

¡Felicitaciones por su embarazo! Sabemos que este es un momento emocionante, pero también que puede ser un poco estresante. Su proveedor de Women's Health Connecticut está aquí para brindarle el mejor cuidado para un embarazo y un resultado saludable.

La información incluida en este paquete prenatal la ayudará a educarla y empoderarla para tomar decisiones saludables para usted y su bebé. Revise los materiales y haga cualquier pregunta que pueda tener durante sus consultas.

Importante recordar:

- Asista a todas las citas prenatales.
- Coma sano.
- Manténgase activa.
- Aumente de peso de forma adecuada.
- Evite el alcohol, el tabaquismo y las drogas recreativas/ilegales.

También se pueden encontrar recursos adicionales para información prenatal a través de los siguientes enlaces.

- El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) ofrece recursos para cada etapa de la vida. Proporcionan hojas informativas sobre muchos temas, incluidos los relacionados con el embarazo.
<https://www.acog.org/womens-health/pregnancy>
- La Oficina de Salud de la Mujer (Office on Women's Health) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services) brinda respuestas a preguntas sobre el embarazo e informa sobre lo que puede hacer antes, durante y después del embarazo para brindarle a su bebé un comienzo saludable en la vida.
<https://www.womenshealth.gov/pregnancy>
- El objetivo de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention) es mantenerla saludable durante el embarazo y brindarle a su bebé un comienzo saludable en la vida.
<https://www.cdc.gov/pregnancy/index.html>
- March of Dimes. Aprenda lo que puede hacer para mantenerse sanos usted y su bebé.
<https://www.marchofdimes.org/find-support/topics/pregnancy>
- La Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine) ofrece información de salud confiable en MedlinePlus/Pregnancy <https://medlineplus.gov/pregnancy.html>
- El Programa Suplementario Especial de Nutrición para Mujeres, Bebés y Niños (Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children, WIC) proporciona fondos estatales para alimentos suplementarios, referencias de cuidado médico y educación nutricional para mujeres embarazadas de bajos ingresos, que amamantan y que no amamantan en el posparto, y para bebés y niños de hasta 5 años que se encuentran en riesgo nutricional. Programa para Mujeres, Bebés y Niños <https://www.fns.usda.gov/wic>
- La Coalición Nacional de Madres y Bebés Saludables ofrece un programa gratuito de mensajes de texto llamado text4baby, en inglés y español, para ayudar a educar y apoyar a las mujeres embarazadas. Envíe "Baby" (o "Bebe" en español) al 511411 o consulte más información en <https://www.text4baby.org/about/text4baby>

Consultas y pruebas de embarazo

Los chequeos médicos y las pruebas de detección ayudan a que usted y su bebé se mantengan saludables durante el embarazo. Esto se llama cuidado prenatal. También implica educación y asesoramiento sobre cómo manejar diferentes aspectos de su embarazo. Durante las consultas, su médico puede analizar muchos temas, como alimentación saludable y actividad física, pruebas de detección que podría necesitar y qué esperar durante el parto. No dude en solicitar más información sobre cualquier otra pregunta que pueda tener.

Ciertas pruebas de laboratorio se realizan en momentos específicos durante el embarazo. Algunas pruebas se realizan a partir de muestras de sangre, mientras que otras se realizan a partir de orina o muestras tomadas de la vagina, el cuello uterino o el recto.

Las ecografías tienen múltiples usos durante el embarazo y se pueden realizar tanto de forma abdominal como transvaginal. Las ecografías solo deben realizarse por necesidades médicas. Ciertas afecciones pueden requerir exploraciones más frecuentes.

Creemos que su salud mental es tan importante como su salud física. Rutinariamente examinamos la depresión, la ansiedad y la violencia de pareja.

Un programa típico de consultas prenatales de rutina es que la verá cada cuatro semanas hasta que cumpla 28 semanas. Luego, lo más probable es que tenga citas cada dos semanas hasta las 36 semanas. Después de esto, debería recibir cuidado todas las semanas. Para ciertas afecciones, es posible que necesite consultas más frecuentes.

En cada consulta, la pesarán y le controlarán la presión arterial. Es posible que le revisen la orina para detectar bacterias, proteínas o azúcar. Alrededor de las 18 semanas, su proveedor escuchará los latidos del corazón de su bebé y medirá el tamaño del útero (altura uterina) para realizar el seguimiento del crecimiento y de la posición de su bebé.

Primer trimestre (0 a 13 semanas):

Ecografía para establecer la fecha de parto, determinar el número de fetos, examinar el útero, identificar estructuras placentarias y, en algunos casos, detectar anomalías.

Análisis de sangre que incluyen su tipo de sangre y factor Rh, hemogramas completos, inmunidad a la rubéola (sarampión alemán) y varicela.

Pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual, incluidas hepatitis B, sífilis, clamidia y VIH.

Análisis de orina para detección de consumo de sustancias y pruebas de detección de rutina.

Pruebas prenatales no invasivas, que son análisis de sangre realizados a la madre para buscar anomalías cromosómicas como el síndrome de Down en su bebé.

Segundo trimestre (14 a 26 semanas):

Pruebas de detección para determinar si el bebé corre riesgo de sufrir ciertos defectos de nacimiento.

La prueba de glucosa para medir el nivel de azúcar en la sangre generalmente se realiza entre las semanas 24 y 28 de embarazo, a menos que existan otros factores de riesgo o antecedentes de diabetes. Un nivel anormal puede indicar diabetes gestacional.

Por lo general, se realiza una ecografía entre las semanas 18 y 22 de embarazo para verificar el crecimiento y desarrollo de su bebé, determinar la ubicación de la placenta y detectar cualquier defecto de nacimiento.

Tercer trimestre (27 a 40 semanas):

La prueba de detección de estreptococos del grupo B (GBS) se realiza entre las semanas 35 y 37 de embarazo.

Las ecografías se pueden realizar por muchas razones, incluida la verificación de la anatomía fetal, la medición del líquido amniótico, el examen de los patrones de flujo sanguíneo, la verificación de la actividad fetal y el seguimiento del crecimiento y la posición del feto.

Se pueden realizar pruebas sin estrés después de las 28 semanas para controlar la salud de su bebé.

Puede encontrar más información sobre cuidado prenatal, exámenes de detección y pruebas en:

March of Dimes

<https://www.marchofdimes.org/find-support/topics/planning-baby/prenatal-tests>

Biblioteca Nacional de Medicina/Medline Plus

<https://medlineplus.gov/prenataltesting.html>

Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos

<https://www.acog.org/womens-health>



Women's Health
Connecticut

Bancos de sangre de cordón umbilical

La ley de Connecticut exige que le proporcionemos la siguiente información. La sangre del cordón umbilical es la sangre que queda en el cordón umbilical de un recién nacido después del parto. La recolección de sangre del cordón umbilical para fines bancarios se realiza después de pinzar y cortar el cordón umbilical. La preservación de las “células madre” que se encuentran en la sangre del cordón umbilical permite a las familias el beneficio de tener estas células disponibles para tratamientos médicos existentes o futuros. Hasta la fecha, se han realizado algunos trasplantes de células madre con éxito y se están realizando investigaciones sobre otras aplicaciones médicas de las células madre de la sangre del cordón umbilical. Las células madre se han utilizado para tratar diversas enfermedades. Para algunas de estas enfermedades, las células madre son el tratamiento principal. Para otras, el tratamiento con células madre puede utilizarse cuando otros tratamientos no han funcionado o en programas de investigación experimental. La sangre almacenada no siempre se puede utilizar, incluso si la persona desarrolla una enfermedad más adelante, ya que si la enfermedad fuera causada por una mutación genética, también estaría en las células madre. Las posibilidades de que usted, su bebé o un miembro de su familia necesiten utilizar sangre del cordón umbilical son muy bajas y se estiman entre 1 entre 400 y 1 entre 200 000. Cada persona debe decidir si los beneficios justifican los costos.

Opciones de bancos de sangre de cordón umbilical:

El banco familiar permite el almacenamiento de las células madre de la sangre del cordón umbilical de su bebé para usarlas si alguien de su familia las necesita. Este servicio es proporcionado por bancos de sangre de cordón umbilical que cobran tarifas por la recolección, el procesamiento y el almacenamiento. Los padres conservarían la propiedad de las células madre de sus bebés.

La donación pública le permite ofrecer las células madre de la sangre del cordón umbilical de su bebé a una red pública sin costo alguno para usted. Se renuncia a la propiedad; la sangre del cordón umbilical puede estar disponible para cualquier paciente que requiera un trasplante de células madre de la sangre del cordón umbilical. El banco público cobra una tarifa a cualquier paciente que reciba células madre para tratamiento médico. Actualmente, no hay opciones para donaciones públicas en Connecticut.

El programa de trasplante designado está patrocinado por al menos un banco de sangre de cordón umbilical que brinda recolección, procesamiento y almacenamiento gratuitos para familias con una necesidad médica calificada. La sangre del cordón umbilical debe ser utilizada por familiares que padezcan una enfermedad tratable con estas células madre de la sangre del cordón umbilical.

Si no se almacena en un banco, la sangre del cordón umbilical se eliminará después del parto; las células no se pueden recuperar para uso futuro si no se almacenan en el momento del parto.

Tenga en cuenta que, si decide almacenar la sangre del cordón umbilical, no hay garantía de que las circunstancias en el momento del parto permitan la recolección de la cantidad necesaria de células madre, y no hay garantía en cuanto a la viabilidad de las células madre recolectadas.

Puede encontrar más información sobre los bancos de sangre de cordón umbilical en los siguientes sitios web.

Bancos de sangre de cordón umbilical de ACOG <https://www.acog.org/womens-health/faqs/cord-blood-banking> Parent's Guide to Cord Blood Foundation www.parentsguidecordblood.org

Empresas privadas de bancos de sangre de cordón umbilical:

Viacord: <https://www.viacord.com/>

Registro de sangre del cordón umbilical: <https://www.cordblood.com/>

Cryocell: <https://www.cryo-cell.com/cord-blood-banking>



Women's Health
Connecticut

Prueba prenatal no invasiva (NIPT)

Hoja informativa

Como futura madre, es probable que tenga muchas preguntas sobre su salud y la salud de su bebé en desarrollo. Debido a que ha elegido a un médico de Women's Health Connecticut, puede sentirse cómoda sabiendo que obtendrá la orientación y la información que necesita y el acceso a un alto nivel de cuidado.

¿Qué es la prueba prenatal no invasiva?

La NIPT es una prueba de detección que puede ayudar a determinar si su bebé puede tener ciertos trastornos genéticos causados por anomalías cromosómicas como el síndrome de Down, que podrían afectar la salud del bebé. La prueba solo requiere una extracción de sangre materna y es segura para la madre y el bebé. Es una prueba sencilla que puede ayudarla a planificar con confianza.

¿Por qué realizarla?

Nuestros cromosomas están hechos de ADN y la secuencia del ADN es el código que contiene la información genética que nos hace quienes somos. Si bien los seres humanos sanos tienen 23 pares de cromosomas, tener más o menos pueden provocar problemas. Durante el embarazo, parte del ADN del bebé cruza la placenta hacia el torrente sanguíneo de la madre y si hay demasiado de un cierto cromosoma, sabemos que hay uno adicional.

La mayoría de las pruebas de detección NIPT detectan tres anomalías cromosómicas comunes, que se encuentran entre las que pueden causar defectos congénitos graves, discapacidad intelectual u otros problemas. Estos trastornos no suelen ser hereditarios y suelen ser causados por un error aleatorio durante la fertilización del óvulo por el espermatozoide, cuando los cromosomas de la madre y el padre se reordenan, tomando uno de cada par de cada progenitor.

Women's Health Connecticut

La prueba prenatal no invasiva detecta lo siguiente:

- Síndrome de Down (trisomía 21), que es causado por una copia adicional del cromosoma 21.
- Síndrome de Edwards (trisomía 18), que es causado por una copia adicional del cromosoma 18.
- Síndrome de Patau (trisomía 13), que es causado por una copia adicional del cromosoma 13.

¿Qué me informarán los resultados?

La NIPT es una prueba de detección. Si los resultados son negativos significa que es muy poco probable que su bebé tenga alguno de estos tres trastornos. Un resultado negativo de la prueba no garantiza un embarazo no afectado. Como todas las pruebas, esta prueba tiene limitaciones. Solo puede detectar anomalías cromosómicas específicas y no elimina la posibilidad de otros trastornos genéticos, defectos de nacimiento o afecciones médicas. Si bien esta prueba es muy precisa, es posible obtener resultados falsos negativos y falsos positivos. Una prueba positiva simplemente significa que se deben realizar más pruebas de confirmación. Su proveedor de cuidado médico le ofrecerá un procedimiento de diagnóstico para confirmar el resultado. El conocimiento de un resultado positivo puede ayudarla a usted y a su equipo médico a planificar el tratamiento adecuado en el momento del nacimiento o antes. También puede darle tiempo para reunir los recursos médicos, financieros y emocionales adecuados. Esta prueba también puede indicarle el sexo de su bebé si desea saberlo. También es una prueba de detección y tiene una precisión de más del 99,9 %, pero puede ser incorrecta una de cada mil veces.

Indicaciones de uso

Aunque esta prueba se desarrolló para la detección de pacientes de alto riesgo, de edad avanzada o con otra prueba anormal, ahora se ofrece a todas las pacientes como la forma más precisa de detectar estas anomalías cromosómicas. Aunque es mucho más precisa que las pruebas no invasivas del pasado, cabe destacar que sigue siendo una prueba de detección que, si es positiva, debe confirmarse con otras pruebas (por ejemplo, ecografía detallada, amniocentesis o muestras de vellosidades coriónicas) antes de poder hacer cualquier recomendación.

En este momento, nuestra prueba solo está aprobada para bebés únicos; no para gemelos ni para múltiples embarazos. Esperamos poder realizar pruebas para detectar más anomalías en el futuro.

Tranquilidad para las pacientes

Las pruebas prenatales no invasivas son la mejor prueba de detección disponible para defectos de nacimiento, lo que permite a los padres considerar opciones y buscar posibles intervenciones médicas o comenzar a planificar para un niño con necesidades especiales.

Si necesita apoyo adicional para tomar estas decisiones, podemos derivarla a un asesor genético. Estos profesionales de cuidado médico tienen experiencia en ayudar a las familias a comprender los defectos de nacimiento y brindan información para ayudar con las decisiones sobre el embarazo, el cuidado infantil, las pruebas genéticas y los trastornos genéticos hereditarios.

Consumo de sustancias y embarazo

Apoyo y recursos para futuras mamás · Información sobre pruebas de detección de rutina

Nuestro objetivo es mantenerlos a usted y a su bebé seguros, saludables y juntos.

Su equipo de maternidad de Women's Health Connecticut es una fuente confidencial de apoyo y orientación durante su embarazo y el periodo posterior. Entendemos que el camino de cada mujer hacia la maternidad es diferente y prometemos escucharla y tratarla con compasión. Independientemente de su experiencia con las drogas y el alcohol, puede esperar recibir el mejor cuidado médico posible.



Durante sus consultas de embarazo, su proveedor puede preguntarle sobre los medicamentos recetados, así como sobre el consumo de drogas y alcohol. Si bien hablar sobre esto puede ser un tema aterrador y estresante, es importante ser sincera y honesta con su proveedor para que pueda desarrollar un plan de cuidado adecuado y trabajar con usted para tener el embarazo más saludable posible.

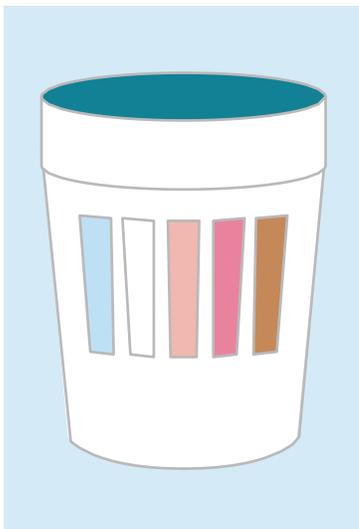
Lamentablemente, el consumo de sustancias durante el embarazo puede hacer que los bebés nazcan demasiado temprano o demasiado pequeños, que desarrollen defectos de nacimiento físicos y mentales y, en casos graves, que nazcan con abstinencia (donde el cuerpo del recién nacido anhela la sustancia). Los niños cuyas madres luchan contra el consumo de sustancias durante el embarazo también pueden enfrentar desafíos de salud adicionales a medida que crecen, incluidas discapacidades de aprendizaje y problemas de salud conductual como depresión y ansiedad.

Su equipo de maternidad está aquí para escuchar. No solo trabajarán con usted para evitar o reducir los riesgos para su bebé en crecimiento, sino que también le brindarán recursos personalizados para ayudar a abordar los problemas que conducen al consumo de sustancias para que usted pueda ser una madre más feliz y saludable.

Prueba de detección

Como parte de rutina de su cuidado prenatal, su proveedor realizará exámenes verbales y análisis de orina para detectar sustancias (incluida la marihuana) que puedan afectar negativamente la salud de su embarazo. Queremos que sepa que su proveedor de Women's Health Connecticut nunca divulgará los resultados de estos exámenes a nadie sin su consentimiento expreso por escrito según la Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).

Sin embargo, los hospitales de CT deben enviar una notificación anónima al Departamento de Niños y Familias si se cree que un recién nacido ha estado expuesto a sustancias o muestra síntomas de abstinencia. **Trabajaremos con usted durante todo su embarazo para desarrollar un plan de cuidado familiar y ayudar a prevenir cualquier situación que la lleve a separarse de su bebé.**



Consumo de sustancias y embarazo

Apoyo y recursos para futuras mamás · Información sobre pruebas de detección de rutina

Opciones de cuidado personalizado

Si la prueba de una sustancia nociva da positivo durante el embarazo, hay diferentes opciones de tratamiento disponibles según la sustancia y su propia experiencia única. Su proveedor puede recomendarle un tratamiento asistido por medicamentos (MAT) mediante la receta de un medicamento seguro para ayudarla a reducir o dejar el consumo de sustancias de forma gradual. Su proveedor también ofrecerá recursos de salud conductual convenientes y confidenciales para ayudarla a abordar los problemas que conducen al consumo de sustancias. No deje de consumir drogas sin hablar con su médico.

Si es necesario, su proveedor puede recomendar un programa residencial o servicio ambulatorio para mujeres y niños local. El objetivo final es ayudarla a sanar para que sea más fácil evitar la sustancia en el futuro.

Después de que nazca su bebé

Se recomienda evitar las drogas y el alcohol después del embarazo, tanto para su propia recuperación posparto como porque las sustancias aún pueden afectar al bebé a través de la leche materna. Sin embargo, si comenzó un programa MAT durante el embarazo, puede continuar con el tratamiento si decide amamantar. Consulte con su proveedor sobre los medicamentos que son seguros de usar durante la lactancia materna.

En Women's Health Connecticut, nuestros proveedores y personal se preocupan por usted y su bebé y esperamos que se sienta segura confiando en nosotros. Gracias por elegirnos para su importante cuidado y tratamiento prenatal.



Visite womenshealthct.com para conocer los recursos en los que confiamos.



Women's Health
Connecticut

Medicamentos seguros de venta libre durante el embarazo

Hable con su médico sobre cualquier medicamento que esté tomando, ya sea con o sin receta.

No tome aspirina a menos que se lo indique su proveedor.

No se permiten medicamentos antiinflamatorios como Advil, Ibuprofeno, Aleve o productos similares sin las instrucciones de su proveedor.

Afección	Medicamento
Acné	Peróxido de benzoilo Evite Accutane®, Retin-A®, tetraciclina, minociclina y ácido salicílico
Anemia	Hable con su proveedor sobre los medicamentos para la anemia.
Alergias	Allegra® Benadryl® Claritin® Aerosol nasal Flonase® Coricidin D® Flonase®/Nasonex™/Rhinocort® Zyrtec®
Resfriado/congestión	Tylenol Cold & Flu® Robitussin® Mucinex® Pastillas para la tos Netti Pot® Claritin® Zyrtec® Tabletas para la alergia Chlor-Trimeton® Afrin Nasal spray® Atomizador o solución nasal Ocean® Sudafed®: consulte con el proveedor Vicks® Formula 44 Benadryl®
Tos	Robitussin® Guafenesin® Vicks Vapo Rub® Mucinex® Pastillas para la tos No tome medicamentos que contengan alcohol.
Estreñimiento	Citrucel Fiber® Metamucil® Fibercon® Konsyl® Natural Calm® Colace® (suavizante de heces) Dulcolax® (laxante) Leche de Magnesio® Miralax® Enema de solución salina Fleet®: consulte con el proveedor Senakot®
Gases	Phazyme® Simeticona
Diarrea	Immodium AD® Dieta BRAT (plátano, arroz, puré de manzana, tostadas) Kaopectate®
Fiebre	Tylenol® (acetaminofeno)
Gripe	Theraflu®
Piojos	Nix® Rid® No utilice Kwell®

* Tenga en cuenta que NINGÚN medicamento puede considerarse 100 % seguro para su uso durante el embarazo.



Women's Health
Connecticut

Una filial médica orgullosa de Unified Women's Healthcare

Medicamentos seguros de venta libre durante el embarazo

Hable con su médico sobre cualquier medicamento que esté tomando, ya sea con o sin receta.

No tome aspirina a menos que se lo indique su proveedor.

No se permiten medicamentos antiinflamatorios como Advil, Ibuprofeno, Aleve o productos similares sin las instrucciones de su proveedor.

Afección	Medicamento
Acidez estomacal o indigestión	Tums [®] Rolaids [®] Mylanta [®] Pepcid Complete [®] Maalox [®] Prilosec OTC [®] Tagament [®] Protonix [®] Prevacid [®] Gaviscon [®] Zantac [®] No tome Pepto Bismol[®]
Hemorroides	Preparación H [®] Anusol [®] Tucks Pads [®]
Náuseas/vómitos	Unisom +B6 Emetrol [®] Jengibre (té, cápsula, caramelos cristalizados o chupetines) Té de menta Caramelos duros Limonada Saltines Pulseras Sea Bands Vitamina B6
Dolor/dolores musculares/dolor de cabeza	Tylenol [®] (regular, extrafuerte, PM o con codeína) Pequeña cantidad de cafeína
Erupción/quemadura	Crema o ungüento de hidrocortisona Crema o loción Caladryl [®] Crema Benadryl [®] Áloe Baño Aveeno Oatmeal [®] Crema Eucerin [®] Protector solar
Pastillas para dormir	Unisom [®] Tylenol PM [®] Benadryl [®]
Dolor de garganta	Cepacol [®] Cepastat [®] Gárgaras con agua salada Pastillas para la garganta
Dolor de dientes	Orajel [™]
Infecciones por hongos	Monistat 7 [®] Clotrimazole 7 Gyne-Lotrimin

* Tenga en cuenta que NINGÚN medicamento puede considerarse 100 % seguro para su uso durante el embarazo.

Cafeína: limite a una porción de 1 a 8 oz al día (aproximadamente 200 mg)

Consultas dentales: lidocaína simple SIN epinefrina. Doble escudo para radiografías.

Protector solar: ACOG recomienda usar protector solar.

Repelente de insectos: use repelentes de insectos registrados por la Agencia de Protección Ambiental

(Environmental Protection Agency, EPA) que contengan DEET[®]. Siga siempre las instrucciones de la etiqueta del producto.

No rocíe repelente sobre la piel debajo de la ropa.



SCAN ME

Escanee este código QR para obtener más recursos sobre el uso de medicamentos durante el embarazo y la lactancia materna.



Women's Health
Connecticut

Una filial médica orgullosa de Unified Women's Healthcare

CONSUMO DE MARIHUANA Y EMBARAZO

► Lo que necesita saber



■ ¿Cuáles son los posibles efectos sobre la salud del consumo de marihuana durante mi embarazo?

El consumo de marihuana durante el embarazo puede ser perjudicial para la salud de su bebé.¹ Las sustancias químicas de la marihuana (en particular, el tetrahidrocannabinol o THC) pasan a través de su sistema hasta llegar a su bebé y pueden dañar su desarrollo.²

Aunque se necesita más investigación para comprender mejor cómo la marihuana puede afectarla a usted y a su bebé durante el embarazo, se recomienda que las embarazadas no consuman marihuana.^{3,4}

- Algunas investigaciones muestran que el consumo de marihuana durante el embarazo puede provocar problemas de salud en los recién nacidos, incluido un menor peso al nacer y un desarrollo neurológico anormal.¹
- Respirar humo de marihuana también puede ser perjudicial para usted y su bebé. El humo pasivo de la marihuana contiene muchas de las mismas sustancias químicas tóxicas y cancerígenas que se encuentran en el humo del tabaco.⁵ El THC, el compuesto psicoactivo o que altera la mente en la marihuana también puede transmitirse a los bebés a través del humo de segunda mano.⁶

Datos rápidos

- El consumo de marihuana durante el embarazo puede afectar el desarrollo de su bebé y ponerla en riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo.¹
- Entre 2016 y 2017 en los Estados Unidos, el 7 % de las mujeres embarazadas informaron haber consumido marihuana en el último mes.⁷
- La marihuana puede ser mala para su bebé independientemente de cómo la use; esto incluye fumar, vapear, hacer *dabbing*, comer o beber y aplicar cremas o lociones a la piel.
- Actualmente, se desconocen los posibles efectos sobre la salud del uso de productos de cannabidiol (CBD) durante el embarazo.
- Si está consumiendo marihuana y está embarazada, planea quedar embarazada o está amamantando, hable con su médico.

1-800-CDC-INFO (232-4636)
www.cdc.gov

Octubre de 2021



Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Injury Prevention and Control

■ ¿El consumo de marihuana durante el embarazo puede afectar el desarrollo de mi bebé después del nacimiento?

Aunque los científicos todavía están aprendiendo sobre los efectos de la marihuana en el cerebro en desarrollo, los estudios sugieren que el consumo de marihuana por parte de mujeres durante el embarazo

■ ¿El consumo de marihuana afecta la lactancia materna?

Los efectos para la salud del consumo de marihuana por parte de una persona que amamanta a su bebé aún no se conocen completamente. Sabemos que las sustancias químicas de la marihuana pueden transmitirse a un bebé a través de la leche materna.¹⁴ El THC se almacena en la grasa corporal y se libera lentamente con el tiempo, lo que significa que un bebé aún podría estar expuesto incluso después de que una persona haya dejado de consumir marihuana. Por lo tanto, se anima a las mujeres que están amamantando a evitar todo consumo de marihuana.¹⁴



MÁS INFORMACIÓN:

Consumo de sustancias durante el embarazo
bit.ly/CDC_Pregnancy_SubstanceUse

Preguntas frecuentes sobre la marihuana y el embarazo

bit.ly/ACOG_marijuana_pregnancy

La marihuana y la salud pública de los CDC
cdcmarijuanafaq@cdc.gov

Referencias:

1. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. The health effects of cannabis and cannabinoids: current state of evidence and recommendations for research. Washington, DC: The National Academies Press; 2017.
2. Grotenhermen F. Pharmacokinetics and pharmacodynamics of cannabinoids. Clin Pharmacokinet. 2003;42(4):327-360
3. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Obstetric Practice. Committee opinion no. 722: marijuana use during pregnancy and lactation. Obstet Gynecol 2017;130:e205-9.
4. Ryan SA, Ammerman SD, O'Connor ME; Committee on Substance Use and Prevention; Section on Breastfeeding. Marijuana use during pregnancy and breastfeeding: implications for neonatal and childhood outcomes. Pediatrics 2018;142:e20181889A.
5. Moir D, Rickert WS, Levasseur G, Larose Y, Maertens R, White P, Desjardins S. A comparison of mainstream and sidestream marijuana and tobacco cigarette smoke produced under two machine smoking conditions. Chem Res Toxicol. 2008 Feb;21(2):494-502.
6. Wilson KM, Torok MR, Wei B, Wang L, Robinson M, Sosnoff CS, Blount BC. Detecting biomarkers of secondhand marijuana smoke in young children. Pediatr Res. 2017 Apr;81(4):589-592.
7. Volkow ND, Han B, Compton WM, McCance-Katz EF. Self-reported Medical and Nonmedical Cannabis Use Among Pregnant Women in the United States. JAMA. 2019 Jul 9;322(2):167-169.
8. Grewen K, Salzwedel AP, Gao W. Functional Connectivity Disruption in Neonates with Prenatal Marijuana Exposure. Front Hum Neurosci. 2015 Nov 4;9:601.
9. Goldschmidt L, Day NL, Richardson GA. Effects of prenatal marijuana exposure on child behavior problems at age 10. Neurotoxicol Teratol. 2000 May-Jun;22(3):325-36.
10. Leech SL, Richardson GA, Goldschmidt L, Day NL. Prenatal substance exposure: effects on attention and impulsivity of 6-year-olds. Neurotoxicol Teratol. 1999 Mar-Apr;21(2):109-18.
11. Goldschmidt L, Richardson GA, Willford J, Day NL. Prenatal marijuana exposure and intelligence test performance at age 6. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2008 Mar;47(3):254-263.
12. Fried PA, Watkinson B, Gray R. Differential effects on cognitive functioning in 9- to 12-year olds prenatally exposed to cigarettes and marihuana. Neurotoxicol Teratol. 1998 May-Jun;20(3):293-306.
13. El Marroun H, Hudziak JJ, Tiemeier H, Creemers H, Steegers EA, Jaddoe VW, Hofman A, Verhulst FC, van den Brink W, Huizink AC. Intrauterine cannabis exposure leads to more aggressive behavior and attention problems in 18-month-old girls. Drug Alcohol Depend. 2011 Nov 1;118(2-3):470-4.
14. Ryan SA, Ammerman SD, O'Connor ME; AAP Committee on Substance Use and Prevention; AAP Section on Breastfeeding. Marijuana Use During Pregnancy and Breastfeeding: Implications for Neonatal and Childhood Outcomes. Pediatrics. 2018;142(3):e20181889. Pediatrics. 2018 Aug 27:e20181889A.

Embarazo y vacunación



Información para mujeres embarazadas

Las vacunas ayudan a protegerla a usted y a su bebé contra enfermedades graves.



Probablemente sepa que cuando está embarazada comparte todo con su bebé. Eso significa que cuando usted recibe las vacunas, no solo se está protegiendo a usted misma, sino que también le está brindando a su bebé cierta protección temprana. Debe recibir la vacuna contra la gripe y la tos ferina (también llamada Tdap) durante cada embarazo para ayudar a protegerse a usted y a su bebé.

Vacuna contra la tos ferina

La tos ferina (o pertussis) puede ser grave para cualquier persona, pero para su recién nacido, puede ser potencialmente mortal. Hasta 20 bebés mueren cada año en Estados Unidos debido a la tos ferina. Aproximadamente la mitad de los bebés menores de 1 año que contraen tos ferina necesitan tratamiento en el hospital. Cuanto más pequeño sea el bebé cuando contraiga la tos ferina, más probabilidades hay de que necesite tratamiento en un hospital. Puede resultarle difícil saber si su bebé tiene tos ferina, ya que muchos bebés con esta enfermedad no tosen en absoluto. En cambio, puede hacer que dejen de respirar y se pongan azules.

Quando recibe la vacuna contra la tos ferina durante el embarazo, el cuerpo creará anticuerpos protectores y le transmitirá algunos de ellos a su bebé antes del nacimiento. Estos anticuerpos le brindarán a su bebé una protección temprana a corto plazo contra la tos ferina.

Obtenga más información en www.cdc.gov/pertussis/pregnant/.

Vacuna contra la gripe

Los cambios en las funciones inmunitarias, cardíacas y pulmonares durante el embarazo aumentan la probabilidad de que se enferme gravemente a causa de la gripe. Contraer la gripe también aumenta las posibilidades de que su bebé en desarrollo tenga problemas graves, incluido el parto prematuro. ***Vacúnese contra la gripe si está embarazada durante la temporada de gripe; es la mejor manera de protegerse a usted y a su bebé durante varios meses después del nacimiento de las complicaciones relacionadas con la gripe.***

Las temporadas de gripe varían en cuanto a su duración de una temporada a otra; sin embargo, los CDC recomiendan vacunarse antes de finales de octubre, si es posible. Este periodo ayuda a protegerla antes de que la actividad de la gripe comience a aumentar.

Encuentre más sobre cómo prevenir la gripe visitando www.cdc.gov/flu/.

Embarazo y vacunación

Siga protegiendo a su bebé después del embarazo

Su obstetra ginecólogo o partera pueden recomendarle que reciba algunas vacunas inmediatamente después del parto. La vacunación posparto la ayudará a protegerse de enfermarse y le transmitirá algunos anticuerpos a su bebé a través de la leche materna. La vacunación después del embarazo es especialmente importante si no recibió ciertas vacunas antes o durante el embarazo.

Su bebé también comenzará a recibir sus propias vacunas para protegerlo contra enfermedades infantiles graves. Puede obtener más información sobre el cronograma de vacunación infantil recomendado por los CDC y las enfermedades que las vacunas pueden prevenir en www.cdc.gov/vaccines/parents/.

Incluso antes de quedar embarazada, asegúrese de tener todas sus vacunas al día. Esto ayudará a protegerla a usted y a su hijo de enfermedades graves. Por ejemplo, la rubéola es una enfermedad contagiosa que puede ser muy peligrosa si se contrae durante el embarazo. De hecho, puede provocar un aborto espontáneo o defectos de nacimiento graves. La mejor protección contra la rubéola es la vacuna MMR (sarampión, paperas y rubéola); sin embargo, si no está al día, la necesitará antes de quedar embarazada.

Hable con su obstetra ginecólogo o partera sobre las vacunas maternas y visite:
www.cdc.gov/vaccines/pregnancy/

Tenga en cuenta que muchas enfermedades que rara vez se ven en los Estados Unidos siguen siendo comunes en otras partes del mundo. Hable con su obstetra ginecólogo o partera sobre las vacunas si está planificando viajes internacionales durante su embarazo. Encontrará más información disponible en www.cdc.gov/travel/.



U.S. Department of
Health and Human Services
Centers for Disease
Control and Prevention

Recomendaciones de vacunas contra el COVID-19 y RSV

Women's Health Connecticut sigue las pautas basadas en evidencia del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) y los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) y recomienda vacunas para la prevención de enfermedades graves y posibles complicaciones en pacientes embarazadas.

¿Qué es el COVID-19?

El COVID-19 es una enfermedad viral causada por un coronavirus y causa síntomas como fiebre, dolor de garganta, congestión y tos.

¿Por qué debería recibir la vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo?

La vacuna contra el COVID-19 se recomienda para todas las personas a partir de los 6 meses de edad, incluidas las mujeres que están embarazadas, amamantando, que intentan quedar embarazadas ahora o que podrían quedar embarazadas en el futuro. Esta recomendación incluye recibir refuerzos cuando llegue el momento de hacerlo.

¿Qué hará la vacuna para protegerme a mí y a mi bebé?

Aunque los riesgos generales son bajos, si está embarazada o estuvo embarazada recientemente, tiene más probabilidades de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 en comparación con las mujeres que no están embarazadas. Además, si tiene COVID-19 durante el embarazo, corre un mayor riesgo de sufrir complicaciones que pueden afectar su embarazo y el desarrollo del bebé.

Para obtener más información, visite los CDC en [CDC: Vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo o la lactancia materna](#) o ACOG en [ACOG: COVID-19, embarazo, parto y lactancia materna: Respuestas de obstetras y ginecólogos](#)

¿Qué es el RSV?

El RSV también se conoce como virus respiratorio sincitial. Este virus causa síntomas parecidos a los del resfriado, como tos, fiebre, secreción nasal, sibilancias y dolor de garganta. La mayoría de las personas se recuperan en una o dos semanas; sin embargo, el RSV puede ser peligroso para los bebés, los niños pequeños y los adultos mayores.

¿Por qué debería recibir la vacuna contra el RSV durante el embarazo?

ACOG recomienda la vacuna Pfizer contra el RSV si tiene entre 32 y 36 semanas de embarazo de septiembre a enero, ya que se trata de un virus estacional de otoño/invierno.

¿Qué hará la vacuna para protegerme a mí y a mi bebé?

El RSV es la principal causa de hospitalización de bebés en los Estados Unidos. Su cuerpo producirá anticuerpos contra la vacuna que se transmitirá al bebé y que lo protegerá inmediatamente después del nacimiento.

¿Hay otras opciones?

Sí, su bebé puede recibir una inyección que contiene anticuerpos producidos en laboratorio que pueden ayudar a proteger contra el RSV. Los anticuerpos pueden brindar una protección más duradera, pero son una inyección adicional que su bebé recibirá poco después del nacimiento. Se recomienda para bebés menores de 8 meses y que hayan nacido durante su primera temporada de RSV o que estén entrando en esta.

Para obtener más información, visite los CDC en [CDC: Infección por virus respiratorio sincitial \(RSV\)](#) o ACOG en [ACOG: ¿debería recibir la vacuna contra el RSV durante el embarazo?](#)





Cómo protegerse a usted y a su bebé

¿Qué son las enfermedades transmitidas por alimentos?

- Es una enfermedad que ocurre cuando las personas comen o beben microorganismos dañinos (bacterias, parásitos, virus) o contaminantes químicos que se encuentran en algunos alimentos o en el agua potable.
- Los síntomas varían, pero en general pueden incluir: calambres estomacales, vómitos, diarrea, fiebre, dolor de cabeza o dolores corporales. A veces es posible que no se sienta enferma, pero independientemente de que se sienta enferma o no, aún puede transmitirle la enfermedad al feto sin siquiera saberlo.

¿Por qué las mujeres embarazadas tienen alto riesgo?

- Usted y su feto en crecimiento corren un alto riesgo de contraer algunas enfermedades transmitidas por los alimentos debido a que durante el embarazo su sistema inmunológico se debilita, lo que hace que sea más difícil para el cuerpo combatir los microorganismos dañinos transmitidos por los alimentos.
- El sistema inmunológico de su feto no está lo suficientemente desarrollado como para combatir los microorganismos dañinos transmitidos por los alimentos.
- Tanto para la madre como para el bebé, las enfermedades transmitidas por los alimentos pueden causar problemas de salud graves, o incluso la muerte.



Consejos para toda la vida

Hay muchas bacterias que pueden causar enfermedades transmitidas por los alimentos, como *E. coli* O157:H7 y *Salmonella*. ¡A continuación, encontrará 4 pasos simples que debe seguir para mantenerse sanos usted y su bebé durante el embarazo el periodo posterior!



1. LIMPIAR

- Lávese bien las manos con agua tibia y jabón.
- Lávese las manos *antes* y *después* de manipular alimentos y *después* de ir al baño, cambiar pañales o encargarse de mascotas.
- Lave las tablas de cortar, los platos, los utensilios y las mesadas con agua caliente y jabón.
- Enjuague bien las frutas y verduras crudas con agua corriente.



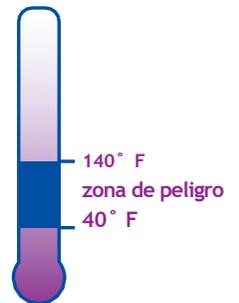
2. SEPARAR

- Separe la carne cruda, la carne blanca y los mariscos de los alimentos listos para comer.
- Si es posible, utilice una tabla de cortar para carne cruda, carne blanca y mariscos y otra para frutas y verduras frescas.
- Coloque los alimentos cocidos en un plato limpio. Si los alimentos cocidos se colocan en un plato sin lavar que contenga carne cruda, carne blanca o mariscos, las bacterias de los alimentos crudos podrían contaminar los alimentos cocidos.



3. COCINAR

- Cocine bien los alimentos. Utilice un termómetro para alimentos para comprobar la temperatura. Consulte la sección “Seguridad alimentaria permanente” del sitio web para ver el cuadro “Aplicar el calor” de tiempos de cocción recomendados para los alimentos. Haga clic en “Cocinar”
- Mantenga los alimentos fuera de la **zona de peligro**: el rango de temperaturas en el que las bacterias pueden crecer, generalmente entre 4° C y 60° C (40° F y 140° F).
- **Regla de las 2 horas**: deseche los alimentos que hayan estado a temperatura ambiente durante más de dos horas.



4. ENFRIAR

- Su refrigerador debe registrar una temperatura de 4° C (40° F) o menos y el congelador de -18° C (0° F). Coloque un termómetro para electrodomésticos en el refrigerador y verifique la temperatura periódicamente.
- Refrigere o congele los productos perecederos (alimentos que pueden descomponerse o contaminarse con bacterias si se dejan fuera del refrigerador).
- Utilice alimentos perecederos listos para comer (lácteos, carnes, carne blanca, mariscos) lo antes posible.

Como futura mamá, existen **3 riesgos específicos transmitidos por los alimentos** que debe tener en cuenta. Estos riesgos pueden causarle enfermedades graves o la muerte a usted o a su feto. Siga estos pasos para ayudar a garantizar un embarazo saludable.

	Qué es	Dónde se encuentra	Cómo prevenir enfermedades
1 Listeria	Una bacteria dañina que puede crecer a temperaturas del refrigerador donde la mayoría de las otras bacterias transmitidas por los alimentos no lo hacen. Provoca una enfermedad llamada listeriosis.	Alimentos refrigerados, listos para el consumo y leche y productos lácteos no pasteurizados.	<ul style="list-style-type: none"> • Siga los 4 pasos sencillos de la página anterior. • No comas salchichas ni fiambres, <i>a menos que se recalienten y estén bien calientes.</i> • No coma quesos blandos, como Feta, Brie, Camembert, “quesos de veta azul”, “queso blanco”, “queso fresco” y Panela, <i>a menos que estén etiquetados como elaborados con leche pasteurizada.</i> Revise la etiqueta. • No coma patés ni carnes para untar refrigerados. • No coma mariscos ahumados refrigerados, <i>a menos que estén en un plato cocido, como una cazuela.</i> (Los mariscos ahumados refrigerados, como el salmón, la trucha, el pescado blanco, el bacalao, el atún o la caballa, suelen etiquetarse como “estilo nova”, “salmón ahumado”, “arenque fileteado”, “ahumado” o “cecina”. Estos tipos de pescado se encuentran en la sección de refrigeradores o se venden en los mostradores de alimentos selectos de las tiendas de comestibles y <i>delicatessen</i>). • No beba leche cruda (no pasteurizada) ni coma alimentos que contengan leche no pasteurizada.
2 Metilmercurio	Un metal que se puede encontrar en ciertos peces. En niveles altos, puede ser perjudicial para el sistema nervioso en desarrollo del feto o del niño pequeño.	Peces grandes y longevos, como el tiburón, el blanquillo, la caballa y el pez espada.	<ul style="list-style-type: none"> • No coma tiburones, blanquillo, caballa ni pez espada. Estos pescados pueden contener altos niveles de metilmercurio. • Está bien comer otros pescados/mariscos cocidos, siempre y cuando se seleccionen muchos otros tipos durante el embarazo o mientras la mujer intenta quedar embarazada. Puede comer hasta 12 onzas (2 comidas promedio) a la semana de una variedad de pescados y mariscos con bajo contenido de mercurio. <ul style="list-style-type: none"> – Cinco de los pescados bajos en mercurio que se consumen con mayor frecuencia son los camarones, el atún claro enlatado, el salmón, el abadejo y el bagre. – Otro pescado que se come comúnmente, el atún albacora (“blanco”), tiene más mercurio que el atún enlatado de tipo ligero. Por lo tanto, al elegir sus dos comidas de pescado y mariscos, puede comer hasta 6 onzas (una comida promedio) de atún albacora por semana.
3 Toxoplasma	Un parásito dañino. Provoca una enfermedad llamada toxoplasmosis, que puede ser difícil de detectar.	Carne cruda y poco cocida; frutas y verduras sin lavar; tierra; cajas de arena para gatos sucias; y lugares al aire libre donde se puedan encontrar heces de gato.	<ul style="list-style-type: none"> • Siga los 4 pasos sencillos de la página anterior. • Si es posible, pídale a otra persona que cambie la caja de arena. Si tiene que limpiarlo, lávese las manos con jabón y agua tibia después. • Use guantes cuando trabaje en el jardín o manipule arena de una caja de arena. • No tenga un gato nuevo durante el embarazo. • Cocine bien la carne; consulte el cuadro “Aplicar el calor” para conocer las temperaturas adecuadas.

para más información

- Consulte a su médico o proveedor de cuidado médico si tiene preguntas sobre enfermedades transmitidas por alimentos.
- Línea de información alimentaria de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA): **1-888-SAFE FOOD**
- Centro de la FDA para la seguridad alimentaria y la nutrición aplicada: www.cfsan.fda.gov
- Portal de información gubernamental sobre seguridad alimentaria: www.foodsafety.gov
- Asociación de los EE. UU. para la educación sobre seguridad alimentaria: www.fightbac.org

Esta hoja informativa es una guía condensada sobre la seguridad alimentaria. Para obtener información más detallada, asegúrese de consultar lo siguiente:

Seguridad alimentaria para futuras mamás

www.cfsan.fda.gov/pregnancy.html



Recursos de salud mental materna

Tener un bebé puede presentar desafíos inesperados. Las afecciones de salud mental son la complicación más común del embarazo y el parto y afectan al menos a 1 de cada 5 personas en edad fértil cada año en los Estados Unidos. La ansiedad y la depresión, si no se tratan, pueden tener impactos negativos a largo plazo en los padres, los bebés, las familias y la sociedad. Realizamos pruebas rutinarias para detectar estas afecciones durante y después de su embarazo, para poder brindarle el mejor apoyo a usted y a su familia en crecimiento. No está sola y estamos aquí para ayudarla en cada paso de su trayecto.

Los síntomas de la depresión incluyen

- Sentirse enojada o de mal humor.
- Sentirse triste y sin esperanza.
- Sentirse culpable, avergonzada o inútil.
- Comer más o menos de lo habitual.
- Dormir más o menos de lo habitual.
- Llorar o sentir tristeza inusual.
- Tener pérdida de interés, alegría o placer al hacer cosas que solía disfrutar.
- Alejarse de amigos y familiares.
- Tener posibles pensamientos de hacerle daño al bebé o a usted misma.

Hable abiertamente con su proveedor de cuidado médico si experimenta alguno de estos síntomas. Su proveedor trabajará con usted para crear un plan de tratamiento adecuado.

Recursos:

La Línea Directa Nacional de Salud Mental Materna brinda apoyo confidencial, gratuito y las 24 horas del día, los 7 días de la semana, antes, durante y después del embarazo. La línea directa ofrece a quienes llaman: acceso por teléfono o mensaje de texto a consejeros profesionales, apoyo e información en tiempo real, respuesta en unos pocos minutos, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, referencias a proveedores y grupos de apoyo locales y de telesalud, apoyo culturalmente sensible, consejeros que hablan inglés y español y servicios de interpretación en 60 idiomas. 1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)



La línea directa de Postpartum Support International (PSI) es una línea de apoyo por teléfono o mensaje de texto; sin embargo, no es para llamadas ante crisis. El horario de la línea de ayuda es de 8 a. m. a 11 p. m., hora del Este. Los servicios son en inglés y español. Llame a la línea de ayuda de PSI: 1-800-944-4773 #1 en español o #2 en inglés o envíe un mensaje de texto con la palabra "Ayuda" al 800-944-4773 (EN) texto en español: 971-203-7773 <https://www.postpartum.net/> capítulo de PSI de CT <https://psictchapter.com/>



Women's Health
Connecticut

Recursos de salud mental materna

La Línea Directa de Crisis y Suicidio 988 brinda apoyo gratuito y confidencial las 24 horas del día, los 7 días de la semana para personas en peligro, recursos de prevención y crisis para usted o sus seres queridos, y mejores prácticas para profesionales en los Estados Unidos. Marque 988 <https://988lifeline.org/?ref=w3use>

La línea ACTION (Red de Opciones e Intervención Telefónica ante Crisis para Adultos) es un número de teléfono centralizado atendido por personal del 2-1-1 capacitado para ofrecer una variedad de apoyos y opciones a personas en dificultades, que incluyen: apoyo telefónico, referencias e información sobre recursos comunitarios y servicios; transferencia cordial al Equipo Móvil de Crisis (MCT) de su área; y cuando sea necesario, conexión directa al 911. La línea ACTION es gratuita y opera las 24 horas del día, los siete días de la semana, los 365 días del año (24/7/365) con la disponibilidad de personal multilingüe o intérpretes según sea necesario. 1-800-HOPE-135 (1-800-467-3135) <https://uwc.211ct.org/wp-content/uploads/2020/12/Brochure.pdf>

Concert Health brinda servicios de salud conductual a través de telesalud, en colaboración con su proveedor de obstetricia y ginecología. Utilizan un modelo de cuidado colaborativo basado en evidencia que permite a los proveedores y planes de salud ofrecer servicios de salud conductual que tratan eficazmente afecciones como la depresión y la ansiedad. Analice esta opción con su proveedor. <https://concerthealth.com/patients>

Departamento de Servicios de Salud Mental y Adicciones del Estado de Connecticut (Connecticut State Department of Mental Health and Addiction Services)
Una lista de programas y servicios en todo el estado de Connecticut.
<https://portal.ct.gov/DMHAS/Programs-and-Services/Finding-Services/Programs-and-Services>

La Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness) es una organización de salud mental de base dedicada a construir una vida mejor para las personas afectadas por enfermedades mentales. <https://www.nami.org/About-Mental-Illness>

Shades of Blue Project es una organización sin fines de lucro que se centra continuamente en mejorar los resultados de salud mental materna de las mujeres negras y morenas que dan a luz. <https://www.shadesofblueproject.org/online-support-groups>

Embrace Hope Expect Change es la Red de cuidado para la salud conductual de Connecticut; es posible gracias a asociaciones estatales y privadas comprometidas a promover el acceso a la información sobre cuidado de salud conductual para todos los residentes de Connecticut. <https://connecticut.networkofcare.org/mh/index.aspx#SkipToContent>

Hope After Loss Brinda apoyo a quienes han experimentado la pérdida de un embarazo, incluidos grupos de apoyo, extensión, educación y eventos <https://www.hopeafterloss.org/>



Women's Health
Connecticut

¿Mi relación es enfermiza o abusiva?

La violencia doméstica es un patrón de comportamiento coercitivo y controlador que puede incluir cualquier combinación de los siguientes comportamientos:

- Acecho y acoso
- Control de su dinero
- Violencia física, como empujar o golpear
- Impedirle trabajar
- Obligarla a tener relaciones sexuales
- Aislarla de amigos y familiares
- Controlar sus medios de comunicación
- Ser demasiado celoso
- Ser violento incluso después de separarse

¿Cuáles son las señales de que estoy en mayor riesgo?

- Recientemente se fue, se separó o se divorció de la persona que usaba violencia.
- La han estrangulado o amenazado con un arma.
- La violencia física ha aumentado en frecuencia y gravedad en los últimos seis meses.

¿Qué pasa si no quiero irme o terminar mi relación?

Muchas víctimas no quieren irse, solo quieren que cese el abuso. Nuestros defensores la ayudarán a desarrollar un plan que funcione mejor para usted.

¿Safe Connect llama a los servicios de protección o a la policía?

Si bien no estamos afiliados a ninguna de las entidades, nuestros defensores son informantes obligatorios. Si comparte que un niño o una persona con discapacidad está siendo abusado(a) o descuidado(a), o que podría lastimarse a sí mismo(a) o a otra persona, estamos obligados a presentar un informe. En caso de que esto sea necesario, nuestros defensores trabajarán con usted para garantizar que tenga el apoyo que necesita.

Todos los servicios son confidenciales, seguros, gratuitos, voluntarios y están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



llamar o enviar un mensaje de texto



chatear

Chateamos en su idioma.
[CTSafeConnect.org](https://www.ctsafeconnect.org)



correo electrónico

Díganos si es seguro responder.
SafeConnect@ctcadv.org

safe connect es un proyecto de

cca | DV

Connecticut Coalition Against Domestic Violence

www.ctcadv.org



CTSafeConnect

Centro de recursos sobre violencia doméstica de CT

[CTSafeConnect.org](https://www.ctsafeconnect.org) | 888.774.2900

Llamada • Mensaje de texto •
Chat • Correo electrónico • 24/7

**confidencial, seguro,
gratis**

**Si necesita
información,
o simplemente
alguien con
quien hablar...**

Qué esperar de Safe Connect

Estamos aquí para escucharla y brindarle el apoyo que necesita para estar lo más segura posible. Sabemos que usted es la experta en su propia vida y situación actual, por eso tomamos su ejemplo.

Énfasis en la seguridad y en el ofrecimiento de opciones

Su seguridad es nuestra prioridad. Nuestros defensores la ayudarán a crear un plan para aumentar su bienestar físico, social y emocional. Las necesidades de seguridad de cada persona son diferentes y tomaremos en consideración sus circunstancias únicas al desarrollar este plan.

Nuestra función es ofrecer información, presentar opciones y analizar posibles resultados para cada opción. Es posible que estas opciones no estén directamente relacionadas con el abuso. Díganos qué es lo que más le preocupa y podremos brindarle recursos y referencias para necesidades tales como:

- Inmigración
- Necesidades básicas
- Beneficios públicos
- Educación
- Vivienda
- Empleo
- Transporte
- Salud y bienestar

Comparta tanto o tan poco como desee

No está obligada a proporcionar más información de la que se sienta cómoda compartiendo y puede optar por permanecer en el anonimato. Si desea apoyo continuo, le pediremos que proporcione lo siguiente:

- Un nombre para que usemos
- Una forma de contactarla (preferiblemente un número de teléfono)
- La ciudad/pueblo en el que se encuentra

Cualquier pregunta adicional que hagan nuestros defensores tiene el propósito de brindarle las mejores opciones de seguridad que se adapten a su situación particular. ¿No está segura de lo que necesita? ¡Eso también está bien! Nuestros defensores saben qué preguntas hacer para ayudarla a comprender mejor sus opciones.

Quiénes somos

Todas las llamadas y mensajes son respondidos por un consejero certificado en violencia doméstica. Contamos con un equipo de defensores bilingües y multiculturales que están capacitados para comprender las complejidades de las relaciones abusivas y cómo usted puede verse afectada de manera única.

A quién prestamos servicios

La violencia de pareja y familiar puede afectar directa o indirectamente a cualquier persona, es por eso que estamos comprometidos a servir a personas de toda:

- Edad
- Capacidad
- Identidad de género
- Identidad racial y étnica
- Religión
- Identidad sexual
- Condición socioeconómica
- Condición migratoria

Servicios proporcionados por nuestros miembros

CCADV tiene 18 organizaciones miembros en todo el estado que brindan apoyo crítico a largo plazo a víctimas y sobrevivientes. Con su permiso, un defensor de Safe Connect la conectará con su organización miembro local de CCADV para recibir servicios continuos. Todos los servicios son confidenciales, seguros, gratis y voluntarios.

- Respuesta ante crisis y planificación de seguridad
- Apoyo emocional (individual y grupal basado en grupos)
- Refugio de emergencia y vivienda de transición
- Defensa ante los tribunales (órdenes de restricción penales y civiles, otros tribunales de familia, incluidos divorcios, custodia, visitas y manutención de los hijos)
- Defensa de los niños
- Asistencia para obtener necesidades básicas y otros servicios esenciales

Los defensores de Safe Connect la conectarán con su organización local contra la violencia doméstica, una de las organizaciones miembros de CCADV, para obtener apoyo y servicios continuos.

**The Umbrella Center for
Domestic Violence Services
Ansonia | New Haven**

**The Center for Family Justice
Bridgeport**

**Women's Center of Greater Danbury
Danbury**

**Domestic Violence Program United
Services, Inc.
Dayville | Willimantic**

**The Network
Enfield**

**Domestic Abuse Services
Greenwich YWCA
Greenwich**

**Interval House
Hartford**

**Chrysalis Domestic Violence Services
Meriden**

**New Horizons
Middletown**

**Prudence Crandall Center
New Britain**

**Safe Futures
New London**

**Domestic Violence Crisis Center
Norwalk | Stamford**

**Women's Support Services
Sharon**

**Susan B. Anthony Project
Torrington**

**Safe Haven of Greater Waterbury
Waterbury**

Signos y síntomas de trabajo de parto prematuro

Incluso si hace todo bien, aún puede tener un parto prematuro. El trabajo de parto prematuro es el que ocurre demasiado pronto, antes de las 37 semanas de embarazo.

Los bebés que nacen antes de las 37 semanas de embarazo se llaman prematuros. Los bebés prematuros pueden tener graves problemas de salud al nacer y más adelante en la vida. Conocer los signos y síntomas del trabajo de parto prematuro puede ayudar a evitar que su bebé nazca demasiado pronto.



TOMAR MEDIDAS

Conozca los signos y síntomas del trabajo de parto prematuro.

Llame a su proveedor si tiene al menos un signo o síntoma:

- Cambio en su flujo vaginal (acuoso, mucoso o con sangre) o más flujo vaginal de lo habitual.
- Presión en la pelvis o en la parte inferior del abdomen, como si el bebé estuviera empujando hacia abajo.
- Dolor de espalda constante, leve y sordo.
- Calambres abdominales con o sin diarrea.
- Contracciones regulares o frecuentes que hacen que el vientre se tense como un puño. Las contracciones pueden ser o no ser dolorosas.
- Se rompa la bolsa.

Su proveedor puede revisar el cuello uterino para ver si está en trabajo de parto. Si está en trabajo de parto, su proveedor puede darle tratamiento para ayudar a detener el parto o mejorar la salud de su bebé antes del nacimiento. Si tiene trabajo de parto prematuro, buscar ayuda es lo mejor que puede hacer.

¿Está usted en riesgo de tener un parto prematuro?

Nadie sabe con certeza qué causa el parto prematuro. Sin embargo, hay algunas cosas que pueden hacer que usted tenga más probabilidades que otras personas embarazadas de tener un parto prematuro. Estos se llaman factores de riesgo.

Estos tres factores de riesgo aumentan la probabilidad de que usted tenga un parto prematuro:

1. Ha tenido un bebé prematuro en el pasado.
2. Tiene embarazo múltiple (gemelos, trillizos o más).
3. Tiene problemas con el útero o cuello uterino o ha tenido un bebé prematuro en el pasado.

Otros factores de riesgo incluyen lo siguiente:

- Tiene sobrepeso o bajo peso.
- El nacimiento prematuro viene de familia.
- Tiene ciertas afecciones médicas, como diabetes, presión arterial alta o depresión.
- Fuma, bebe alcohol o consume drogas nocivas.
- Tiene mucho estrés en su vida.
- Quedas embarazada demasiado pronto después de tener un bebé.

MÁS INFORMACIÓN

marchofdimes.org/pretermlabor

¿Embarazada ahora o durante el último año?

Obtenga cuidado médico de inmediato si experimenta alguno de los siguientes síntomas:



Dolor de cabeza que no desaparece o empeora con el tiempo



Mareos o desmayos



Cambios en la visión



Fiebre de 100.4°F o más



Hinchazón extrema de las manos o la cara



Pensamientos de hacerse daño a usted o a su bebé



Problemas para respirar



Dolor en el pecho o palpitaciones



Náuseas intensas y vómitos



Dolor de vientre intenso que no desaparece



El movimiento del bebé se detiene o disminuye durante el embarazo



Hinchazón intensa, enrojecimiento o dolor en la pierna o el brazo



Sangrado vaginal o pérdida de líquido *durante* el embarazo



Sangrado vaginal abundante o secreción *después* del embarazo



Cansancio abrumador

Estos podrían ser signos de complicaciones muy graves. Si no puede comunicarse con un proveedor de cuidado médico, vaya a la sala de emergencias. Asegúrese de informarles que está embarazada o que estuvo embarazada durante el último año.

Obtenga más información en www.cdc.gov/HearHer



Recursos sobre la lactancia materna

La lactancia materna es buena tanto para usted como para su bebé. La Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics) recomienda la lactancia materna exclusiva para bebés durante los primeros 6 meses y la lactancia materna continua junto con la introducción de alimentos complementarios apropiados hasta los 2 años o más. La lactancia materna también puede ayudar a protegerla a usted y a su bebé contra algunas enfermedades y dolencias a corto y largo plazo. Los bebés se benefician al tener un menor riesgo de asma, obesidad, diabetes tipo 1, enfermedades respiratorias graves, infecciones de oído, síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS) e infecciones gastrointestinales (vómitos/diarrea). Las madres se benefician al tener menores riesgos de cáncer de mama y de ovario, diabetes tipo 2 y presión arterial alta.

Hable con su médico y revise los recursos a continuación para obtener más información sobre la lactancia materna.



Recursos generales sobre lactancia materna

Oficina de Salud de la Mujer <https://www.womenshealth.gov/breastfeeding/breastfeeding-resources>

Apoyo a la lactancia materna de WIC <https://wicbreastfeeding.fns.usda.gov/>

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades <https://www.cdc.gov/breastfeeding/index.htm>

Recursos de la Red de lactancia materna para mamás negras
<https://lactationnetwork.com/blog/breastfeeding-resources-for-black-moms/>

Reaching Our Sisters Everywhere (ROSE) <https://breastfeedingrose.org/about/>

La Leche League International <https://llli.org/>

Nest Collaborative <https://nestcollaborative.com/>

Seguridad de los medicamentos durante la lactancia materna

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades
<https://www.cdc.gov/medications-drugs/prescription-medication-use.html>

Base de datos de Medicamentos y Lactancia del Instituto Nacional de Salud LactMed®
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/>

Infant Risk Center <https://infantrisk.com/>

Lactancia materna en el lugar de trabajo

The Business Case for Breastfeeding (El argumento empresarial a favor de la lactancia materna)
<https://www.womenshealth.gov/breastfeeding-and-going-back-work/business-case>

Leyes sobre la lactancia materna

Leyes de no discriminación y adaptación en el lugar de trabajo de Connecticut (CT Nondiscrimination and Workplace Accommodation Laws)
<https://www.breastfeedingct.org/laws.html>

Beneficios y cobertura de salud durante la lactancia materna

HealthCare.gov <https://www.healthcare.gov/coverage/breast-feeding-benefits>

La mayoría de las compañías de seguros, incluidas HUSKY y MassHealth Medicaid, cubrirán los extractores de leche y las bolsas de almacenamiento de leche. Consulte con su compañía de seguros individual.



Women's Health
Connecticut

Hoja informativa sobre la depresión posparto para mujeres y su red de apoyo

Esta hoja informativa brinda información básica sobre la depresión posparto (PPD) y puede ser útil para las mujeres con PPD y quienes las apoyan. Para obtener más información o ayuda para encontrar cuidado, comuníquese con un profesional de cuidado médico o con la **línea directa nacional de salud mental materna:**

1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



¿Qué es la depresión posparto?

"Posparto" significa el tiempo posterior al parto. La depresión posparto (PPD) es una afección de salud mental que afecta a algunas mujeres después de dar a luz.

Sentirse triste, ansiosa o abrumada son algunos de los signos de la PPD. Es posible que no se sienta conectada con su bebé, o que no sienta amor ni cuidado por él. Estos sentimientos pueden ocurrir en cualquier momento, pero si duran más de dos semanas, es posible que tenga PPD. Los signos de PPD pueden comenzar durante el embarazo o en los meses posteriores al parto.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la depresión posparto?

Cada persona experimenta la PPD de manera diferente, pero aquí hay algunos signos comunes:

- Sentirse enojada o de mal humor.
- Sentirse triste o desesperada.
- Sentirse culpable, avergonzada o inútil.
- Comer más o menos de lo habitual.
- Dormir más o menos de lo habitual.
- Llorar o sentir tristeza inusual.
- Tener pérdida de interés, alegría o placer en cosas que solía disfrutar.
- Alejarse de amigos y familiares.
- Tener posibles pensamientos de hacerle daño al bebé o a usted misma.

Si tiene estos pensamientos o sentimientos, busque apoyo. Llame al **1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)** para obtener apoyo confidencial gratuito las 24 horas del día, los 7 días de la semana para embarazadas y futuras mamás. **Si tiene problemas de salud mental o una crisis suicida, llame o envíe un mensaje de texto a la Línea Directa de Crisis y Suicidio al 988** para obtener apoyo gratuito y confidencial.

¿Cuáles son los factores de riesgo de la depresión posparto?

La PPD es común: aproximadamente 1 de cada 8 mujeres reporta síntomas de depresión posparto en el año posterior al parto. Es posible que tenga más probabilidades de desarrollar PPD si:

- Tuvo depresión antes o durante el embarazo.
- Tiene antecedentes familiares de depresión.
- Experimentó abuso o adversidad cuando era niña.
- Tuvo un parto difícil o traumático.
- Tuvo problemas con un embarazo o parto anterior.
- Tiene poco o ningún apoyo de familiares, amigos o parejas.
- Experimenta o han experimentado violencia doméstica. Para obtener ayuda, visite o llame a la **Línea Directa Nacional contra la Violencia Doméstica: 1-800-799-SAFE (1-800-799-7233)**
- Tiene dificultades en las relaciones, problemas de dinero o experimenta otros acontecimientos estresantes en la vida.
- Es menor de 20 años.
- Tiene dificultades para amamantar.
- Tiene un bebé que nació prematuro o tiene necesidades especiales de cuidado médico.
- Tuvo un embarazo no planeado.



Aunque hay muchas razones por las que alguien puede desarrollar PPD, es importante saber que con apoyo y tratamiento la sanación es posible.

Para saber cómo diferentes mujeres experimentaron signos y síntomas de PPD, visite www.womenshealth.gov/talkingPPD

¿Cómo puedo encontrar apoyo o tratamiento?

El viaje de cada una hacia la sanación es único. Hay muchas maneras en que alguien que lucha contra la PPD puede obtener ayuda. El primer paso es buscar apoyo. Puede hablar con su profesional de cuidado médico, familiares, amigos u otras personas de su confianza para obtener ayuda. Trabajar con un profesional de cuidado médico es una buena manera de crear un plan que funcione para usted. Aquí hay algunas maneras de obtener ayuda; se pueden usar solas o de forma conjunta:

- **Terapia:** las sesiones de asesoramiento o terapia con un profesional de la salud mental pueden ayudarla a comprender y afrontar sus emociones y desafíos.
- **Medicamentos:** en algunos casos, se pueden recetar medicamentos para ayudar a controlar los síntomas.
- **Grupos de apoyo:** unirse a un grupo de apoyo de otras personas que experimentan PPD puede brindar consuelo y comprensión.
- **Cuidado personal:** cuidarse a una misma es importante. Haga todo lo posible por descansar lo suficiente, coma alimentos con muchos nutrientes, como productos frescos y cereales integrales, sea físicamente activa y pida ayuda cuando sea necesario.
- **Apoyo social:** comuníquese con familiares, amigos u otras personas de su confianza que puedan ofrecerle consejos o apoyo.

Para saber cómo diferentes mujeres encontraron apoyo para la PPD, visite www.womenshealth.gov/talkingPPD

¿Qué puedo hacer en casa para sentirme mejor mientras recibo cuidado para la depresión posparto?

Es importante trabajar con un profesional de la salud para apoyar su camino hacia la sanación. También hay cosas que puede hacer en casa para ayudarla a sentirse mejor mientras recibe ayuda de un profesional:

- Hable sobre sus sentimientos con su pareja, familiares que la apoyen y amigos.
- Descanse todo lo que pueda. Duerma cuando el bebé esté durmiendo. Si esto le resulta difícil, pídale a alguien de su confianza que cuide al bebé para que usted pueda descansar.
- No intente hacerlo todo usted sola. Pídale ayuda a su pareja, familiares y amigos con cosas como el cuidado de los niños, las tareas del hogar y las compras.
- Tómese tiempo para descansos, pasar tiempo con su pareja o visitar a amigos. Encuentre lugares donde también pueda llevar a su bebé.
- Hable con otras madres para aprender de sus experiencias.
- Únase a un grupo de apoyo. Pregúntele a su profesional de cuidado médico acerca de los grupos en su área.
- Cuando sea posible, no realice ningún cambio importante en su vida inmediatamente después de dar a luz, como mudarse o comenzar un nuevo trabajo. Estos pueden causar estrés innecesario.

¿Cuáles son las cosas más importantes que debo saber?

- Muchas mujeres experimentan PPD.
- Si bien puede resultar difícil o solitario, la sanación es posible.
- El primer paso es buscar ayuda e información. Llame a la **Línea Directa Nacional de Salud Mental Materna: 1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)**.
- Visite www.womenshealth.gov/talkingPPD.



Ayudarla a vivir de la mejor manera

La salud mental afecta todos los aspectos de nuestra vida y cuidar nuestra mente es tan importante como cuidar nuestro cuerpo. Si recientemente experimentó un cambio importante en su vida o le falta apoyo emocional, no está sola. La ansiedad y la depresión pueden dificultarle el cuidado de usted y de su bebé. Su proveedor de cuidado médico puede ayudarla a hacer de su salud mental una prioridad al inscribirla en un programa de cuidado colaborativo con nuestro socio, Concert Health.

¿Qué es el cuidado colaborativo?

En pocas palabras, es el resultado de que varios proveedores se comuniquen entre sí sobre el diagnóstico y el tratamiento de un paciente. El cuidado colaborativo es un enfoque de equipo, disponible a través de sus beneficios médicos, dirigido por su proveedor en el que usted se centra en un círculo integral de cuidado.

Nuestro programa

Los pacientes centrados en el cuidado colaborativo reciben un tratamiento personalizado de un equipo de expertos en salud conductual que trabajan junto con su proveedor. Se comunicarán con usted periódicamente para tener un contacto breve y frecuente, donde trabajarán con usted para medir sus síntomas, establecer objetivos y desarrollar habilidades que la ayudarán a mejorar su experiencia diaria.

Empezar es fácil



Su proveedor la evaluará para detectar síntomas de salud conductual y la derivará al programa basándose en un examen positivo.



Un miembro del equipo de Concert Health programará una cita para que su médico se comunique con usted.



Puede elegir si desea hablar con el médico por teléfono o por video. El cuidado colaborativo es flexible para que pueda obtener el apoyo cuando más lo necesita.



Su médico de Concert Health, junto con su proveedor, ahora forman parte de su equipo de cuidado.

Finalización del tratamiento

En caso de que resurjan síntomas antiguos o surjan síntomas nuevos, se la puede derivar nuevamente al equipo de cuidado.

Hable con su proveedor sobre cómo comenzar.

AVISO DE DERECHOS DE LOS EMPLEADOS CONFORME A LA LEY DE LICENCIA MÉDICA Y FAMILIAR (CTFMLA) Y LA LEY DE LICENCIA PAGADA DE CONNECTICUT (CTPL)

DERECHO Y ELEGIBILIDAD DE LICENCIA:

La CTFMLA proporciona a los empleados elegibles, después de 3 meses consecutivos en el trabajo, hasta 12 semanas de licencia no remunerada y con protección laboral durante un período de 12 meses por motivos de licencia familiar o médica que califiquen. Los empleados tienen derecho a reincorporarse a su mismo puesto de trabajo al finalizar la licencia. El CTPL proporciona beneficios de reemplazo de ingresos a los empleados elegibles que no pueden trabajar por los mismos motivos de licencia. Estas opciones de licencia pueden ejecutarse al mismo tiempo.

Los motivos que califican para la licencia incluyen lo siguiente:

- El nacimiento de un niño y sus cuidados dentro del primer año después del nacimiento.
- La colocación de un niño con un empleado para adopción o cuidado de crianza y cuidado del niño dentro del primer año después de la colocación.
- Cuidar a un familiar con un problema de salud grave. La familia incluye cónyuge (la persona con quien uno está casado legalmente), hermano, hijo o hija, abuelo, nieto o padre, o una persona relacionada con el empleado por sangre o afinidad.
- Debido a grave estado de salud del propio empleado.
- Servir como donante de órganos o médula ósea.
- Abordar exigencias calificadas que surjan del servicio activo de un cónyuge, hijo, hija o padre en las fuerzas armadas.
- Cuidar de un cónyuge, hijo, hija, padre o pariente más cercano con una lesión o enfermedad grave incurrida en el servicio activo en las fuerzas armadas.

También permite a los empleados elegibles recibir dos semanas adicionales de licencia (hasta un total de 14 semanas) en relación con una incapacidad que se produce durante el embarazo. La CTFMLA también permite a los empleados elegibles tomar hasta 26 semanas de licencia en un solo período de 12 meses para cuidar a un miembro del servicio cubierto con una lesión o enfermedad grave.

Los empleados también pueden tomar hasta 12 días de licencia para hacer frente a los efectos de la violencia familiar aparte del tiempo de licencia disponible según la ley estatal o federal. Si bien esto no está protegido por la CTFMLA, sí está protegido por la Ley de Licencia por Violencia Familiar de Connecticut y un empleado puede solicitar CTPL en relación con estas ausencias.

No es necesario tomar la licencia de una sola vez. Los empleados pueden tomar licencias de forma intermitente (en bloques de tiempo separados) o reducir su horario de trabajo.

La licencia CTFMLA no es remunerada. Sin embargo, un empleador puede exigir, o un empleado puede solicitar utilizar su tiempo libre acumulado y remunerado. Un empleado puede optar por conservar hasta 2 semanas de su tiempo libre remunerado acumulado. Este tiempo libre acumulado y remunerado se suma a los beneficios de reemplazo de ingresos disponibles para los empleados según CTPL.

SOLICITAR BENEFICIOS DE REEMPLAZO DE INGRESOS CONFORME AL CTPL

Los beneficios de reemplazo salarial conforme al CTPL también pueden estar disponibles para ausencias según la CTFMLA. Encontrará disponible más información sobre el programa de licencia pagada de Connecticut y las instrucciones sobre cómo presentar la solicitud en <https://ctpaidleave.org/>.

Algunos empleadores han recibido la aprobación de la Autoridad de Licencia Pagada de Connecticut para proporcionar beneficios de CTPL a sus empleados a través de un plan privado aprobado en lugar de a través del programa estatal de CTPL. Los empleadores que han aprobado planes privados deben notificar a sus empleados cómo presentar reclamos de beneficios a través de su plan privado y con quién pueden comunicarse los empleados para obtener respuestas a sus preguntas sobre su plan. Los beneficios del CTPL están disponibles por hasta 12 semanas en un período de 12 meses, con dos semanas adicionales disponibles para una empleada por incapacidad o tratamiento médico durante el embarazo. Los beneficios se limitan a 12 días de licencia para hacer frente a los efectos de la violencia familiar.

NOTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR PARA LA LICENCIA CTFMLA

Los empleados deben notificar a su empleador con al menos 30 días de anticipación la necesidad de tomar una licencia CTFMLA si pueden. Si no pueden hacerlo porque no saben que necesitan una licencia, el empleado debe notificarlo tan pronto como pueda. Un empleador puede exigir una certificación médica para respaldar una solicitud de licencia.

¿QUÉ ESTÁ PROHIBIDO?

La CTFMLA prohíbe a los empleadores lo siguiente:

-Interferir o negar cualquier derecho proporcionado según la CTFMLA o CTPL. Los ejemplos incluyen, entre otros, negarse indebidamente a otorgar licencia CTFMLA o disuadir a los empleados de usar la licencia CTFMLA o solicitar beneficios CTPL.

-Disciplinar, despedir, discriminar o tomar represalias contra cualquier individuo por tomar una licencia CTFMLA o solicitar beneficios CTPL, por oponerse o quejarse de cualquier práctica ilegal, o estar involucrado en cualquier procedimiento relacionado con la CTFMLA.

Si cree que sus derechos CTFMLA han sido violados, puede presentar una queja directamente ante el Tribunal Superior o ante el Departamento de Trabajo de Connecticut.

Para presentar una queja CTFMLA ante el Departamento de Trabajo de Connecticut, complete y envíe el formulario de queja CTFMLA correspondiente que se encuentra en el sitio web del Departamento en [LA LEY DE LICENCIA MÉDICA Y FAMILIAR DE CONNECTICUT y APELACIONES DE LICENCIA PAGADA DE CT.](#)

