

Marihuana (Cannabis)

Esta hoja habla sobre la exposición a la marihuana en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es la marihuana?

Marihuana, también conocida como mota, porro, o hierba, es una droga que viene de la planta cannabis. La marihuana puede ser fumada (inhhalada) o comida (comestibles). Es una sustancia ilegal en algunas partes de los Estados Unidos. Sin embargo, algunos estados permiten el uso de la marihuana bajo prescripción médica para propósitos médicos y algunos estados permiten la venta de marihuana para uso recreativo.

El principal producto químico activo en la marihuana es delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), lo cual causa la sensación de estar drogado. Otro componente mayor de la marihuana es cannabidiol (CBD).

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los EEUU (FDA, por sus siglas en inglés) aconseja en contra del uso de CBD, THC y marihuana en cualquier forma durante el embarazo o en la lactancia materna.

¿Qué se sabe sobre el cannabidiol (CBD)?

El uso de CBD se está volviendo popular en la sociedad estadounidense y se puede encontrar en muchos productos que van desde café y chocolate a suplementos y tinturas, cosméticos, lociones, supositorios, y sales de baño. Los estudios sobre productos «libres de THC» encuentran que muchos de ellos realmente contienen una cantidad medible de THC. Desafortunadamente no hay estudios enfocados en el uso de CBD durante el embarazo o durante la lactancia en este momento.

¿Cuánto se sabe sobre los efectos de la marihuana en el embarazo?

Es difícil estudiar el uso de marihuana durante el embarazo. La marihuana contiene alrededor de 400 químicos diferentes, y algunos preparados pueden estar contaminados con otras drogas, pesticidas y/u hongos. La mayoría de los estudios anteriores enfocan en mujeres que inhalan marihuana, no comerlo (ingerirlo). Comer comestibles puede resultar en cantidades de marihuana más altas en el cuerpo. Además, la marihuana se ha vuelto más potente (más fuerte) tras los años. Por lo tanto, puede que los estudios realizados hace años sobre la marihuana con menos THC no reflejan exactamente los posibles riesgos para los que usan marihuana actualmente. Algunas mujeres que usan la marihuana pueden también tener otros factores de riesgo tales como el uso de alcohol, tabaco u otras drogas, condiciones médicas, y/o falta de cuidado médico prenatal. Finalmente, la información sobre la cantidad y la frecuencia del uso puede ser difícil de recopilar exactamente. Todos estos factores explican por qué los estudios que analizan el uso de marihuana durante el embarazo algunas veces encuentran resultados diferentes.

Yo consumo marihuana, pero quiero dejarla antes de embarazarme. ¿Por cuánto tiempo se quedará en mi cuerpo?

Las personas eliminan las drogas a diferentes velocidades. Esto es particularmente cierto para la marihuana y sus metabolitos (productos de descomposición). La forma en que se usa la marihuana (inhalar, ingerir, tópica) y la frecuencia con la que se usa y la cantidad usada puede afectar cuánto tiempo pueden permanecer sus metabolitos en el cuerpo. Para algunas personas, puede tomar hasta 30 días para que el metabolito de THC se haya ido del cuerpo.

Yo consumo marihuana. ¿Puede esto hacerlo más difícil embarazarme?

El uso prolongado de la marihuana puede afectar el ciclo menstrual, lo cual podría hacer que sea más difícil quedar embarazada. Los efectos sobre la fertilidad parecen desaparecer cuando se deja el consumo de marihuana, o una vez que la mujer desarrolle una tolerancia a la droga.

¿El consumir marihuana aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Un estudio encontró que las mujeres que consumían marihuana tenían un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo. Otros estudios no han confirmado este hallazgo.

¿El consumir marihuana en el primer trimestre aumenta la probabilidad de defectos de nacimiento?

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de posibilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto es llamado su riesgo imprevisible. La mayoría de los estudios no han encontrado un aumento en la probabilidad de defectos de nacimiento entre los bebés expuestos prenatalmente al uso «ocasional» de marihuana. Algunos estudios han sugerido un pequeño aumento en la posibilidad de gastrosquisis (un raro defecto de nacimiento en el que los intestinos de los bebés sobresalen de una abertura en la pared abdominal). Sin embargo, puede ser difícil hacer conclusiones de estos estudios debido a las limitaciones enumeradas arriba.

Si bien la mayoría de los estudios son tranquilizadores con respecto a los defectos de nacimiento, sin buenos estudios entre los que consumen mucha marihuana, el hecho de que se cree que la marihuana es más potente ahora, y debido a las otras complicaciones potenciales del embarazo, es mejor evitar la marihuana durante el embarazo.

¿El consumir marihuana en el segundo o tercer trimestre puede causar otras complicaciones del embarazo?

Posiblemente. De manera similar a lo que se ve con el cigarrillo, fumar marihuana puede aumentar los niveles de monóxido de carbono en la sangre, lo que puede disminuir la cantidad de oxígeno que recibe el bebé. Algunos estudios han sugerido que entre las mujeres que fuman cigarrillos de marihuana con regularidad, existe un aumento de probabilidad de complicaciones en el embarazo como parto prematuro, bajo peso al nacer, talla pequeña, tamaño pequeño de la cabeza, y muerte fetal. Los bebés que nacen prematuramente o con bajo peso al nacer pueden tener tasas más altas de problemas de aprendizaje u otras discapacidades. En algunos estudios, se vio una relación dosis-respuesta, lo que significa que cuanto más fumaba una mujer, mayor era su riesgo de que ocurran estas complicaciones. Se necesita más investigación para confirmar si estas complicaciones son causadas por el consumo de marihuana en sí, o si las mujeres en estos estudios pueden haber tenido otros factores de riesgo (como fumar cigarrillos).

Tanto el THC como el CBD pueden afectar el funcionamiento de la placenta. La placenta es el órgano que crece durante un embarazo y controla lo que puede pasar de madre a bebé y bebé a madre. Los estudios también han demostrado que el THC puede atravesar la placenta durante el embarazo y llegar al sistema del bebé.

Si fumo marihuana en el tercer trimestre, ¿puede esto causar que mi bebé tenga síntomas de abstinencia después del nacimiento?

Algunos recién nacidos expuestos a la marihuana han sido reportado tener síntomas de abstinencia temporales tales como aumento de temblores, cambios en el patrón de sueño, y llanto. Estos síntomas generalmente desaparecen dentro de 30 días.

¿El consumir marihuana en el embarazo causa problemas a largo plazo en el comportamiento o el aprendizaje del bebé?

Posiblemente. Tres estudios han seguido a niños prenatalmente expuestos a la marihuana, y encontraron que están en mayor riesgo de problemas como deterioro del funcionamiento ejecutivo (la capacidad de planificar, enfocar, recordar y hacer varias cosas a la vez), impulsividad, hiperactividad, agresión, depresión y ansiedad. Estos niños también eran más propensos a tener problemas con la atención (capacidad de prestar atención), memoria y logros académicos. Cuando estos niños llegaron a la edad adulta, algunos estudios sugieren que son más propensos al mal uso de las sustancias por sí mismos. Los problemas mencionados aquí se han observado con más frecuencia en niños cuyas madres eran usuarias «pesadas» de marihuana (fumaban uno o más cigarrillos de marihuana por día). La evidencia no es concluyente y algunos estudios informan resultados contradictorios.

¿Qué pasa si uso marihuana cuando estoy amamantando?

El THC se ha detectado en la leche materna. En un estudio reciente, los investigadores encontraron que los bebés amamantados ingieren aproximadamente el 2.5% de la dosis de THC de la madre. El tiempo que el THC permanece en la leche varía de 6 días a 6 semanas. La investigación disponible no ha demostrado problemas claros de salud, excepto por un posible retraso en el desarrollo motor (aprender a gatear y caminar a tiempo) cuando una mujer reporta fumar marihuana a diario. Debido a que el cerebro del bebé continúa desarrollándose durante el tiempo que están siendo amamantados, los expertos se preocupan por los posibles efectos que esta droga puede tener en un bebé lactante cuando una madre la consume durante la lactancia.

Otros factores a considerar son las posibles implicaciones legales si un bebé amamantado da positivo para la marihuana, el hecho de que puede haber otros contaminantes (mencionados anteriormente) en la marihuana, exponiendo así al bebé amamantado a otras sustancias, y la posibilidad de que el bebé se exponga directamente al

humo de segunda mano.

La mayoría de las organizaciones profesionales como la Academia Americana de Pediatría, la Academia de Medicina de la Lactancia Materna y el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos aconsejan que las madres lactantes eviten el consumo de marihuana. Asegúrese de hablar con su proveedor de salud sobre todas sus preguntas sobre la lactancia materna.

Debido a que la marihuana puede afectar la prolactina (una hormona que dirige al cuerpo que haga leche), existe la preocupación de que las consumidoras frecuentes de marihuana puedan ver un efecto negativo en la calidad y cantidad de leche que producen.

¿Si un hombre consume marihuana podría afectar su fertilidad (capacidad para embarazar a su pareja) o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?

En los hombres, el consumo de marihuana puede disminuir el conteo de espermatozoides (el número de espermatozoides) y la motilidad (la capacidad de que esos espermatozoides lleguen al óvulo). Estos factores podrían hacer que sea más difícil que un hombre embarace a su pareja. Se cree que estos efectos son temporales, y se espera que la función de esperma vuelva a lo normal una vez que un hombre deje de consumir marihuana. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres aumenten los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

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). Copyright de OTIS, noviembre 2, 2019.