

Preguntas frecuentes para la población de mujeres embarazadas, en etapa de post-parto e infantes, proporcionada por el Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas (KDHE)

28 de febrero de 2022 Este documento de preguntas frecuentes se basa en lo que actualmente se conoce sobre la propagación y gravedad de la enfermedad coronavirus 2019 (COVID-19). Por favor visite periódicamente la [página web de KDHE](#) para obtener información actualizada y orientación.

Este documento es destinado a mujeres embarazadas, madres y personas que atienden a mujeres embarazadas, mujeres en etapa de postparto e infantes.

P. ¿Es la vacuna de COVID-19 segura y aconsejable para las mujeres embarazadas y dando de lactar? Información actualizada 02/28/22

R. La evidencia acerca de la seguridad y eficacia de la vacuna contra COVID-19 durante el embarazo, aunque es limitada, ha ido aumentando. Esta sugiere que los beneficios de recibir una vacuna contra COVID-19 superan por mucho cualquier riesgo potencial o conocido de la vacuna durante el embarazo.ⁱ Los Centros para Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recientemente han publicado los primeros datos de Estados Unidos sobre la seguridad de las vacunas ARNm Pfizer y Moderna contra la COVID-19 cuando se ponen durante el embarazo, en la revista especializada [New England Journal of Medicine](#). Este estudio basado en análisis de los datos de tres bases de datos relacionadas con la seguridad de las vacunas, no identificó ningún problema de seguridad para las mujeres embarazadas vacunadas o para sus bebés.ⁱⁱ El análisis de los datos actuales del registro de embarazos de la aplicación *v-safe* del CDC (un registro de salud que colecta la información de salud de personas que recibieron la vacuna de COVID-19 en el período de preconcepción o durante el embarazo) evaluó la vacuna durante el inicio del embarazo y no encontró un riesgo mayor de aborto espontáneo entre casi 2,500 mujeres embarazadas que recibieron una vacuna ARNm contra la COVID-19 antes de las 20 semanas de embarazo.ⁱⁱⁱ Estudios recientes provenientes de Israel compararon a mujeres que estaban embarazadas y recibieron una vacuna ARNm contra COVID-19 contra mujeres que no la recibieron. Los científicos descubrieron que las vacunas disminuyeron el riesgo de infección debido al virus que causa COVID-19.ⁱ Los datos de estos estudios, combinados con los riesgos graves conocidos de COVID-19 durante el embarazo, demuestran que los beneficios de las mujeres embarazadas de recibir una vacuna de COVID-19 pesan más que cualquier riesgo conocido o potencial. “El CDC anima a las mujeres embarazadas o que piensan quedar embarazadas y a las que están dando de lactar que se vacunen para protegerse de la COVID-19”, dijo el director del CDC, Dra. Rochelle Walensky. El aumento de la difusión de las variantes muy contagiosas, el bajo uso de la vacuna entre las mujeres embarazadas y el elevado riesgo de contraer una grave enfermedad y complicaciones en el embarazo relacionadas con la COVID-19 entre las mujeres embarazadas hace que la vacunación para esta población y sus parejas sea más urgente que nunca.ⁱⁱⁱ

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal (SMFM), dos organizaciones líderes que representan a especialistas en cuidados obstétricos, recomiendan firmemente que todas las personas elegibles, incluyendo mujeres embarazadas, recientemente embarazadas (hasta 42 días después del parto), y mujeres dando de lactar, reciban una serie de vacunas o una vacuna de COVID-19, incluyendo la dosis de refuerzo autorizada por la FDA. Al hacer esta enfática recomendación de apoyar la vacunación durante el embarazo, Ambas organizaciones nacionales enfatizan las preocupaciones acerca del aumento significativo de casos de COVID-19 debido a la variante Delta [así como otras nuevas variantes] y las bajas tasas regionales de vacunación en los estados en todo el país. Los datos recientes han demostrado que más del 95% de las personas hospitalizadas y/o que están muriendo por COVID-19 son aquellas que no se han vacunado. Las mujeres embarazadas que deciden esperar para vacunarse después de parto pueden estar exponiéndose a ellas mismas inadvertidamente a un riesgo mayor de una enfermedad grave o a la muerte. Se recomienda firmemente a las mujeres que recientemente han dado a luz y no han sido vacunadas durante el embarazo, que lo hagan lo más pronto posible.^{iv}

El ACOG también recomienda:

- Los gineco-obstetras y otros profesionales de la salud de la mujer deben guiar con el ejemplo, vacunándose y animando a las pacientes elegibles a que también se vacunen.
- Una conversación con un profesional de salud puede ser provechosa, pero no es un requisito para vacunarse, ya que esto puede causar una barrera innecesaria para el acceso a la vacuna.
- Para pacientes que no recibieron ninguna vacuna contra COVID-19, la conversación debe documentarse en el expediente médico de la paciente. Durante las visitas posteriores, los obstetras y ginecólogos deben abordar las preguntas e inquietudes continuas y ofrecer de nuevo la vacuna
- Las vacunas ARNm contra COVID-19 se prefieren en vez de la vacuna contra COVID-19 de J&J/Janssen para todas las personas elegibles para recibir la vacuna, que incluye a mujeres embarazadas y lactantes, para dosis en serie, dosis adicionales primarias (para personas con inmunodepresión) y vacunas de refuerzo.
- Las personas con inmunodepresión moderada a grave deben recibir una tercera dosis de las vacunas ARNm contra COVID-19 de Pfizer-BioNTech y Moderna al menos 28 días después de completar la serie inicial de vacunas ARNm contra COVID-19.
- De forma similar a las personas no embarazadas, la vacuna de COVID-19 de mujeres embarazadas puede hacerse en cualquier ambiente autorizado para administrar estas vacunas. Esto incluye cualquier ambiente clínico y no clínico de la comunidad, tales como escuelas, centros comunitarios y otros lugares de

vacunación masiva.

- La prueba de embarazo no es un requisito para recibir cualquier vacuna de COVID-19 aprobada para uso de emergencia (EUA, por sus siglas en inglés).
- Las afirmaciones que relacionan las vacunas de COVID-19 con la infertilidad no tienen fundamento y no existe evidencia científica que las sustenten. El ACOG recomienda la vacunación para todas las personas elegible que estén considerando un futuro embarazo.
- Se deben explicar los efectos secundarios como parte de la consejería a los pacientes, inclusive aquellos que son parte normal de la reacción del cuerpo ante la vacuna y el desarrollo de anticuerpos para protegerse contra la COVID-19.
- Las vacunas contra la COVID-19 pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas, inclusive dentro de los 14 días de haber recibido otra vacuna. Esto incluye vacunas que se ponen rutinariamente durante el embarazo, como la vacuna contra la gripe y la Tdap (tétanos, difteria y tos ferina).^v

Aunque la recomendación de la ACOG en la parte superior dice que una conversación con un proveedor de asistencia médica no es un requisito para la vacunación, es importante que usted, como mujer embarazada o lactante, esté informada y converse con su proveedor de asistencia médica, para que pueda tomar una decisión informada que sea la mejor para usted y su bebé, basada en su historial de salud, su nivel de riesgo y su probabilidad de estar expuesta. Las consideraciones claves de las que puede hablar con su proveedor de asistencia médica incluyen:

- La probabilidad de la exposición al virus que causa el COVID-19
- Los posibles riesgos de salud al contraer COVID-19 durante su embarazo
- Lo que se conoce sobre las vacunas contra la COVID-19:
 - Qué tan bien funcionan para desarrollar la protección en el cuerpo
 - La seguridad de la vacunación contra la COVID-19 durante el embarazo
 - Cómo la vacuna podría pasar anticuerpos al feto. Los recientes reportes han demostrado que las personas que han recibido vacunas de COVID-19 ARNm durante el embarazo (mayormente durante su tercer trimestre) han pasado los anticuerpos a sus fetos, lo que podría ayudar a protegerlos después del nacimiento.ⁱⁱ

Existen otros recursos recomendados por el CDC disponibles para usted, si quisiera hablarle a alguien sobre la vacunación contra COVID-19 durante el embarazo:

- “MotherToBaby”. Los expertos de “MotherToBaby” están disponibles para contestar preguntas en inglés o español, por teléfono o por chat. El servicio es gratuito y confidencial. Está disponible de lunes a viernes de 8am–5pm (hora local). Para comunicarse con “MotherToBaby”:
 - Llame al 1-866-626-6847
 - Converse por chat o envíe un correo electrónico a [MotherToBaby](#)

Si usted está embarazada y se ha puesto una vacuna de COVID-19, la ACOG y el

CDC le anima a inscribirse en la [v-safe](#). V-safe es una herramienta del CDC que se usa en el teléfono inteligente para mensajes de texto y encuestas en la web para brindar seguimiento de salud personalizado después de la vacunación. Se ha establecido un registro de [v-safe para embarazadas](#) para coleccionar la información de salud de las mujeres embarazadas que han recibido una vacuna COVID-19. Si las personas que se inscriben en v-safe reportan que estaban embarazadas al momento de la vacunación o después de la vacunación, el personal puede comunicarse con ellas para aprender más. La participación es **voluntaria** y **los participantes pueden decidir retirarse en cualquier momento.**ⁱⁱ

Para mayor información sobre orientación para la vacunación, por favor revise los siguientes recursos:

- Guía Clínica de la ACOG [Vacunando pacientes embarazadas y lactantes contra la COVID-19](#)
- Guía del CDC sobre la [Vacunación contra COVID-19 durante el embarazo o lactancia](#)
- Nuevos datos del CDC: [Vacunación segura contra la COVID-19 para mujeres embarazadas](#)
- [Información de Kansas sobre la vacuna de COVID-19](#)
- Recursos destacados del CDC sobre las vacunas de COVID-19: [Equipo de materiales para mujeres embarazadas y nuevos padres](#)

P. ¿Se recomienda una dosis de refuerzo para las mujeres embarazadas?

Información actualizada 02/28/22

R. Todos quienes sean elegibles, incluidas las mujeres embarazadas, en lactancia, que intentan quedar embarazadas ahora o pueden quedar embarazadas en el futuro, deben recibir una vacuna de [refuerzo](#) y mantenerse al día con sus vacunas contra COVID-19.^{vi}

ACOG recomienda lo siguiente:

- Todas las personas mayores de 12 años que recibieron una vacuna inicial o una serie de vacunas contra COVID-19 deben recibir una sola dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19.
 - Las personas que **recibieron** la vacuna de **J&J/Janssen** deben recibir un refuerzo contra COVID-19 al menos 2 meses después de la vacuna inicial
 - Las personas que **recibieron** una vacuna **ARNm** deben recibir un refuerzo 5 meses después de la serie de vacunas inicial
- Las mujeres embarazadas y recientemente embarazadas de hasta 6 semanas de postparto reciben una dosis de refuerzo o una serie de vacunas contra COVID-19.
- Las personas pueden recibir cualquier vacuna que tengan disponible para su dosis de refuerzo; no es necesario que reciban la misma marca de vacuna que la vacuna inicial o la serie de vacunas; sin embargo:
 - Las vacunas ARNm se prefieren en vez de la vacuna contra COVID-19 de J&J/Janssen.

- Los adolescentes de 12 a 17 años son elegibles para recibir la vacuna contra COVID-19 de Pfizer-BioNTech.^v

Para obtener más información sobre la guía para los refuerzos, lea la [Guía del CDC sobre las vacunas de refuerzo contra COVID-19](#).

P. ¿Tienen mayor riesgo de enfermedades graves las mujeres embarazadas que tienen COVID-19?

R. Basándose en lo que se sabe hasta el momento, las mujeres embarazadas y que han estado recientemente embarazadas (por lo menos dentro de los 42 días después del final del embarazo) están en mayor riesgo de enfermarse gravemente de COVID-19 comparado a las mujeres no embarazadas.^{vii} Un reciente reporte semanal del CDC, Mortalidad y Morbilidad ([MMWR study](#)), encontró que las mujeres embarazadas son más propensas de ser admitidas a la unidad de cuidados intensivos (ICU), recibir ventilación invasiva y la oxigenación mediante la membrana extracorporea (ECMO, un tratamiento que usa una bomba para hacer circular sangre a través de un pulmón artificial y luego de regreso a la corriente sanguínea de una persona muy enferma), y están en riesgo mayor de muerte comparadas con mujeres no embarazadas que tienen COVID-19.^{viii} La información sugiere que las mujeres embarazadas con comorbilidades (más de una enfermedad o condición) como la obesidad, tienen un riesgo más alto de enfermedad grave que la población general con comorbilidades similares.^{ix} Además, los estudios encuentran que otros factores, como la raza, la etnicidad, la edad (más de 25 años) y la ocupación, pueden aumentar aún más el riesgo de una persona embarazada de desarrollar la enfermedad de forma grave.^x Sin embargo, ya que el embarazo en sí mismo se ha identificado ahora como un factor de riesgo para ciertos resultados, se necesita más investigación para determinar en qué medida aumenta este riesgo.ⁱⁱⁱ Por tanto es importante que las mujeres embarazadas y que recientemente hayan estado embarazadas, así como para las personas que viven con ellas, tomen precauciones extra para [protegerse a sí mismas de enfermarse de COVID-19](#) y conversar con su proveedor de asistencia médica sobre cualquier preocupación que puedan tener.^{viii}

P. ¿La COVID-19 puede causar problemas en el embarazo o transmitirse al bebé aún por nacer?

R. Las mujeres embarazadas y que recientemente hayan estado embarazadas tienen mayor probabilidad de ponerse graves si contraen COVID-19 en comparación a las personas no embarazadas. Los cambios que ocurren en el cuerpo durante el embarazo y que aumentan el riesgo de producir una enfermedad grave por infecciones respiratorias virales como la COVID-19, pueden seguir después del embarazo. Por ejemplo, el mayor riesgo de desarrollar coágulos de sangre durante el embarazo puede continuar después del embarazo y aumentar el riesgo de tener una enfermedad grave,

tal como se ha visto en mujeres recientemente embarazadas diagnosticada con la gripe

H1N1 (gripe porcina).^{viii}

Una enfermedad grave significa que una persona con COVID-19 puede necesitar:

- Hospitalización
- Cuidado Intensivo
- Un ventilador o equipo especial para ayudarle a respirar

Un estudio publicado en abril en *JAMA Pediatrics* que se basó en 2,100 mujeres embarazadas a lo largo de 18 naciones de bajo, medio y alto ingreso, encontró que las mujeres embarazadas con COVID-19 eran 20 veces más propensas a morir que aquellas que no estaban infectadas.^{xi} [Ver por qué el embarazo está incluido en la lista de condiciones médicas que aumentan el riesgo de una mujer de sufrir de una enfermedad grave por COVID-19.](#)^{viii}

Las mujeres embarazadas que contraen COVID-19 tienen un mayor riesgo de tener un parto prematuro (antes de 37 semanas) y pueden estar en mayor riesgo de otros resultados malos relacionados al embarazo en comparación con mujeres embarazadas sin COVID-19. Se han reportado otros resultados malos, tales como pérdida del embarazo.^{viii} [Ver los últimos datos sobre resultados en nacimientos e infantes entre las mujeres embarazadas que tienen COVID-19.](#)

Aunque hay casos reportados de transmisión del virus de la mamá al bebé en el útero o durante el parto, los datos reaseguran que esto parece ser poco común.ⁱⁱⁱ Se piensa que la transmisión al bebé ocurre principalmente por gotitas respiratorias durante el período postnatal cuando los recién nacidos son expuestos a sus madres, cuidadores, visitantes o personal de asistencia médica con COVID-19.^{xii} Es crítico que se tomen precauciones apropiadas después del parto para prevenir la propagación del virus de la madre al bebé. En este momento, los expertos dicen que no hay necesidad de cambiar el momento o el método del parto (por cesárea o vaginal) para disminuir el riesgo de transmisión al bebé.^{vii} La mayoría de los recién nacidos que han salido positivos de COVID-19 han tenido síntomas leves o no han tenido síntomas y se han recuperado totalmente. Sin embargo, hay unos cuantos reportes de recién nacidos gravemente enfermos.ⁱ En el raro caso de muerte infantil, no se ha determinado si fue debido al virus o a otras condiciones subyacentes (originales o que ya existían).

Los datos actuales [recolectados mediante revisión de casos y el Registro Perinatal de COVID-19] sugieren que aproximadamente el 2-5 % de bebés nacidos de mujeres con COVID-19 cerca al momento del parto han dado positivo en las primeras 24 a 96 horas después del nacimiento. La evidencia que se está presentando confirma que el riesgo más alto de infección en recién nacidos ocurre cuando la madre tiene el inicio de COVID-19 cerca del momento del parto. Todavía no se sabe si alguno de los recién nacidos reportados al registro de la Academia Americana de Pediatría (AAP) se ha enfermado en casa después de salir del hospital. Hay pocas series de casos de COVID-19 pediátrico publicadas hasta la fecha, pero los médicos y las familias deben

ser conscientes de que hay reportes publicados de bebés que requieren hospitalización antes de un mes de edad debido a una infección grave de COVID-19.^{xiii}

Aunque hay mucho que todavía se desconoce sobre este virus y sus efectos en mujeres e infantes perinatales, lo que conocemos nos dice que es muy importante que la madre y su bebé tengan un seguimiento frecuente con su(s) proveedor(es) de servicios médicos durante los períodos de embarazo, postparto y recién nacido.

P. ¿Es seguro darle de lactar a mi bebé?

R. Sí. “La AAP apoya firmemente la lactancia como la mejor opción para la alimentación infantil.”^v La leche de pecho brinda protección contra muchas enfermedades y es la mejor fuente de nutrición para la mayoría de los bebés. Los bebés que son amamantados son generalmente menos tendientes a tener síntomas respiratorios severos si se enferman. La lactancia es buena para las mamás, porque liberan hormonas que promueven bienestar y pueden aliviar la tensión y la ansiedad. La leche de pecho está disponible en el momento, siempre tiene la temperatura correcta y es sobre todo importante durante las emergencias cuando el acceso a otros métodos de alimentación puede ser limitado.

La evidencia actual sugiere que es probable que la leche de pecho no pase el virus a los bebés. La mamá que está infectada con COVID-19, tiene la opción de dar de lactar directamente o bombeando la leche de pecho para que una persona que no esté infectada se la dé al bebé en un biberón (mamila), para darle así la mejor nutrición (leche materna). La COVID-19 se propaga entre la gente que está en contacto cercano, principalmente mediante gotitas respiratorias cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Por lo tanto, si la persona que alimenta al bebé dándole de lactar o con biberón tiene COVID o ha sido potencialmente expuesta, debe usar una mascarilla o cubrirse la boca y nariz y lavarse las manos antes de cada alimentación, así como durante el bombeo de la leche de pecho o la preparación del biberón, para reducir el riesgo de transmisión. Siempre hay que lavarse las manos con agua y jabón durante 20 segundos antes de amamantar o de extraerse la leche de pecho, aun si no es positiva de COVID. Todos los utensilios, el biberón y las partes de la bomba de pecho deben limpiarse a fondo siguiendo la [Guía del CDC.](#)^v

Para mayor información revise los recursos sobre [COVID-19 y la lactancia](#) de la Coalición de Lactancia de Kansas. Como siempre, es importante que hable con su doctor y un profesional que apoye la lactancia para evaluar los riesgos y beneficios y ayudarla a determinar lo que es mejor en cada situación individual.

P. ¿Cómo puedo protegerme a mí y a mi familia del contagio de la COVID-19?
Información actualizada 02/28/22

R. **No hay manera de asegurar que tenga un riesgo cero de infección**, por tanto es importante entender los riesgos y saber cómo mantenerse tan segura como sea

posible. [Considere su propia situación personal](#) y el riesgo para usted, su familia y su comunidad cuando decida si debe salir o relacionarse con gente que no vive con usted. Asegúrese que usted y la gente que vive con usted tomen medidas para [protegerse a sí mismos](#).

Siga la guía de la parte inferior para reducir el riesgo de propagar la COVID-19. Incluso si ha recibido la vacuna de COVID-19, es importante seguir tomando las medidas siguientes para ayudar a detener la propagación de COVID-19.^{iv} Para maximizar la protección contra las variantes y prevenir la posible propagación del virus a otras personas, la gente totalmente vacunada debe usar una mascarilla cuando esté en público, en interiores de áreas de considerable o alta propagación. Con la aparición de las variantes, esto es más urgente que nunca.^v

- Piense seriamente en ponerse la serie de vacunas de COVID-19, incluida la dosis de refuerzo; como se menciona en la parte superior, la vacuna de COVID-19 ha probado ser segura para las mujeres embarazadas y que están dando de lactar y sus parejas. Converse con su proveedor de asistencia médica si tuviera preguntas sobre recibir la vacuna.
- Limite tanto como sea posible las interacciones en persona con gente que podría haber sido expuesta al COVID-19 o que podría estar infectada de COVID-19, incluyendo a personas dentro de su unidad familiar.
- [Tome medidas para prevenir el contagio de COVID-19](#) cuando se relacione con otras personas que no son de su hogar.
 - Use una mascarilla cuando esté en el interior de espacios públicos en una comunidad determinada a tener un alto nivel de riesgo. Consulte el nivel comunitario de COVID-19 de su área [aquí](#). Encuentre más información sobre la Guía de Mascarillas de KDHE [aquí](#). **No** se deben colocar mascarillas de tela faciales en niños pequeños menores de 2 años debido al riesgo de asfixia y estrangulación.
 - [Guarde distancia entre usted y los demás](#) (permanezca al menos a 6 pies de distancia, que es aproximadamente 2 longitudes de brazo o 1.8 m.)
 - Evite aglomeraciones.
 - Evite los espacios interiores que estén mal ventilados .
- Hágase una prueba para evitar contagiar a otras personas. Sin importar el tipo de prueba que seleccione, un [resultado positivo en la prueba](#) significa que tiene una infección y debe [aislarse](#) e informar a sus [contactos cercanos](#) para evitar propagar la enfermedad a otras personas.
- Lávese con frecuencia las manos con agua tibia jabonosa durante al menos 20 segundos.
- Use desinfectante de manos a base de alcohol, con al menos 60 % de alcohol cuando no se pueda lavar las manos.
- Limpie con regularidad con jabón o detergente las superficies que se usan con frecuencia (por ejemplo, teléfonos celulares, dispositivos electrónicos personales, controles remotos, mostradores, tiradores de los gabinetes, mesas,

- manijas de las puertas, interruptores de luz).
- Evite tocarse los ojos, nariz y boca con manos sin lavar.
- Cúbrase si tose (tosa en la parte interna de su codo).
- Si usted o su familia no han recibido todavía la vacuna de la gripe y todas las otras vacunas recomendadas, hágalo ahora.

P. ¿Qué debo hacer si estoy embarazada y me diagnostican con COVID-19?

R. Si es diagnosticada con COVID-19 y embarazada o recientemente embarazada, comuníquese con su proveedor de atención prenatal inmediatamente, incluso si los síntomas son leves. Hay nuevos tratamientos disponibles para pacientes ambulatorios con autorización de uso de emergencia (EUA) para el tratamiento de pacientes ambulatorios que están infectados con COVID-19 y que están en alto riesgo de una evolución clínica, según lo definido por los criterios de la EUA. El embarazo se incluye entre las condiciones que ponen a las personas en alto riesgo de una evolución clínica. El tratamiento debe comenzar dentro de los primeros días después de la infección para ser eficaz, por lo que es importante llamar a su proveedor de atención médica de inmediato.^{xiv} Siga el consejo del CDC y de su ginecólogo- obstetra u otro profesional de asistencia médica. El [consejo actual del CDC](#) para toda la gente con COVID-19 incluye lo siguiente:

- Quédese en casa excepto para recibir asistencia médica. Evite el transporte público.
- Hable con su equipo de asistencia médica por teléfono antes de ir a su consultorio. Consiga asistencia médica inmediatamente si se siente peor o piensa que es una emergencia.
- Sepárese de otra gente en su casa.
- Use una mascarilla cuando esté alrededor de otra gente y cuando vaya a recibir atención médica.
- Observe sus síntomas y siga las instrucciones de su proveedor de atención médica y su departamento de salud local.^{xv}

P. ¿Cuándo debo comunicarme con mi proveedor de atención médica?

R. Los síntomas de las complicaciones relacionados al embarazo y postparto siempre deben comunicarse a su proveedor inmediatamente. Vea este [video](#) sobre la importancia de estar en comunicación con su proveedor de atención médica en cuanto a las preocupaciones sobre el bienestar de su bebé durante el embarazo. Busque asistencia médica inmediatamente si experimenta alguna señal o [síntoma urgente de alarma materna](#). Éstos podrían indicar una complicación que potencialmente puede ser de vida o muerte.

Complicaciones relacionadas al COVID-19 y potencialmente asociadas, llamar inmediatamente si tiene un resultado positivo a la prueba de COVID-19 y si usted experimenta:

- Fiebre de 100.4º F o mayor (38ºC)
- Tos

- Respiración agitada
- Dificultad para respirar
- Fatiga
- Escalofríos, dolor muscular o dolor de cuerpo
- Dolor de garganta
- Nueva pérdida de gusto u olfato
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Dolor o presión de pecho
- Inflamación o dolor en una sola pierna
- Dolor de cabeza repentino
- Confusión repentina
- No poder responder a los demás
- Labios o cara azulados

P. ¿Debo seguir yendo a mis citas prenatales y de postparto?

R. La mejor manera de asegurar que tanto usted como su bebé están sanos y yendo bien es seguir viendo a su proveedor de asistencia médica durante todo su embarazo y en el período de postparto. Debido a complicaciones potenciales causadas por el virus en el período prenatal así como en el de postparto, puede haber necesidad adicional de observar y examinar a las mujeres embarazadas que den positivo en la prueba de COVID-19, por tanto es muy importante estar en contacto cercano con su proveedor de cuidado prenatal durante todo el embarazo y el postparto. Algunos proveedores pueden elegir opciones alternativas de chequeos rutinarios para pacientes de bajo riesgo, así como cambio de frecuencia o método de citas (por ejemplo, ofreciendo citas virtuales vía telesalud). Asegúrese que su información de contacto, incluyendo número de teléfono y correo electrónico, esté siempre actualizada para sus proveedores de asistencia médica para que puedan comunicarse con usted de manera oportuna y fácilmente. Obtenga el folleto [vacunas recomendadas durante el embarazo](#) que le puede ayudar a protegerse a usted y a su bebé. También es una idea buena guardar un suministro de 30 días de medicinas a mano, si es posible.ⁱⁱ

P. ¿Cómo afectará mi parto esta pandemia?

R. Es difícil predecir exactamente como la pandemia de COVID-19 afectará su trabajo de parto, pero debe estar lista para cambios probables, como tomar un examen de COVID-19 antes de su ingreso al hospital y limitaciones de personas que la ayuden o invitados. En la mayor parte de casos, la dada de alta pronta en un esfuerzo para reducir el riesgo de infección de COVID-19 se ha encontrado que no proporciona ninguna ventaja al recién nacido y más bien puede ser una carga adicional para la familia.^{vi} Si sospecha o ha confirmado que tiene COVID-19, debe notificar a su proveedor de cuidado prenatal y a la instalación en la que dará a luz (se aliviará), antes de su llegada, para ayudar al equipo de asistencia médica a hacer los preparativos

apropiados para controlar la infección.ⁱⁱⁱ Si bien es posible que se le requiera usar una mascarilla, se recomienda que las mujeres embarazadas no lleven puesta una mascarilla durante el trabajo de parto, ya que esto puede ser difícil. Por esta razón, su equipo de asistencia médica debe llevar puestas mascarillas u otro equipo de protección para respirar. Ellos también pueden tomar otras medidas para reducir el riesgo de propagar el virus, incluso el uso de anteojos o protectores faciales.^{iv}

Aunque esto pueda causar ansiedad o temor, puede estar segura que tendrá ayuda de una enfermera especializada en trabajo de parto durante todo su parto. Su proveedor y su centro u hospital local de partos pueden mantenerla actualizada sobre los cambios en los procedimientos normales. Aunque la pandemia de COVID-19 puede cambiar la experiencia del parto y el nacimiento que había planeado, seguirá siendo una experiencia segura, especial y memorable de todos modos. Si tiene preguntas o preocupaciones acerca de cómo será su experiencia de dar a luz, pregúntele a su proveedor de asistencia médica o al personal del hospital para que le digan cuáles serán las restricciones y arreglos que se harán. Durante esta conversación puede hacer preguntas sobre si la persona que la ayuda podrá estar junto a usted, si podrá tener a su bebé en su habitación después del nacimiento, acerca de dar de lactar, sobre el uso de mascarillas, etc.

P. ¿Debo considerar separarme de mi bebé mientras esté en el hospital si he salido positiva de COVID-19 o se sospecha que la tengo?

R. La guía inicial de AAP recomendaba la separación temporal de los recién nacidos de las madres infectadas como el mejor medio para impedir que el recién nacido se infecte. Esta cautelosa guía fue proporcionada porque los riesgos perinatales y postnatales de que los recién nacidos adquieran la infección eran desconocidos. [Las últimas evidencias ahora sugieren] que el riesgo del recién nacido de adquirir la infección durante la hospitalización para el parto es bajo cuando se toman precauciones para protegerlo de las secreciones respiratorias infecciosas de la madre. Este riesgo parece no ser mayor si la madre y bebé están juntos en la misma habitación usando medidas de control, comparado a la separación física del bebé en una habitación separado de la madre.ⁱⁱ

Cuando se sospecha o se confirma que una madre es positiva de COVID-19, la madre debe mantener una distancia razonable de su bebé cuando sea posible durante el tiempo de hospitalización. Cuando la madre le brinda cuidados a su recién nacido, debe llevar puesta una mascarilla y cuidar la higiene de las manos. El uso de una incubadora puede facilitar la distancia y proporcionar al bebé de una medida de protección extra de las gotitas respiratorias. Si se usa una incubadora, se debe tener cuidado en cerrar y asegurar correctamente las puertas para prevenir que el bebé se caiga. Si las parejas u otros miembros de familia no infectados están presentes durante la hospitalización del parto, deber usar mascarillas y observar higiene de las manos cuando le brinde cuidados al bebé.ⁱⁱ

P. ¿Debo considerar la posibilidad de dar a luz (aliviarme) en casa?

R. Según el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG), los hospitales son todavía el lugar más seguro para dar a luz, aún durante la pandemia de COVID-19. Esto es particularmente cierto para mujeres que tienen embarazos de alto riesgo. Incluso en embarazos saludables, las complicaciones durante el trabajo de parto y el nacimiento pueden presentarse repentinamente, haciendo que se produzcan emergencias médicas que requieren atención inmediata.

P. ¿Puedo viajar?

R. Las recomendaciones de viajes existen y son actualizadas a medida que el virus se propaga. Verifique con su [departamento de salud local o estatal](#) para obtener información sobre viajes en su área. Vea también la página web del CDC [de Información para viajes durante la epidemia de Coronavirus](#) para ver las últimas actualizaciones globales.

P. ¿Cómo puedo proteger a mi recién nacido? Información actualizada 02/28/22

R. Vacúnese contra la COVID-19. Reciba su serie de vacunas contra el COVID-19, incluyendo la dosis de refuerzo, es una de las formas más efectivas de proteger a su bebé de la infección. Al vacunarse durante el embarazo crea anticuerpos contra el coronavirus en su cuerpo que pueden ser transmitidos a su bebé. De hecho, los estudios muestran que si se vacuna durante las primeras 20 semanas de su embarazo crea una protección aún más fuerte para su bebé.^{xvi} Además, la buena higiene (lavado de manos) y el distanciamiento social son los modos más eficaces de mantener seguro a su bebé de enfermedades contagiosas como la COVID-19. Todas las personas que atienden al bebé deben recordar lavarse las manos cuidadosamente antes de tocar los biberones y otros artículos para su alimentación, antes de alimentar o atender a un bebé o niño. Seguir todas las recomendaciones de salud pública, tener una persona de apoyo sin síntomas para ayudar a dejarle provisiones, y comunicarse con sus amigos y familia virtualmente (teléfono, texto, FaceTime, medios sociales) limitará la exposición al virus/enfermedad a usted y su familia. Aunque el uso de pantallas no es típicamente recomendado para niños, conectarse a sus seres queridos vía conversación en vídeo como FaceTime se considera seguro en cantidades limitadas.

Modos de mantener seguros a sus niños:

- [Lavarse las manos](#) a menudo con jabón y agua durante al menos 20 segundos.
- Usar desinfectante de manos a base de alcohol (con por lo menos el 60 % de alcohol) cuando no se puede lavar las manos.
- Reducir el contacto cercano con otras personas, practicando el distanciamiento social. Limitar la exposición pública y evitar el contacto público innecesario.
- Si es **necesario** salir con el niño:
 - Cubra el portabebés (NO AL BEBÉ) con una [manta ligera](#), que ayude a proteger al bebé, pero todavía le dé capacidad de respirar cómodamente.
 - Haga el viaje y el tiempo de cobertura tan breve como sea posible.

- No deje la manta en el portabebés cuando esté en el auto o en cualquier momento cuando el bebé y el portabebés no estén a la vista directa de un adulto.
- Solo los niños mayores de 2 años deben usar una mascarilla o cubierta de tela.
- Mantener a sus niños lejos de otros que estén enfermos y mantenerlos en casa si están enfermos.
- Enseñarles a los niños a toser y estornudar usando un pañuelo desechable en su brazo o parte interior de su codo, no en sus manos.
- Limpiar frecuentemente con desinfectante las superficies que se usan regularmente con desinfectante. Limpiar las superficies que se tocan frecuentemente (por ejemplo teléfonos celulares, dispositivos electrónicos personales, controles remotos, mostradores, mesas, tiradores de gabinetes, manijas de las puertas, interruptores de luz).
- Lavar los animales de peluche u otros juguetes afelpados en agua lo más caliente posible y asegurarse de secarlos completamente.
- Enseñarle a los niños a evitar tocarse la cara.
- Siga las pautas locales y estatales sobre viajes, distanciamiento social y los requisitos del uso de la mascarilla basados en el riesgo [local de COVID-19 a nivel comunitario](#).

P. ¿Qué cuidados más debo tener para proteger a mi bebé, si tengo o sospecho que tengo COVID-19?

R. Si usted tiene COVID-19 o sospecha que tiene COVID-19, quédese en un cuarto diferente al de su bebé, en casa; este es el modo más seguro de mantener sano a su recién nacido. Una persona sana debería cuidar al bebé y puede alimentarlo con la leche de pecho extraída. Esta persona debe estar totalmente vacunada (al menos tener dos semanas después de la 2^{da} dosis de la vacuna de 2 dosis o dos semanas después de la vacuna de una dosis) y no estar en [alto riesgo de enfermedad severa](#) de COVID-19. Cualquier persona que alimente al bebé debe llevar puesta una mascarilla por el tiempo entero que usted esté en aislamiento y durante su propio período de cuarentena después que complete el aislamiento. Usted puede dejar de aislarse de su bebé una vez que esté sin fiebre, sin el uso de medicinas para bajar la fiebre (paracetamol o ibuprofeno), durante al menos 24 horas; cuando sus otros síntomas de COVID-19 mejoren; y cuando al menos hayan pasado 5 días desde que sus síntomas comenzaron. Si nunca tuvo síntomas, puede dejar de aislarse después de 5 días de su examen positivo de COVID-19.^{xvii}

Si usted y su familia deciden mantener al bebé en la misma habitación, guarde una distancia de al menos 6 pies (1.80 m.) de su bebé cuando sea posible. Cuando esté más cerca de 6 pies, use una mascarilla y asegúrese de que sus manos estén limpias, lavándose las manos con jabón y agua durante al menos 20 segundos antes de tocar a su recién nacido, o usar desinfectante de manos con al menos 60 % de alcohol, cuando no tenga disponible agua y jabón.^{xvii} Asegúrese de no tocar el exterior de la mascarilla y cambiarla cuando esté húmeda.

Como siempre, es recomendable estar en comunicación cercana con su(s) proveedor(es) de asistencia médica y seguir sus indicaciones.

P. ¿Debo llevar a mi bebé/niño a sus citas programadas para sus chequeos de rutina?

R. Sí. Es importante seguir con las citas pediátricas y con las vacunas regularmente programadas. Estos esfuerzos ayudarán a proteger a su bebé/niño de otras enfermedades y asegurarán que crezca y se desarrolle correctamente. Algunos proveedores pueden elegir opciones alternativas para chequeos rutinarios para pacientes de bajo riesgo, como el cambio de la frecuencia o el método de las citas (por ejemplo, ofrecer citas virtuales vía telesalud) o brindar servicios para niños que están bien de salud a diferente horas del día o en espacios separados de los que se ofrecen a los niños enfermos, cuando el nivel comunitario de COVID-19 es alto. Asegúrese de que su información de contacto, incluyendo su número de teléfono y correo electrónico, esté siempre actualizada para sus proveedores de asistencia médica, así le pueden comunicar oportuna y fácilmente estos cambios. Asegúrese de llamar y notificar al proveedor de asistencia médica de su bebé antes de visitarle, si usted o su bebé tienen COVID-19.

P. ¿Ante qué síntomas de mi bebé debo estar atenta?

R. La mayor parte de bebés que dan positivo a la COVID-19 tienen síntomas leves o ninguno. La enfermedad grave en bebés parece ser rara. Los bebés con condiciones médicas subyacentes y bebés nacidos prematuramente (antes de las 37 semanas) podrían tener un mayor riesgo de enfermedad grave. Las señales reportadas entre los recién nacidos con COVID-19 incluyen la fiebre, letargo (estar demasiado cansado o inactivo), secreción nasal, tos, vómitos, diarrea, poca alimentación y mayor trabajo para respirar o respiración superficial.^{xiv} Observe si hay fiebre y llame al proveedor de atención médica de su bebé si tiene fiebre de 100.4 grados Fahrenheit (38° Centígrados) o más, aun si no hay ningún otro síntoma.

Si su bebé desarrolla síntomas o usted piensa que su bebé puede haber sido expuesto a la COVID-19, llame al proveedor de asistencia médica de su bebé dentro de las 24 horas y siga los [pasos para cuidar a los niños con COVID-19](#).^{xiii} Los síntomas que debe observar y estar lista a reportar a su proveedor incluyen:

- ¿Qué tan bien se está alimentando su bebé?
- ¿Qué tan alerta está su bebé?
- ¿Cuántos pañales moja su bebé?
- ¿Cómo está la respiración de su bebé? ¿Le cuesta trabajo?
- ¿Ha notado alguna decoloración de los labios de su bebé?

Si su bebé tiene señales de emergencia de COVID-19 (como dificultad para respirar), busque atención de emergencia inmediatamente. Llame al 911.^{xiii}

P. ¿De qué otra manera puedo mantener protegido a mi bebé?

R. El sueño seguro es una parte importante para mantener a su bebé sano. Durante la pandemia de COVID-19, los padres de los bebés pueden experimentar un aumento de tensión y fatiga que podría afectar su capacidad de asegurarse que el bebé duerme sin peligro. Ayude a reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita infantil (SIDS) y otras muertes relacionadas con el sueño, haciendo lo siguiente:

- Colocar a su bebé sobre su espalda siempre, cuando duerma: siestas y por la noche.
- Use una superficie firme y plana para dormir, como un colchón en una cuna, cubierto por una sábana ajustada firmemente.
- Haga que el bebé comparta su habitación, pero no su cama. Su bebé no debe dormir en una cama de adultos, cuna portátil o plegable, colchón de aire, sofá o silla, tanto si está durmiendo con usted, solo o con alguien más.
- Mantenga la ropa de cama, como las mantas, almohadas, almohadillas de soporte y juguetes suaves, fuera del área de dormir de su bebé.
- No cubra la cabeza de su bebé o permita que su bebé esté demasiado abrigado. Las señales de que su bebé puede estar demasiado abrigado incluyen el sudor o que su pecho se sienta caliente.
- No fume ni permita que nadie fume alrededor de su bebé.^{xiv}

Aprenda más acerca de [cómo reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita infantil](#).

P. ¿Debo seguir recibiendo otros servicios de salud y de apoyo?

R. Como los períodos prenatales y de postparto son un tiempo muy vulnerable en la vida de las familias, y debido al aumento de tensión y aislamiento debido a la pandemia COVID-19, es especialmente importante permanecer relacionado a los servicios de apoyo en su comunidad. La mayor parte de recursos y los servicios de apoyo, como el WIC, visitas al hogar y servicios de salud mental, siguen estando disponibles. Estos servicios se pueden ofrecer por métodos alternativos, como telefónicamente o virtualmente; por lo tanto, es importante estar informado a través de los medios locales de comunicación (por ejemplo, poniéndose en contacto con el proveedor o agencia proveedora de servicios, visitando su sitio web, los medios sociales, los periódicos locales y las emisoras de radio) y manteniendo su información de contacto actualizada con todos sus proveedores de servicios.

P. ¿Qué más puedo hacer para manejar el estrés, la ansiedad y la depresión?

R. Algunas personas embarazadas y en período de postparto pueden sentir miedo, incertidumbre, tensión o ansiedad debido a la COVID-19. Estar en contacto con sus amigos y familia durante este tiempo puede ayudarle. Las llamadas telefónicas, los textos y las charlas en línea son modos seguros de estar en contacto.

Existe también tratamiento y recursos de apoyo a los que usted puede tener acceso por teléfono o en línea. Converse con su gineco-obstetra u otro profesional de asistencia médica sobre cómo conseguir ayuda si usted presenta síntomas como éstos:

- Sentirse triste, sin esperanzas, sin valor o indefensa
- Tener miedo o preocupación, que puede causar latidos rápidos del corazón
- Sentimiento de que no vale la pena vivir
- Tener repetidamente pensamientos que la asustan, que no desea y que son difíciles de desechar

Si usted está en la crisis o pareciera querer dañarse a usted misma o a los demás, llame al 911 en seguida. Ver la sección de recursos a continuación para ver otras opciones de apoyo, incluyendo las líneas de ayuda a las que puede mandar textos o llamar, y grupos de apoyo en línea para mujeres embarazadas y en período de postparto.

La actividad física, como tomar un paseo fuera, también puede ayudar a su salud mental (siempre consulte a su proveedor de asistencia médica antes de comenzar un nuevo programa de ejercicios). También puede ser provechoso concentrarse en su respiración todos los días, sobre todo si se siente ansiosa. Inspire durante 4 segundos, sostenga la respiración durante 7 segundos, y exhale durante 8 segundos. Repita tres veces.^v

P. Estoy siendo abusada en casa. ¿Cómo puedo conseguir ayuda?

R. Los tiempos de crisis pueden ser muy difíciles para personas en relaciones abusivas. El abuso en casa es conocido como [violencia íntima por parte de la pareja](#) o violencia doméstica. El abuso puede empeorar durante el embarazo. Si usted necesita ayuda, llame a la Línea Nacional de Ayuda contra la Violencia Doméstica, que trabaja las 24 horas, y es gratuita: 800-799- SAFE (7233) y 800-787-3224 (TTY). O puede mandar un texto con la palabra **LOVEIS** al teléfono 22522 o usar la opción de chat en la página web www.thehotline.org.^{vi}

Referencias y recursos:

- [Equipo de materiales para mujeres embarazadas y nuevos padres](#) del Centro de Control de Enfermedades (CDC)
- [Información sobre el COVID-19 para las personas embarazadas y las recientemente embarazadas](#)
- [Consideraciones sobre la vacunación para mujeres embarazadas o lactantes del CDC](#)
- Guía Clínica de ACOG sobre [Vacunación de mujeres embarazadas y lactantes contra la COVID-19](#)
- Nuevos datos del CDC: [Vacunación segura contra la COVID-19 para mujeres embarazadas](#)
- [Guía de los CDC sobre las vacunas de refuerzo contra el COVID-19](#)

- Es urgente que las mujeres embarazadas reciban la vacuna de COVID-19, por la Asociación Americana de Salud Pública
- [Información de Kansas sobre la vacuna de COVID-19](#)
- Recursos para los pacientes – [Preguntas frecuentes](#) - por ACOG
- [Preguntas frecuentes sobre la COVID-19 para obstetras y ginecólogos, obstétrica](#), por la ACOG
- [Preguntas frecuentes: Manejo de infantes nacidos de madres sospechosas o confirmadas de tener COVID-19](#), por la Academia Americana de Pediatría (AAP)
- [Centro de Recursos COVID-19](#) provisto por el Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas (KDHE)
 - [Atención individual y familiar](#)
- [Niveles comunitarios de COVID-19 por los CDC](#)
- [Dando de lactar durante la pandemia de COVID-19](#) por la Academia Americana de Pediatría (AAP)
- [Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 y la lactancia](#) por la Organización Mundial de la Salud
- [Folleto sobre el lavado de manos](#) por el CDC
- [Manejando la ansiedad y el estrés relacionados con la COVID-19](#) por el CDC
- [Cuidando su salud emocional durante una emergencia](#) por el CDC
- [Consejos sobre distanciamiento social, cuarentena y aislamiento durante un brote de enfermedad infecciosa](#) - incluye Recursos de ayuda y líneas de ayuda – por SAMHSA
- [Uso de mascarillas de tela para ayudar a disminuir la propagación de COVID-19](#) por el CDC
- [Uso de mascarillas de tela para niños](#) por la Organización Nacional de Niños
- [Guía para el uso de mascarillas](#) por el KDHE

Líneas de ayuda para COVID-19

- Si tiene preguntas o necesita mayor información sobre la COVID-19 en Kansas, visite la página web del [Centro de Recursos sobre la COVID-19 del Departamento de Salud y Medio Ambiente de Kansas](#) o llame a la línea de ayuda del KDHE al 866-534-3463 (866-KDHEINF) de lunes a viernes de 8:30 a 5:30, sábados de 10:00 a 2:00, y domingos de 1:00 a 5:00.
- [La Línea de Ayuda en Casos de Crisis de SAMHSA \(Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias\)](#) proporciona las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año, consejería en casos de crisis y apoyo para personas que estén sufriendo una crisis emocional por causa de desastres naturales o problemas humanos, incluyendo los brotes de enfermedades infecciosas, Llame al 1-800-985-5990 o mande un texto al 66746 con la frase **TalkWithUs**. Para las personas que hablan español, llame al 1-800-985-5990 y marque 2 o mande un texto a 66746 con la palabra “Háblanos”.

Líneas de ayuda en caso de crisis

- [La Línea Nacional de Prevención contra el Suicidio](#) brinda las 24 horas del día, los 7 días de la semana, apoyo gratuito y confidencial para personas en crisis y para prevención, y ofrece recursos para crisis para usted o sus seres queridos, y las mejores prácticas para los profesionales. Llame al 1-800-273-8255 o al 1-888-628-9454 para español.
- [La Línea de Texto para Casos de Crisis](#) es un servicio confidencial de mensajes de texto para personas en crisis, durante 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para comunicarse con un consejero de crisis, mande un texto al 741741 con la palabra **Kansas**.
- [Los Centros Comunitarios de Salud Mental](#) (CMHC, por sus siglas en inglés) ofrecen servicios para casos de crisis durante 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para recibir servicios, comuníquese con el CMHC del condado en el que se encuentra.
- [La Línea de Crisis para Militares Retirados](#) ofrece durante 24 horas del día, los 7 días de la semana 24/7, apoyo confidencial a los militares retirados o excombatientes, miembros del servicio, Guardia Nacional y miembros de la Reserva, y sus familiares y amigos. Llame al 1-800-273-8255 y marque 1 o mande un texto con lo siguiente 838255.
- La Línea de Crisis de Kansas, 1-888-END-ABUSE, brinda apoyo confidencial durante 24 horas del día, los 7 días de la semana a las víctimas de violencia doméstica, agresión sexual y acoso.
- Los consejeros de la [Línea Nacional de Violencia Doméstica](#) están disponibles 24 horas del día, los 7 días de la semana, para hablar confidencialmente con cualquier persona que esté sufriendo de violencia doméstica, buscando recursos o información, o esté cuestionándose aspectos de su relación que no son saludables. Llame al 1-800-799-7233. Si no puede hablar de forma segura, puede entrar a la página web thehotline.org o enviar un texto al 22522 con la palabra **LOVEIS**.
- [La Línea Nacional de Ayuda contra la Agresión Sexual](#) ofrece apoyo anónimo confidencial durante 24 horas del día, los 7 días de la semana a personas que estén sufriendo o hayan sufrido agresión sexual. Llame al 800-656-HOPE o converse en línea en la página web online.rainn.org
- [KSReady](#) es un programa de ayuda comunitaria que trabaja con colaboradores en varios estados, tribus, agencias locales y voluntarios para brindar consejería en momentos de crisis mediante servicios a distancia y material educativo, y apoyo en línea para salud mental y bienestar en general.

Otras líneas ayuda

- La [Línea de Ayuda para los Padres](#) 1-800-CHILDREN, es un servicio gratuito, anónimo de información y referencia para los kanseños. El personal de la línea de ayuda puede brindar asesoramiento sobre habilidades para la crianza, desarrollo infantil, manejo del comportamiento, salud mental, problemas legales

- e información sobre programas y servicios disponibles gratuitos.
- [2-1-1 de United Way de Kansas](#) Puede ayudar a los residentes a ubicar recursos locales que necesiten. Usted puede usar su base de datos para consulta en su página web o llamar al 2-1-1 u 888-413-4327. Las búsquedas más comunes incluyen ayuda para alimentos, ayuda para servicios públicos, ayuda para el alquiler (renta), información sobre seguro de salud/consejería y refugios para personas sin hogar.
 - Si usted o alguien que usted conoce tiene problemas con el juego de azar, hay ayuda disponible. Comuníquese con la [Línea de Ayuda para problemas de juegos de azar](#) al 800-522-4700. Hay profesionales disponibles las 24 horas del día para responder a su llamada. La ayuda es gratuita.
 - Si usted o alguien que usted conoce está teniendo problemas de adicción, comuníquese con la [Línea de Referencia de Kansas para el tratamiento del uso de sustancias](#) al 1-866-645-8216 y marque la opción 2. El personal de la Línea de Referencia puede ayudarle a identificar a los proveedores de tratamiento para el uso de sustancias en su área, así como a hacer evaluaciones para el tratamiento.
 - Si usted sospecha que un niño está siendo abusado o descuidado o si sospecha que un adulto de la comunidad está siendo abusado, descuidado o explotado, llame al [Centro de Reportes de Protección de Kansas](#) al 1-800-922-5330. En caso de emergencia, comuníquese con su policía local o llame al 911.
-

- ⁱ Centers for Disease Control and Prevention; COVID Vaccines While Pregnant or Breastfeeding; updated December 6, 2021; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>
- ⁱⁱ *New England Journal of Medicine*, April 21, 2021; Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons; retrieved from <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- ⁱⁱⁱ Center for Disease Control and Prevention; New CDC Data: COVID-19 Vaccination Safe for Pregnant People; released August 11, 2021; retrieved from <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s0811-vaccine-safe-pregnant.html>
- ^{iv} The American College of Obstetricians and Gynecologists; News Releases; ACOG and SMFM Recommend COVID-19 Vaccination for Pregnant Individuals; July 30, 2021; retrieved from <https://www.acog.org/news/news-releases/2021/07/acog-smfm-recommend-covid-19-vaccination-for-pregnant-individuals>
- ^v The American College of Obstetricians and Gynecologists; Clinical Guidance; Practice Advisory; COVID-19 Vaccination Considerations for Obstetric-Gynecologic Care; recommendations included from both the July 30, 2021 update as well as the January 26, 2022 update; retrieved from https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/covid-19-vaccination-considerations-for-obstetric-gynecologic-care?utm_source=redirect&utm_medium=web&utm_campaign=int
- ^{vi} Centers for Disease Control and Prevention; COVID-19 Vaccines; COVID-19 Vaccine Booster Shots; updated February 2, 2022; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/booster-shot.html>
- ^{vii} Centers for Disease Control and Prevention; Coronavirus Disease 2019 (COVID-19); Pregnancy, Breastfeeding, and Caring for Newborns; updated May 13, 2021; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>
- ^{viii} Centers for Disease Control and Prevention; Coronavirus Disease 2019 (COVID-19); Pregnancy Data; updated November 13, 2020; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/special-populations/pregnancy-data-on-covid-19.html>
- ^{ix} The American College of Obstetricians and Gynecologists; Clinical Guidance; Practice Advisory; Novel Coronavirus 2019 (COVID-19); updated July 1, 2020 with summary of key updates made November 6, 2020 retrieved from <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019>
- ^x Centers for Disease Control and Prevention; COVID-19; Pregnant People; updated July 3, 2021; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnant-people.html#ref2>
- ^{xi} American Public Health Association; The Nation's Health November/December 2021, 51 (9) 1-20; Pregnant women urged to get COVID-19 shots: Infections, deaths skyrocket among vaccine-hesitant people; retrieved from <https://www.thenationshealth.org/content/51/9/1.1>
- ^{xii} Centers for Disease Control and Prevention, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), Caring for Newborns; updated May 20, 2020; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-newborns.html>
- ^{xiii} Centers for Disease Control and Prevention; Coronavirus Disease 2019 (COVID-19); Caring for Pregnant Women; revised May 20, 2020; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>
- ^{xiv} The American College of Obstetricians and Gynecologists; Clinical Information; Physician FAQs; COVID-19 FAQs for Obstetrician-Gynecologists, Obstetrics; retrieved January 25, 2022, from <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/covid-19-faqs-for-ob-gyns-obstetrics>
- ^{xv} Centers for Disease Control and Prevention; What to Do If You Are Sick; updated March 17, 2021; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/steps-when-sick.html>
- ^{xvi} Centers for Disease Control and Prevention; Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR); Effectiveness of Maternal Vaccination with mRNA COVID-19 Vaccine During Pregnancy Against COVID-19–Associated Hospitalization in Infants Aged <6 Months — 17 States, July 2021–January 2022; February 18, 2022; retrieved from <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7107e3.htm>
- ^{xvii} Centers for Disease Control and Prevention; COVID-19; Breastfeeding and Caring for Newborns; updated May 13, 2021; retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>