



EL CANNABIS Y LAS MAMÁS EMBARAZADAS O LACTANTES

La marihuana puede afectar la salud y el desarrollo de un bebé. Las personas que estén embarazadas o amamantando, o que planean quedar embarazadas pronto no deben consumir ninguna cantidad de cannabis.

POR QUÉ EL CANNABIS AFECTA A TU BEBÉ

El THC, el ingrediente activo del cannabis (la marihuana, el hachís, la mota, los comestibles, etc.), se almacena en la grasa del cuerpo. El cerebro y el cuerpo de los bebés están hechos con mucha grasa.¹ Si consumes marihuana durante el embarazo, el THC que consumes puede llegar a tu bebé y afectar el desarrollo de su cerebro y su peso al nacer.

EL THC PUEDE LLEGAR A TU BEBÉ DE DOS FORMAS



A TRAVÉS DE TU TORRENTE SANGUÍNEO

- El THC almacenado en las células grasas puede adherirse a los glóbulos sanguíneos y llegar a tu bebé en desarrollo.^{2,3}



EL THC EN LA LECHE MATERNA^{4,5}

- El THC se libera lentamente en el cuerpo durante varias semanas,⁶ por lo que permanece en la leche materna por más tiempo que el alcohol.
- Por esta razón, extraer y tirar la leche materna no funciona cuando se consume marihuana.

Consulta a tu médico para cualquier pregunta que tengas sobre el cannabis como nueva mamá.⁷

Para conocer cómo proteger a tus hijos del cannabis, visita LetsTalkCannabisIL.com/Parents-and-Mentors.



EL CANNABIS PUEDE SER MALO PARA TI Y TU BEBÉ

Si estás embarazada, las principales organizaciones de médicos como el Colegio Americano de Obstetras⁸ y Ginecólogos y la Academia Americana de Pediatría⁹ te recomiendan:



DESCONTINUAR EL USO DE CANNABIS

Si usas cannabis con fines medicinales, habla con tu médico sobre alternativas más seguras para tu bebé.

Las investigaciones muestran que si consumes cannabis durante el embarazo o la lactancia:

- Tu bebé puede nacer con peso bajo.^{9,10}
- Un bebé con peso bajo es más probable que tenga problemas de salud, especialmente en el primer año de vida.¹¹
- El crecimiento y desarrollo del cerebro de tu bebé pueden ser perjudicados,^{12,13} afectando sus habilidades para resolver problemas, memoria y capacidad para poner atención.

Si tienes más preguntas sobre el uso no medicinal del cannabis en Illinois, por favor escríbenos al correo electrónico letstalkcannabisIL@prevention.org.



REFERENCIAS

1. Ryan, S. A., & Ammerman, S. D. [2018]. Marijuana Use During Pregnancy and Breastfeeding: Implications for Neonatal and Childhood Outcomes. *Pediatrics*. Retrieved from <https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2018/08/23/peds.2018-1889>
2. Bailey, J. R., H. C. Cunny, 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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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.