tan cerca de su bebé como sea posible. Esto le ayudará a cuidar de su bebé durante su período de abstinencia.

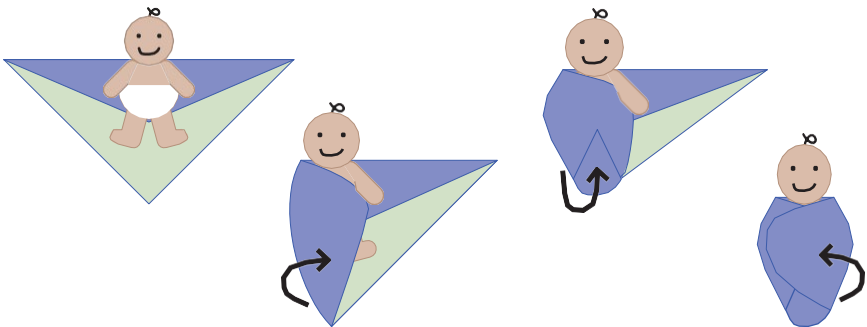
¿Cómo puedo ayudar a mi bebé?

Sin importar que su bebé necesite o no medicación, usted puede ayudar:

- Permaneciendo cerca de su bebé
- Cargar y envolver a su bebé continuamente
- Hacer contacto piel con piel con su bebé
- Alimentar a su bebé siempre que parezca tener hambre
- Mantener el entorno de su bebé calmado y silencioso (pocas visitas, sin ruido ni luces brillantes)
- Amamantarlo

Su enfermera le puede enseñar cómo envolver al bebé si usted necesita practicar o no sabe cómo hacerlo. Si tiene alguna pregunta, no dude en hacerla.

Cómo envolver a su bebé



¿Necesita mi bebé medicación para mejorar?

Si su bebé muestra múltiples síntomas fuertes de abstinencia, es posible que su médico le indique medicación para ayudarle. Lo más común es que se recete morfina o metadona como medicación para bebés con NAS. Algunas veces es posible añadir otras medicaciones para ayudar a su bebé durante este período. Su médico o enfermera puede explicarle más acerca de la medicación de su bebé.

¿Qué sucede si mi bebé recibe medicación para el NAS?

- Las medicaciones tales como la morfina o la metadona ayudarán a que su bebé se sienta más cómodo.
- Su bebé podrá recibir medicación en base a sus necesidades, o bien recibirla de forma programada cada algunas horas.
- A medida que su bebé mejora, se bajará lentamente la dosis de la medicación hasta suspenderla.

¿Por cuánto tiempo necesitará un tratamiento mi bebé?

El NAS puede durar entre una y muchas semanas. Es difícil saber cuánto durará. El tiempo que dure la abstinencia dependerá de la medicación o las drogas a las que su bebé estuvo expuesto durante su embarazo y de la cantidad a la que estuvo expuesto.

¿Por cuánto tiempo tendrá síntomas mi bebé?

El NAS puede durar entre una semana y varios meses. Es difícil saber cuánto durará. El tiempo que dure la abstinencia dependerá de la medicación o las drogas a las que su bebé estuvo expuesto. También depende de que cantidad de medicación o drogas estuvo expuesto su bebé durante su embarazo.

Es importante que le diga a su prestador de atención médica a qué drogas y medicación estuvo expuesto su bebé durante su embarazo.

¿Puedo amamantar a mi bebé?

Si así lo aconseja su médico, amamantar puede ayudar a su bebé . En general, no hay riesgo en que las madres den de mamar a sus hijos si se encuentran en un programa de tratamiento estable, incluso si están tomando la medicación recetada por un médico o enfermera, e incluso si esa medicación está recetada para la abstinencia a las drogas . La lactancia no es segura en madres que no se encuentran en un programa de tratamiento, o que continúan consumiendo alcohol o drogas ilícitas. Hable con su médico acerca de la lactancia y de la medicación que puede estar tomando . Hable con su médico acerca de opciones de tratamiento para adicción a los opioides.

Durante la lactancia, es muy importante que no tome ninguna otra medicación salvo que el pediatra de su bebé le indique que es seguro consumir esa medicación. Si usted sigue consumiendo drogas o medicación ilícitas (medicación recetada para otra persona) o las consumirá, lo mejor es no amamantar. Esto se debe a que el riesgo para su bebé es demasiado alto.



¿Qué debo hacer si mi bebé padece de NAS?

Al principio, su bebé necesitará de mucha atención. Es posible que él o ella esté irritable y sea difícil calmarle, pero no se dé por vencida y siga intentando calmar a su bebé. Usted tiene todo lo que su bebé necesita.

Para los padres puede ser estresante que su bebé lllore mucho . Muchos padres describen el período de abstinencia de su bebé como una montaña rusa de emociones. Entendemos que este es un período muy estresante y lleno de emociones . Pero sienta consuelo pensando en que todos tenemos el mismo objetivo: ayudarlo a usted y a su bebé a sobrellevar la abstinencia para que puedan volver a casa lo antes posible. Pida ayuda a sus amigos y familiares para poder tomar los descansos y tener el apoyo que necesita.

¿Cuándo puedo llevar a mi bebé a casa?

El equipo médico a cargo de su bebé le ayudará a decidir cuándo es seguro llevar a su bebé a casa, y le enseñarán cómo cuidar de su bebé.

Su bebé está listo para ir a casa cuando:

- Se completó el monitoreo del bebé, lo que depende de la medicación que usted consumía durante el embarazo.
- En caso de haber comenzado un tratamiento con medicación, ya no la necesita.
- Se alimenta sin problemas.
- Logra mantener una frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura estables.
- Se han programado derivaciones para apoyo comunitario, como ser de una enfermera que hace visitas domiciliarias.
- Tiene un prestador de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés) y tiene agendada una visita de seguimiento.
- Completó todo el cuidado de salud del recién nacido (prueba de audición, vacuna contra la hepatitis B, examen de sangre al recién nacido).

Si su bebé estuvo en el CTI pediátrico, será especialmente importante que usted pase la mayor cantidad de tiempo posible cuidando de su bebé sola antes de irse a casa. Esto le ayudará a sentirse cómoda y confiada a la hora de cuidar a su bebé en su casa.

¿Tendrá problemas mi bebé luego de ir a casa?

Es posible que los síntomas de NAS persistan durante más de una semana e incluso durante varios meses. Durante este tiempo, los síntomas comenzarán a desaparecer. Se le dará de alta a su bebé cuando el riesgo de que tenga problemas graves en casa sea mínimo.

Una vez en su casa, es posible que su bebé experimente:

- Problemas para alimentarse.
- Suba de peso muy lenta.
- Patrones de mal sueño.
- Estornudos o nariz tapada.

El médico y la enfermera de su bebé le enseñarán formas de cuidar de su bebé. También le enseñarán cómo puede ayudar a su bebé si él o ella experimenta alguno de los problemas que aparecen en la lista anterior. Mientras está en el hospital, practique distintas formas de cargar a su bebé. Aprenderá qué le gusta a su bebé. Si tiene preguntas, consulte al médico o a la enfermera de su bebé. Sentimos que toda pregunta que pueda tener es importante. Queremos que se sienta cómoda cuidando de su bebé en el hospital y en su casa.

¿Cómo puedo cuidar de mi bebé y de mí en casa?

Recuerde que los bebés lloran mucho y que los bebés con NAS tienden a llorar más seguido y con más facilidad. Ayudarse a usted misma y controlar su estrés le ayudará a cuidar de su bebé.

- Cuando amamante a su bebé, hágalo en una habitación silenciosa y con luces bajas.
- Meza a su bebé o muévelo en un balanceo gentil para calmarlo. (No camine ni balancee a su bebé cuando lo esté amamantando).
- Si se molesta, retírese y respire profundo algunas veces durante algunos minutos.
- No sacuda a su bebé ni cubra el rostro de su bebé con nada para que haga silencio.
- Llame a un familiar, amigo o al médico o la enfermera de su bebé si se siente molesta, enojada, asustada o simplemente si necesita ayuda. Todos necesitamos ayuda a veces.

Hacer preguntas le ayuda a ayudar a su bebé

Si cuando está en su casa tiene preguntas o preocupaciones sobre su bebé, o si algo parece andar mal, hable con el médico o la enfermera de su bebé. Es importante que se sienta cómoda cuidando de su bebé y haciendo preguntas: todas las preguntas le ayudan a ayudar a su bebé.



Formas de apoyar y cuidar de su bebé

Los padres y proveedores de cuidado de un bebé con NAS pueden ayudar a que el bebé mejore.

A continuación, compartimos algunas cosas que puede hacer:

Cree un entorno cómodo para su bebé, preparando una rutina, recibiendo pocas visitas, hablando en voz baja, manteniendo el silencio y las luces bajas en la habitación (apague el televisor o la radio, baje el volumen de su teléfono o apáguelo y baje las luces).

Deje que su bebé duerma tanto como sea necesario y sin ser despertado repentinamente.

Procure que el tiempo de amamantar sea tranquilo y calmo, y haga eructar a su bebé a menudo.

Aprenda a detectar las señales de “estoy molesto” que da su bebé, ya sea que él o ella bostece, estornude, se sacuda, llore o frunza el ceño. Asimismo, conozca las señales que indican que su bebé está feliz, tiene hambre o está relajado.

Cuando su bebé está molesto, deje de hacer lo que está haciendo, sostenga a su bebé piel a piel o envuelva gentilmente a su bebé en una manta sobre su pecho. Deje que su bebé se calme antes de intentar nada nuevo, o meza o balancee a su bebé con cuidado.

Introduzca cosas nuevas para su bebé con cuidado y despacio, una cosa a la vez.

A medida que su bebé logra estar calmado durante períodos más largos, comience a probar si a él o ella le gustaría que la manta estuviera envuelta más floja o si le gustaría no usar la manta.

Formas adicionales para calmar y ayudar a su bebé

Comportamiento

Sugerencias para calmar

Llanto agudo y prolongado (un llanto que dura mucho tiempo o es más alto de lo normal)

- Sostenga a su bebé bien cerca de su cuerpo, piel con piel o envuelto en una manta.
- Baje los ruidos altos, las luces brillantes y el trato excesivo.
- Meza a su bebé o muévelo en un balanceo gentil mientras tararea o canta.

Insomnio (problemas para dormir)

- Reduzca el ruido, las luces brillantes, el acariciar o tocar al beber demasiado.
- Ponga música baja y calma.
- Meza a su bebé o muévelo en un balanceo gentil mientras tararea o canta.
- Cambie el pañal de su bebé si está húmedo o sucio.
- Verifique si tiene dermatitis del pañal y trátela con una loción o un ungüento, tal como Vaseline®, A&D®, o Desitin®.

Succión excesiva de los puños (se chupa mucho los puños)

- Alimente a su bebé cuando tiene hambre y hasta que esté contento.
- Ofrézcale un chupete o su dedo si su bebé quiere succionar algo pero no tiene hambre.
- Cubra las manos del bebé con mitones o mangas si la piel le queda en carne viva.
- Mantenga limpias las áreas de piel lastimada.
- Evite colocar lociones o cremas en las manos del bebé, ya que puede chuparlas y tragar estos productos.

Alimentación dificultosa o insuficiente (problemas para comer)

- Alimente a su bebé cuando tiene hambre y hasta que esté contento.
- Si su bebé tiene dificultades para escupir, alimente a su bebé en menos cantidad y más seguido.
- Alimente a su bebé en un lugar calmo y silencioso.
- Limite la cantidad de visitas para que su bebé no pase de mano en mano demasiado.
- Alimente a su bebé despacio.
- Permita que su bebé descanse un poco entre comida y comida.
- Ayude a su bebé a comer, sosteniendo sus mejillas y quijada (si lo necesita).

Formas adicionales para calmar y ayudar a su bebé

Comportamiento

Sugerencias para calmar

Estornudos, nariz tapada

- Mantenga la nariz y boca de su bebé limpias con un paño suave.

Problemas para respirar

- Evite ponerle demasiado ropa al bebé o envolverlo de forma muy ajustada.
- Siempre procure que su bebé duerma boca arriba, nunca boca abajo.
- Llame al proveedor de asistencia de su bebé si él o ella tiene problemas para respirar (respira muy rápido, con dificultad, con ruido, y/o si su piel tiene un color un poco azulado).

Escupir

- Haga que su bebé eructe cada vez que él o ella termina de mamar.
- Sostenga a su bebé erguido por un tiempo luego de que lo alimenta.
- Mantenga la ropa y la ropa de cama del bebé limpias de escupidas.

Temblo

- Mantenga a su bebé en un cuarto cálido y silencioso.
- Evite mover demasiado al bebé durante las rutinas de cuidado o cuando tiene visitas.

Fiebre

- No le ponga demasiada ropa al bebé o lo cubra demasiado.
- Si la temperatura del bebé es mayor a 100° F, contacte al médico de su bebé.



Contactos principales

El nombre de mi médico y su información de contacto:

Otros contactos:

Cuidar de su bebé también implica cuidar de usted misma, desde seguir las órdenes de su médico a observar su plan de tratamiento. Recuerde: ¡estamos aquí para ayudarla a usted y a su familia!

Notas

Los bebés usan sus cuerpos y voces para comunicarse todo el tiempo. Anote aquello que parece hacer feliz a su bebé y aquello que parece hacerlo infeliz. Asimismo, anote las mejores maneras de calmar a su bebé.

¿Cómo sé que mi bebé no está feliz?

¿Cómo sé que mi bebé está feliz?

¿Qué parece relajar a mi bebé?

¿De qué otro modo puedo ayudar a mi bebé?



Agradecemos el poder haber adaptado este folleto del material de la organización *Illinois Perinatal Quality Collaborative* y del Departamento de Salud Pública de Illinois.

Síndrome de abstinencia neonatal (NAS): Lo que necesita saber



Estar con su bebé:
¡Es el tratamiento!

-
- 1. Sostenga a su bebé:** Cuando su bebé esté inquieto o molesto, sostenga a su bebé. Su familia también puede colaborar.
 - 2. Practique estas técnicas calmantes:**
 - Envuelva o arrope con firmeza a su bebé en una manta para ayudarlo a calmarse. Solicite a las enfermeras que le muestren cómo envolver a su bebé.
 - Chupete para succión no nutritiva
 - Arrullos
 - Movimientos lentos y rítmicos hacia arriba y hacia abajo
 - 3. Alimento a demanda:** Si puede, alimente a su bebé con leche materna. Alimente a su bebé cuando lo solicite observando a su bebé en busca de señales de alimentación en lugar del reloj.
 - 4. Piel con piel:** Sostener a su bebé piel con piel puede ayudar a calmarlo. Sin embargo, tenga cuidado: si tiene sueño, coloque a su bebé en un moisés.
 - 5. Comparta habitación:** Si es posible, permanezca en la misma habitación con su bebé en el hospital. Esto ayudará a asegurarse de que estará cerca cuando su bebé lllore o esté inquieto, para que pueda sostenerlo y consolarlo.
 - 6. Habitación tranquila:** Mantenga el nivel de ruido lo más bajo posible y limite los visitantes; solicite a su familia, amigos y personal del hospital que hablen en voz baja; mantenga bajo el volumen del televisor; y hable por teléfono en voz baja.
 - 7. Atenúe las luces** de su habitación.
 - 8. Preste atención a los grupos:** Pídales a sus médicos y enfermeras que agrupen sus visitas de atención cuando sea posible para ayudar a limitar las interrupciones para su bebé.
 - 9. Medicamentos:** Algunos bebés con Síndrome de Abstinencia Neonatal necesitan medicación para ayudarles con los síntomas de abstinencia, para que puedan dormir, comer y estar cómodos.

RECURSOS SOBRE EL EMBARAZO Y LOS OPIOIDES

SI USTED O ALGUIEN A
QUIEN USTED AMA ESTÁ
EMBARAZADA Y LUCHA
CONTRA EL ABUSO DE
SUSTANCIAS Y LA
ADICCIÓN, PUEDE
CONSEGUIR AYUDA.



PARA MÁS INFORMACIÓN:
MIHP.UTAH.GOV/OPIOIDES



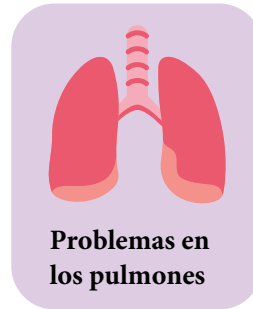
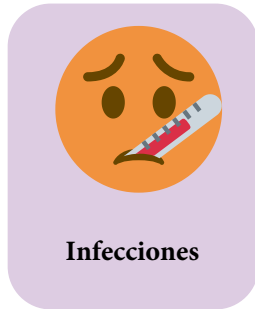
Guía de recursos para el paciente

Cesación del consumo de tabaco y vapeo durante el embarazo

Por qué dejarlo?

Dejar la nicotina no es fácil, pero es lo mejor que podrías hacer por ti y tu bebé.

Fumar y vapear durante el embarazo aumenta el riesgo de:



Recursos disponibles:

- **Formas de dejarlo ya:** <https://waytoquit.org/> (UTAH) and <https://www.quitwyo.org/> (WYOMING)
 - Línea para dejar el tabaco: 1-800-QUIT-NOW
 - Llamada gratuita y consejería en línea, motivación e información
 - Inscripción en el programa de Cesación de Fumar durante el embarazo y post parto en Wyoming @<https://wyo.quitlogix.org>
- **Programa para dejar el tabaco en Utah con Medicaid**
<https://medicaid.utah.gov/tobacco-cessation-program/>
 - Información y programas
- **Mujeres libre de tabaco:** <https://women.smokefree.gov/pregnancy-motherhood/quitting-while-pregnant/quit-for-two>
 - Programas, consejos/herramientas, grupos y artículos
 - Apoyo a la madre por mensaje de texto y Facebook
- **Sociedad Americana del cancer:** <https://www.cancer.org/healthy/stay-away-from-tobacco/guide-quitting-smoking.html>
 - Videos, artículos y métodos para dejar el tabaco
- **E-cigarettes (vaping) Mother to Baby:**
<https://mothertobaby.org/fact-sheets/e-cigarettes/>
 - Hotline: 866-626-6847
 - Información y recursos para dejar el vapeo
- **Llega a ser un EX:** <https://www.becomeanex.org/pregnant-smokers/> & <https://www.becomeanex.org/quitting-e-cigarettes/>
 - Texto e información para ayudar a dejar el vapeo y el tabaco



Herramientas para la salud mental durante el embarazo y después del parto



Departamento de
**Salud y
Servicios Humanos**
de Utah

B

Bromear: Dedique tiempo especial cada día para reír- vea una película, juegue con sus hijos, pase tiempo con amigos. Si no puede conectarse con la alegría y la risa, es hora de hablar con su doctor para obtener más ayuda.

A

Apoyo: Comparta sus sentimientos con una amiga o familiar de confianza o encuentre un grupo de apoyo. Pida ayuda con el cuidado de sus bebés para que pueda tener una hora para si misma.

I

Información: Lea sobre el bienestar emocional en www.postpartum.net y tome la pantalla de depresión postnatal de Edimburgo. Llame a su doctor si su puntaje es 10 o más alto o marcó cualquier otra cosa que no sea "nunca" en la pregunta 10 sobre autolesiones.

L

Levántese: Caminar por 10-20 minutos al día puede ayudar con su cuerpo, mente y espíritu. También puede tratar de bailar, hacer yoga, zumba, o alguna otra manera de hacer ejercicio si está bien con su doctor.

A

Alimentar: Beba al menos de 2 litros de agua al día. Tome multivitaminas prenatales hasta un año después del parto. Evite cafeína y azúcar cuando sea posible, e incluya proteínas y grasas no saturadas en cada comida.

N

Naturaleza: Haga tiempo semanalmente para hacer cosas que disfruta afuera de la maternidad, como pasatiempos creativos, tiempo en la naturaleza, yoga, citas con amigos y con su pareja, etc.

D

Dormir: Trate de dormir por lo menos 4-6 horas seguidas cada noche por lo menos 3 días a la semana. Cuando sea posible, pida a un familiar que dé la primera alimentación de la noche al bebé mientras duerme.

O

Observación: El consultar con un profesional de salud mental materna previene y trata las problemas de salud mental. Aprenda más al llamar a Help Me Grow al número 801-691-5322 o por visitar postpartum.net.

Creado en asociación con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Utah y la Universidad de Utah

Para encontrar grupos de apoyo en Utah, un consejero/terapeuta o cualquier otro centro de salud mental materna profesional, visite: MaternalMentalHealth.utah.gov