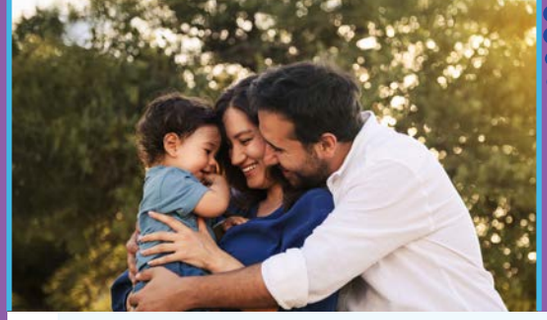

Marihuana y seguridad infantil

Hoja informativa para el desarrollo profesional

La crianza de los hijos requiere atención continua, sensatez, conexión emocional y respuesta rápida en casos de emergencia. Cuando los padres consumen marihuana, muchas de estas funciones esenciales se ven afectadas. A diferencia del alcohol, el THC permanece en el cuerpo por varias horas o días, lo que significa, que el deterioro de funciones esenciales previamente mencionadas puede persistir mucho después de su uso. [1]

Con la expansión de la legalización muchos asumen, que el uso de la marihuana es inofensivo; sin embargo, la legalidad no equivale a seguridad. Los profesionales desempeñan un papel fundamental para ayudar a las familias a comprender, cómo el consumo de marihuana puede comprometer la crianza de los niños, poner en peligro su seguridad y afectar su desarrollo.

Riesgos inmediatos en la capacidad del cuidado

Deterioro del juicio y la capacidad de respuesta

- La marihuana afecta la memoria, la atención, el estado de ánimo, la coordinación motora y la toma de decisiones.[2] Los padres que consumen marihuana, pueden presentar una menor capacidad para anticipar peligros o responder adecuadamente ante emergencias, lo que aumenta el riesgo de lesiones accidentales.[3] El consumo de marihuana también está asociado con la ansiedad, la psicosis y las alucinaciones, con un riesgo mayor cuando existen condiciones de pobreza, estrés o problemas de salud mental.[2,3]

Sueño y cuidado nocturno

- La marihuana interrumpe los ciclos de sueño saludables, reduciendo el estado de alerta, la paciencia y la capacidad de reacción.[4] El uso regular aumenta rápidamente la tolerancia, lo que a menudo conduce a un uso más frecuente, reduciendo aún más la calidad del sueño (sueño menos profundo).[4] La abstinencia de marihuana comúnmente causa insomnio, retraso en el inicio del sueño y frecuentes interrupciones del mismo.[4] Estos patrones dificultan que los padres mantengan un cuidado constante y atento, y aumentan los riesgos de seguridad durante la noche, particularmente cuando los padres duermen juntos con sus bebés o necesitan despertarse rápidamente para responder a las necesidades de un niño.[4,5] Cuando los padres consumen marihuana y duermen junto a sus hijos, los niños corren mayor riesgo de asfixia infantil.[5]
- El cannabidiol (CBD), otro componente de la marihuana, tiene efectos impredecibles y no está establecido como una forma de ayuda segura para dormir.[4]

Riesgos al conducir

- La marihuana afecta la capacidad de manejar al disminuir el tiempo de reacción y la coordinación.[1] En el 2024, alrededor de 11.7 millones de estadounidenses condujeron bajo la influencia de la marihuana.[6] Es la droga ilícita más comúnmente detectada en conductores involucrados en accidentes, incluidos los accidentes fatales, y su uso duplica el riesgo de accidentes.[2] Se recomienda evitar conducir por lo menos 6-8 horas después de fumar y de 8-12 horas después de consumir comestibles.[1]

Riesgos ambientales y de exposición accidental

Productos y potencia

- Los productos de marihuana varían ampliamente en forma y concentración: flores, vaporizadores, comestibles, concentrados, bebidas. Los productos modernos a menudo contienen altos niveles de THC, lo que aumenta los efectos y los riesgos para los padres.[1] Fumar o vapear produce un efecto rápido con una duración más corta, mientras que los comestibles tardan más en hacer efecto, pero duran más y conllevan un mayor riesgo de consumo excesivo.[1]

Riesgos por el consumo de comestibles y uso de vaporizadores

- Los comestibles con THC (gomitas, brownies, dulces) a menudo se parecen a las golosinas para niños, lo que ha generado un aumento del 1375% en las llamadas a los centros de control de intoxicaciones por exposición de niños menores de 6 años (2017-2021).[7] Los aceites de THC concentrados y los cartuchos de vapeo a menudo contienen una potencia muy alta, con casos reportados de niños que se han intoxicado después de ingerir el líquido, inhalar o jugar con los dispositivos.[8]

Humo de segunda mano y seguridad en el hogar

- El humo de la marihuana contiene muchas de las mismas toxinas que el humo del tabaco.[2] Los niños expuestos al humo o vapor de marihuana corren el riesgo de sufrir enfermedades respiratorias, sufrir efectos adversos en el desarrollo e incluso pueden dar positivo por THC.[2] Los hogares donde hay uso de sustancias suelen ser más inseguros (con parafernalia de drogas al alcance de los niños, higiene deficiente, visitas médicas perdidas).[3]

Efectos a largo plazo en los niños

Prácticas de crianza y conexión emocional

- El consumo de marihuana puede aumentar conductas parentales negativas, como la agresividad, castigo severo o inconsistencia en la disciplina.[9] El deterioro cognitivo también puede reducir la capacidad de los padres de responder a las necesidades del niño, como alimentarlo, consolarlo, enseñarle o jugar con él.[3] Esto puede contribuir a problemas de apego, inseguridad emocional, ansiedad, y un mayor riesgo de consumo de sustancias.[3,9]

Efectos en el aprendizaje y el desarrollo

- La reducción de juegos, estimulación y actividades de aprendizaje en el hogar pueden afectar el desarrollo cognitivo de los niños. Los niños afectados por el uso de sustancias por parte de los padres tienen más probabilidades de faltar a la escuela, presentar retrasos académicos y tener una participación limitada en actividades de aprendizaje.[3]

Modelando el comportamiento

- Los niños a menudo imitan el comportamiento de los padres. Los jóvenes con padres que consumen marihuana, tienen entre 1.5 a 3 veces más probabilidades de consumirla también, al igual que un mayor riesgo de consumir tabaco, alcohol y opioides.[10]
- La marihuana es especialmente insegura para los adolescentes, ya que interfiere con el desarrollo del cerebro y aumenta el riesgo de trastornos de salud mental y uso de sustancias.[2,10]

Implicaciones para la práctica

Los profesionales deben evaluar el consumo de marihuana durante el embarazo, el posparto y durante las consultas pediátricas rutinarias; abordar temas como las prácticas de sueño seguro, la supervisión, el almacenamiento y los riesgos de exposición; y reforzar en entornos clínicos y comunitarios que la legalización no es igual seguridad.

For suggested responses to common questions, scan the QR code.

Center of Excellence
Drug Free AMERICA Foundation, Inc.

References:

[1]Fischer, B., Robinson, T., Bullen, C., Curran, V., Jutras-Aswad, D., Medina-Mora, M. E., Pacula, R. L., Rehm, J., Room, R., van den Brink, W., & Hall, W. (2022). Lower-risk cannabis use guidelines (LRCUG) for reducing health harms from non-medical cannabis use: a comprehensive evidence and recommendations update. International Journal of Drug Policy, 99. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103381 [2]National Institute on Drug Abuse. (2024, September). Cannabis (Marijuana). Retrieved September 30, 2025, from https://nida.nih.gov/research-topics/cannabis-marijuana#short-term-health-cannabis [3]Taylor, A., & Flood, S. (2020). The impact of problematic parental substance use on child development. Research in Practice.
https://www.researchinpractice.org.uk/media/spagqjvm/2688_fb_the_impact_of_problematic_parental_substance_use_on_child_development_v5.pdf [4]Kesner, A. J., & Lovinger, D. M. (2020). Cannabinoids, endocannabinoids and sleep. Frontiers in Molecular Neuroscience, 13. https://doi.org/10.3389/fnmol.2020.00125 [5]Moon, R. Y., Carlin, R. F., & Hand, I. (2022). Sleep-related infant deaths: updated 2022 recommendations for reducing infant deaths in the sleep environment. Pediatrics, 150(1).
https://doi.org/10.1542/peds.2022-057990 [6]Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2024). [Table 8.30A NSDUH]. Retrieved September 30, 2025, from https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt56484/NSDUHDetailedTabs2024/NSDUHDetailedTabs2024/2024-nsduh-detailed-tables-sect8pe.htm#tab8.30a
[7]Tweet, M. S., Nemanich, A., & Wahl, M. (2023). Pediatric edible cannabis exposures and acute toxicity: 2017–2021. Pediatrics, 151(2). https://doi.org/10.1542/peds.2022-057761
[8]McFaull, S. R., Do, M. T., Champagne, A., & Bang, F. (2020). Injuries and poisonings associated with e-cigarettes and vaping substances, electronic Canadian hospitals injury reporting and prevention program, 2011-2019. Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada, 40(7-8), 250-254. https://doi.org/10.24095/hpcdp.40.7/8.05
[9]Wesemann, D. G., Wilson, A. C., & Riley, A. R. (2022). Parental cannabis use, negative parenting, and behavior problems of young children. Substance Use & Misuse, 57(13), 2015–2019. https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2130001 [10]Madras, B. K., Han, B., Compton, W. M., Jones, C. M., Lopez, E. I., & McCance-Katz, E. F. (2019). Associations of parental marijuana use with offspring marijuana, tobacco, and alcohol use and opioid misuse. JAMA Network Open, 2(11). https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.16015