



Marihuana durante el Embarazo y la Lactancia

Consumir marihuana (hierba, mota, etc.) puede afectar la salud de tu bebé. Por eso, no se recomienda su uso durante el embarazo, la lactancia o cuando buscas concebir. La siguiente información explica algunos puntos importantes que deberías tomar en cuenta.

La Marihuana Puede Perjudicar a tu Bebé

- Estudios demuestran que si usas marihuana durante el embarazo o la lactancia:
 - Tu bebé puede nacer bajo de peso.^{1,2}
 - Un bebé que nace bajo de peso es más propenso a tener problemas de salud, especialmente durante su primer año de vida.³
 - El crecimiento y desarrollo del cerebro de tu bebé puede verse afectado.^{4,5}

¿Cómo Afecta la Marihuana a tu Bebé?

- Cualquiera que sea el método de consumo (fumando, con vaporizador, comiendo o tomando), el ingrediente activo de la marihuana, THC (tetrahidrocannabinol), llega a tu bebé de tres formas:
 - A través de la sangre que corre desde tus venas hasta la placenta (el órgano que alimenta a tu bebé durante el embarazo).^{6,7}
 - A través de la leche materna.^{8,9}
“Extraer y Desechar” la leche no funciona en este caso. El THC se queda en tus células grasas por varias semanas. Lo que significa que se queda en tu leche materna por mucho tiempo.¹⁰
 - A través del humo de segunda mano que llega a los pulmones de tu bebé.^{11,12}

Ninguna Cantidad de Marihuana Es Segura

- Las principales organizaciones médicas como el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos¹³ y la Academia Americana de Pediatría¹⁴ recomiendan que:
 - Descontinúes el consumo de marihuana si estás embarazada o buscando concebir.
 - Si usas marihuana con propósitos medicinales, descontinúes su uso por un tratamiento respaldado por estudios científicos por ser más seguro durante el embarazo.
 - No respires el humo de marihuana si estás embarazada. Es perjudicial para ti y para tu bebé porque, al igual que el tabaco, baja tus niveles de oxígeno, introduce toxinas a tu sistema y afecta tus pulmones.^{15,16}
- Habla con tu doctor sobre cualquier pregunta que tengas sobre marihuana.¹⁷



 **LET'S TALK CANNABIS**

 www.letstalkcannabisca.com/espanol

 letstalkcannabis@cdph.ca.gov

Según lo establece la ley de California, los adultos mayores de 21 años pueden consumir, llevar consigo y cultivar marihuana (hierba, mota). Comprar marihuana (sin una recomendación válida de un doctor o una tarjeta de identificación emitida por el condado válida para el uso de marihuana medicinal) será legal para adultos mayores de 21 años a partir del 1º de enero de 2018. El uso de marihuana medicinal es legal si tienes una recomendación válida de un doctor o una tarjeta de identificación emitida por el condado válida para el uso de marihuana medicinal. Para comprar marihuana medicinal, debes ser mayor de 18 años y tener una recomendación válida de un doctor, una tarjeta de identificación emitida por el condado válida para adquirir marihuana medicinal o ser un Cuidador Primario como lo define el Código de Salud y Seguridad (*Health and Safety Code*), Sección 11362.7(d) ó 11362.5(e), con una recomendación válida de un doctor para el paciente. Además, de acuerdo con la Ley de Uso Compasivo (*Compassionate Use Act*), puedes poseer o cultivar cualquier cantidad proporcional a tus necesidades médicas actuales. La nueva ley de California, conocida como Ley de Regulación y Seguridad sobre la Marihuana Medicinal y la Marihuana de Uso para Adultos (*Medicinal and Adult-Use Cannabis Regulation and Safety Act*)¹⁸, incluye información sobre dónde puedes consumir marihuana, qué cantidad puedes poseer y las sanciones por uso ilegal. Para más información, visita: https://leginfo.ca.gov/faces/billTextClient.xhtml?bill_id=201701805B94.

Referencias:

1. Gunn, J. K., C. B. Rosales, K. E. Center, A. Nunez, S. J. Gibson, C. Christ, and J. E. Ehiri. 2016. "Prenatal exposure to cannabis and maternal and child health outcomes: a systematic review and meta-analysis." *BMJ Open* 6 (4):e009986. doi: 10.1136/bmjopen-2015-009986.
2. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2017. "The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research." Washington, DC: The National Academies Press. doi: 10.17226/24625.
3. U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Bureau. "Child Health USA 2014." Rockville, Maryland: U.S. Department of Health and Human Services, 2014.
4. Wu, C. S., C. P. Jew, and H. C. Lu. 2011. "Lasting impacts of prenatal cannabis exposure and the role of endogenous cannabinoids in the developing brain." *Future Neurol* 6 (4):459-480.
5. Leech, S. L., G. A. Richardson, L. Goldschmidt, and N. L. Day. 1999. "Prenatal substance exposure: effects on attention and impulsivity of 6-year-olds." *Neurotoxicol Teratol* 21 (2):109-18.
6. Bailey, J. R., H. C. Cunney, M. G. Paule, and W. Slikker, Jr. 1987. "Fetal disposition of delta 9-tetrahydrocannabinol (THC) during late pregnancy in the rhesus monkey." *Toxicol Appl Pharmacol* 90 (2):315-21.
7. Hutchings, D. E., B. R. Martin, Z. Gamagaris, N. Miller, and T. Fico. 1989. "Plasma concentrations of delta-9-tetrahydrocannabinol in dams and fetuses following acute or multiple prenatal dosing in rats." *Life Sci* 44 (11):697-701.
8. Garry, A., V. Rigourd, A. Amirouche, V. Fauroux, S. Aubry, and R. Serreau. 2009. "Cannabis and breastfeeding." *J Toxicol* 2009:596149. doi: 10.1155/2009/596149.
9. Perez-Reyes, M., and M. E. Wall. 1982. "Presence of delta9-tetrahydrocannabinol in human milk." *N Engl J Med* 307 (13):819-20. doi: 10.1056/nejm198209233071311.
10. Reece-Stremtan, S., and K. A. Marinelli. 2015. "ABM clinical protocol #21: guidelines for breastfeeding and substance use or substance use disorder, revised 2015." *Breastfeed Med* 10 (3):135-41. doi: 10.1089/bfm.2015.9992.
11. Herrmann, E. S., E. J. Cone, J. M. Mitchell, G. E. Bigelow, C. LoDico, R. Flegel, and R. Vandrey. 2015. "Non-smoker exposure to secondhand cannabis smoke II: Effect of room ventilation on the physiological, subjective, and behavioral/cognitive effects." *Drug Alcohol Depend* 151:194-202. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2015.03.019.
12. Moore, C., C. Coulter, D. Uges, J. Tuyay, S. van der Linde, A. van Leeuwen, M. Garnier, and J. Orbita, Jr. 2011. "Cannabinoids in oral fluid following passive exposure to marijuana smoke." *Forensic Sci Int* 212 (1-3):227-30. doi: 10.1016/j.forsciint.2011.06.019.
13. American College of Obstetricians and Gynecologists. 2015. "Committee Opinion No. 637: Marijuana Use During Pregnancy and Lactation." *Obstet Gynecol* 126 (1):234-8. doi: 10.1097/01.AOG.0000467192.89321.a6.
14. American Academy of Pediatrics. 2012. "Section on Breastfeeding: Breastfeeding and the Use of Human Milk." *Pediatrics* 129 (3):e827-e841. doi: 10.1542/peds.2011-3552.
15. Moir, D., W. S. Rickert, G. Levasseur, Y. Larose, R. Maertens, P. White, and S. Desjardins. 2008. "A comparison of mainstream and sidestream marijuana and tobacco cigarette smoke produced under two machine smoking conditions." *Chem Res Toxicol* 21 (2):494-502. doi: 10.1021/tx700275p.
16. Tashkin, D. P. 2013. "Effects of marijuana smoking on the lung." *Ann Am Thorac Soc* 10 (3):239-47. doi: 10.1513/AnnalsATS.201212-127FR.
17. Holland, C. L., D. Rubio, K. L. Rodriguez, K. L. Kraemer, N. Day, R. M. Arnold, J. A. Tarr, and J. C. Chang. 2016. "Obstetric Health Care Providers' Counseling Responses to Pregnant Patient Disclosures of Marijuana Use." *Obstet Gynecol* 127 (4):681-7. doi: 10.1097/aog.0000000000001343.
18. Senate Bill No. 94, Sess. Of 2017 (Cal. 2017) https://leginfo.ca.gov/faces/billNavClient.xhtml?bill_id=2017201805B94