

Información para padres de recién nacidos



TEXAS
Health and Human
Services

Texas Department of State
Health Services

¡Bienvenidos a la paternidad!

No hay un manual de instrucciones, y tendrán muchas preguntas. Como padres primerizos, es una muy buena idea que se informen lo mejor que puedan sobre cómo mantenerse y mantener a su bebé sano y seguro.

Este folleto es una herramienta que le ayudará a conseguirlo. Abarca diversos temas importantes de salud y seguridad para los nuevos padres.

Este folleto le ofrece temas y preguntas sobre los que reflexionar para ayudarle a planificar las necesidades de salud de su bebé. También le proporcionará recursos para obtener más información y apoyo.

Para obtener más información sobre cuestiones de la mujer o de salud perinatal, o si tiene alguna pregunta o comentario, comuníquese con nosotros en TitleV@dshs.texas.gov.

Contenido

Mantener a su bebé seguro

Chequeos médicos del bebé	4
Sífilis congénita.....	5
Cytomegalovirus	7
Vacunas.....	9
Programa de Pruebas de Detección a Recién Nacidos.....	10
Pertussis (tosferina)	12
Virus Respiratorio Sincitial (VSR)	13

Mantener la salud del bebé

Asientos de seguridad infantil	14
Golpe de calor pediátrico en un niño dejado sin supervisión en un automóvil.....	16
Sueño Infantil Seguro.....	18
Control de envenenamientos de Texas	19

Prepárese para apoyar a mamá

Violencia de pareja	22
Trastornos del estado de ánimo posparto.....	24
Cuidarse después del parto	27
Signos de Advertencia de una Urgencia en la Madre (UMWS, por sus siglas en inglés)	29

Prepárese para cuidar a su bebé

Cómo interpretar las señales del bebé.....	31
Alimentar a su bebé	32
Cómo ayudar cuando llora su bebé.....	33
Cómo elegir un proveedor de cuidado infantil	35
Prepararse para la ausencia familiar y la reincorporación al trabajo	37
Las necesidades especiales y la intervención temprana	39

Dónde puede encontrar ayuda

Recursos estatales	41
Sistema de monitoreo de la evaluación de riesgos en el embarazo (PRAMS).....	46
Información de contacto	47

Mantener a su bebé seguro - Chequeos médicos del bebé

Su bebé debería acudir a su primera visita al médico, a veces denominada “visitas de control del niño sano”, cuando tenga entre tres y cinco días de vida (AAP, 2023). Al igual que cuando el bebé se siente mal, una visita al médico cuando está sano es igual de importante.

Durante los primeros años, el pediatra querrá ver a tu bebé en las fechas programadas. Dependiendo de las necesidades de su bebé, es posible que el médico deba verlo con más frecuencia que en el ejemplo de calendario que figura a continuación.

Ejemplo de calendario (Healthy Children, 2023):

3-5 días de nacido	
1 mes	2 meses
4 meses	6 meses
9 meses	12 meses
15 meses	18 meses
24 meses	30 meses

El médico comprobará si tu bebé está comiendo bien y creciendo adecuadamente. También te dará consejos sobre cómo mantener seguro a su bebé mientras duerme y juega. Puede que el médico le haga algunas pruebas rápidas y le hable de las vacunas que necesita para mantenerse sano.

No dude en hacer al médico cualquier pregunta sobre su bebé. También puede contarle cómo le está yendo como madre o padre primerizo. Si necesita ayuda en cuestiones como la alimentación, el dinero o la asistencia médica, el especialista puede ponerle en contacto con programas de ayuda.

Recursos:

- Para más información sobre cómo mantener sano a tu bebé, descargue [Guía para padres para criar hijos sanos y contentos](#)
- [Centros para el Control y Prevención de Enfermedades \(CDC\) La aplicación Sigamos el Desarrollo](#)
- [La primera prueba de su bebé. Información sobre evaluaciones de recién nacidos.](#)
- [Programas de vacunación CDC 2024.](#)
- [Cómo ayudar a su hijo PDF.](#)



Sífilis congénita

La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*. La SC se produce cuando esta bacteria se transmite de una mujer embarazada a su bebé.¹

La sífilis congénita puede causarle graves problemas de salud al bebé como aborto espontáneo, muerte fetal, parto prematuro o defectos de nacimiento. No todos los bebés nacidos con sífilis congénita mostrarán síntomas al nacer.

El tratamiento para los bebés diagnosticados de CS es la penicilina.² Los recién nacidos deben recibir tratamiento de inmediato, o podrían desarrollar graves problemas de salud meses o incluso años después. También es importante que los bebés reciban el examen, la evaluación, el tratamiento y el seguimiento adecuados con un médico pediatra especialista en enfermedades infecciosas, según sea necesario.

¿Qué tan común es la sífilis congénita?

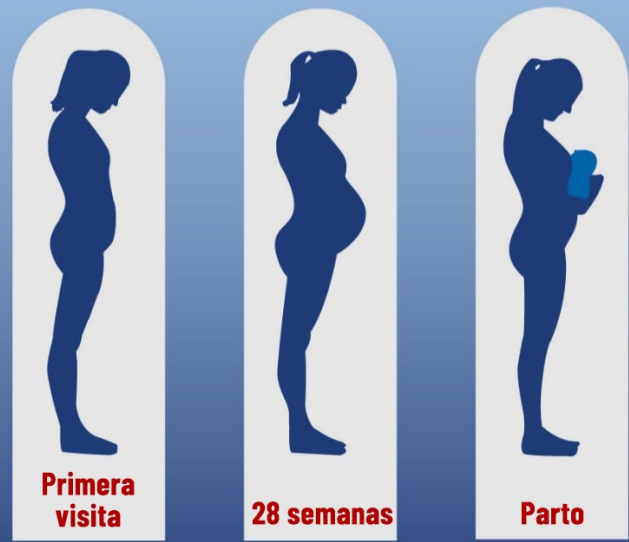
En Estados Unidos, el número de casos de SC ha aumentado cada año desde 2013. En 2022, aproximadamente uno de cada 435 bebés de Texas presentó un diagnóstico de SC.

¿Qué debo hacer si, como mujer embarazada, me diagnostican sífilis?

Si le diagnosticaron sífilis, reciba tratamiento de inmediato. Hable con su médico sobre la etapa de la sífilis que padece y la duración del tratamiento. La *Bicillin*, un tipo de penicilina, es el único medicamento que los médicos pueden utilizar para tratar la sífilis durante el embarazo. Las mujeres embarazadas alérgicas a la penicilina deben ser desensibilizadas y luego tratadas con *Bicillin*.³

¡Si está embarazada cuando reciba el tratamiento, su bebé también lo recibirá! Los médicos pueden tratar y curar la sífilis con antibióticos. Asegúrese de que su pareja también reciba tratamiento. Si su pareja no recibe tratamiento, puede volver a contraer la sífilis y necesitaría tratamiento de nuevo. Su departamento de salud local puede ayudarle a que su(s) pareja(s) se haga(n) las pruebas y reciba(n) tratamiento.

La ley de Texas exige que todas las mujeres embarazadas se hagan la prueba de la sífilis tres veces durante el embarazo: en la primera cita médica prenatal, en el tercer trimestre y en el momento del parto.



La sífilis congénita se puede prevenir

La sífilis puede transmitirse al bebé en cualquier momento del embarazo.

La infección que causa la sífilis es curable en todas sus etapas. Sin embargo, los problemas causados por la infección pueden ser irreversibles.

¿Qué ocurre si no recibo tratamiento para mi diagnóstico de sífilis y diagnostican a mi bebé sífilis congénita?

Reciba tratamiento de inmediato.

Si el hospital da de alta a su bebé, hable con su pediatra sobre una evaluación y un plan de tratamiento. Es posible que su bebé tenga que volver al hospital para una evaluación y tratamiento completos.

¿Dónde puedo hacerme la prueba de la sífilis y otras ETS?

Puede encontrar clínicas en su área para hacerse la prueba o encontrar un médico a través de *Healthy Texas Women*.

Referencia

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2024, enero 30). STD facts - congenital syphilis. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

<https://www.cdc.gov/syphilis/es/about/acerca-de-la-sifilis-congenita.html>

Notas

1. Congenital Syphilis-Fact Sheet recuperado de [cdc.gov/std/syphilis/stdfact-congenital-syphilis.htm](https://www.cdc.gov/std/syphilis/stdfact-congenital-syphilis.htm).
2. Administrado por vía intravenosa durante 10 días o una vez por inyección, según el examen, la evaluación y la opinión del médico.
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (30 de marzo del 2022) Recuperado de: [cdc.gov/std/treatmentguidelines/syphilis](https://www.cdc.gov/std/treatmentguidelines/syphilis).
4. Nota: Las recomendaciones de tratamiento para la sífilis terciaria o sífilis con síntomas oculares, neurológicos y óticos se discuten en el CDC actual.

Datos Clave

CS es prevenible.

La sífilis puede transmitirse al bebé en cualquier momento durante el embarazo.

La sífilis es curable en todas las etapas.

La penicilina es el único medicamento que los médicos pueden usar para tratar la sífilis durante el embarazo.

Programa DSHS
HIV/STD

737-255-4300

dshs.texas.gov/hivstd



Beneficios de Texas
para mujeres
embarazadas



Beneficios de
Texas

Cytomegalovirus

Cytomegalovirus (CMV) es una infección viral común en personas de todas las edades. El sistema inmunológico de una persona sana suele impedir que el virus cause una enfermedad.

En Estados Unidos, casi uno de cada tres niños ya están infectados por CMV a la edad de cinco años. Más de la mitad de los adultos tienen CMV a los 40 años. Una vez que el CMV está en el organismo de una persona, permanece allí de por vida y puede volver a convertirse en un virus activo.

Una persona también puede volver a infectarse con una cepa (variedad) diferente del virus. La mayoría de las personas infectadas por CMV no presentan síntomas y no son conscientes de que tienen el virus inactivo. Si una mujer embarazada está infectada por CMV, puede transmitirse a su bebé en desarrollo. Esto se denomina CMV congénito y puede causar defectos congénitos y otros problemas de salud.

Para Padres

Aproximadamente 1 de cada 200 bebés nace con CMV congénito. Aproximadamente 1 de cada 5 de estos bebés tendrá defectos congénitos u otros problemas de salud a largo plazo.

Algunos signos de que un bebé puede tener una infección congénita por CMV al nacer son:

- Cabeza pequeña
- Convulsiones
- Erupción cutánea
- Problemas de hígado, bazo y pulmones

Los análisis de saliva, orina o sangre del bebé realizados en las dos o tres semanas siguientes al nacimiento pueden confirmar si el bebé tiene CMV congénito.

El tratamiento temprano puede ayudar.

Los bebés que presentan signos de CMV congénito al nacer pueden ser tratados con medicamentos llamados antivirales. Estos medicamentos pueden

Consejos para protegerse a sí misma y a su bebé del CMV:

- Al besar a un niño pequeño, trate de evitar el contacto con la saliva.
- Por ejemplo, podría besar en la frente o en la mejilla en lugar de los labios.
- No ponga en su boca cosas que hayan estado en la boca de un niño, como alimentos, tazas, tenedores o cucharas, y chupones.
- Lávese las manos después de limpiar la nariz o la boca de un niño y de cambiar pañales.

reducir la gravedad de los problemas de salud y la pérdida de audición, pero se utilizan con precaución debido a sus posibles efectos secundarios.

Pueden producirse problemas de salud a largo plazo.

Los bebés con signos de CMV congénito al nacer tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud a largo plazo, como por ejemplo:

- Pérdida de audición
- Discapacidad intelectual
- Pérdida de visión
- Convulsiones
- Falta de coordinación o debilidad

Se recomiendan revisiones y terapias auditivas.

Algunos bebés con CMV congénito pero sin signos de enfermedad al nacer pueden tener o desarrollar pérdida de audición. La pérdida de audición puede

estar presente al nacer o desarrollarse más tarde en bebés que superaron la prueba de audición neonatal. A veces, la pérdida de audición empeora con la edad. Es importante que su bebé se someta a revisiones médicas periódicas para asegurarse de que los problemas auditivos se detecten a tiempo.

Vacunas

La inmunización ocurre cuando su cuerpo adquiere inmunidad contra una enfermedad después de recibir una vacuna. Algunas vacunas pueden proteger contra dos o tres enfermedades. Algunas de estas enfermedades pueden causar efectos de por vida e incluso la muerte. Mantenga a sus hijos sanos vacunándolos a tiempo. Pregunte a su doctor sobre la importancia de las vacunas.

La ley de Texas exige que los niños se vacunen contra ciertas enfermedades antes de entrar a la guardería o la escuela, lo cual incluye:

- Difteria, tétanos (trismo) y pertussis (tos ferina)
- Polio
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)
- Enfermedad neumocócica
- Sarampión, paperas y rubeola (sarampión alemán)
- Varicela, y
- Enfermedad meningocócica



Image credit: United States Department of Agriculture

Los niños no pueden entrar a la guardería o la escuela sin haber recibido estas vacunas. El siguiente calendario lista las vacunas recomendadas para los niños según su edad. Siga el calendario para que su hijo cubra los requisitos.

Si a su hijo le falta una vacuna, hable con su proveedor de servicios de salud sobre un calendario de inmunización modificado para que se ponga al día en las vacunas que se le pasaron. Se podrían recomendar vacunas adicionales para los niños con ciertas enfermedades.

Calendario recomendado de vacunas para los niños desde el nacimiento hasta los 18 años de edad

- Sitio web del Programa de Inmunizaciones del Departamento Estatal de Servicios de Salud (incluye información sobre los requisitos mínimos de vacunación del estado de Texas para guarderías y para alumnos de los grados K-12): <https://www.dshs.texas.gov/es/immunizations>
- Calendarios de vacunación recomendados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades para personas de 0 a 18 años. Estados Unidos, 2024: <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf>

A partir de los seis meses de edad, se recomienda una vacuna anual contra la gripe. A medida que los niños crecen, se recomiendan vacunas para mantenerse sanos.

Para ponerse en contacto con el Programa de Vacunación, llame al: 1-800-252-9152.

Programa de Pruebas de Detección a Recién Nacidos

El Programa de Pruebas de Detección a Recién Nacidos de Texas hace pruebas a los recién nacidos de detección de 55 enfermedades genéticas que pueden mejorar con una detección temprana.

Pruebas con gotas de sangre	Pruebas en el punto de atención
Para las pruebas con gotas de sangre, también conocidas como pruebas del “pinchazo en el talón”, se usa una pequeña cantidad de sangre tomada del talón de su bebé. Las gotas de sangre se envían al Laboratorio del DSHS. Si los resultados de la prueba no son normales, su bebé necesitará otra prueba. El doctor podría empezar a tratar a su bebé de inmediato si la enfermedad es grave.	Las pruebas en el punto de atención se realizan en el centro de parto o el hospital y los resultados se determinan enseguida. Hay dos pruebas que se realizan en el punto de atención —una para posible sordera o problemas auditivos y otra para defectos del corazón.

Detectar y tratar a tiempo estas afecciones puede evitar problemas graves como:

- Problemas de crecimiento
- Retrasos en el desarrollo
- Sordera
- Ceguera
- Problemas de aprendizaje
- Convulsiones
- Muerte precoz o súbita

La sordera o los problemas auditivos ocurren en 1.4 recién nacidos de cada 1,000 nacimientos vivos; la pérdida auditiva de aparición tardía ocurre en 5 de cada 1,000 niños de 3-17 años de edad. La sordera o los problemas auditivos son uno de los defectos de nacimiento más comunes y una revisión auditiva podría identificar cualquier problema lo suficientemente temprano como para que puedan iniciarse los servicios de inmediato.

Durante la revisión auditiva de punto de atención hecha en el hospital, ustedes recibirán ya sea un “aprobado”, que significa que su bebé puede oír lo suficientemente bien como para aprender el lenguaje, o un “no aprobado”, que significa que su bebé necesitará una prueba adicional. El que su bebé reciba un “no aprobado” no necesariamente significa que su bebé esté sordo o tenga problemas auditivos. Sin embargo, es importante que se le haga otra prueba a su bebé. El hospital o el proveedor de servicios de salud de su bebé les ayudarán a obtener esta prueba.

La otra prueba de punto de atención es para las enfermedades del corazón congénitas graves (CCHD), la cual verifica si hay problemas con la estructura del corazón al nacer. Estas enfermedades son una de las causas principales de muerte en los bebés de menos de un año de edad. Cada año en Estados Unidos, 4,800 bebés (2 de cada 1,000 nacimientos vivos) nacen con CCHD. Las pruebas de hospital se realizan con un pulsioxímetro (pulse-ox). Alrededor del 25 por ciento de las enfermedades del corazón congénitas resultan ser CCHD y causan síntomas graves con riesgo de muerte, y requieren intervención médica dentro de las primeras horas, días, o meses de vida.

Si su proveedor de servicios de salud le pide que lleve a su bebé para hacerle una prueba de seguimiento, ¡hágalo cuanto antes!

Es importante actuar a tiempo. Den su dirección y número telefónico correctos al hospital o al proveedor de servicios de salud. Si no tiene teléfono, deje el número telefónico de una amistad, un pariente o un vecino con el proveedor de servicios de salud o el hospital. Si se muda al poco tiempo de nacer su bebé, avísele a su proveedor de servicios de salud de inmediato para que él pueda localizarlos si su bebé necesita una prueba de seguimiento.

Use el siguiente gráfico para asegurarse de que su bebé reciba todas las pruebas de detección temprana para recién nacidos requeridas:

Tipo de prueba	Cuándo se realiza	Seguimiento	Fecha de realización
1ra prueba de detección por sangre	24 a 48 horas después del nacimiento, en el hospital	Una segunda prueba de detección por sangre se realiza 1-2 semanas después del nacimiento	
2da prueba de detección por sangre	7 a 14 días después del nacimiento, en el consultorio médico o la clínica	Si es necesario, su doctor se comunicará con usted respecto a hacer pruebas o tratamiento adicionales	
Prueba de detección auditiva	Antes de dejar el hospital cuando quiera	Si es necesario, el hospital o su doctor se comunicará con ustedes respecto a hacer pruebas o tratamiento adicionales	
Enfermedades del corazón congénitas graves (pulse-ox)	24 a 48 horas después del nacimiento, antes del alta del hospital	Si es necesario, el hospital o su doctor se comunicará con ustedes respecto a hacer pruebas o tratamiento adicionales	

Más información en dshs.texas.gov/newborn-screening-program

Pertussis (tosferina)

La tosferina puede ser mortal para los bebés. Provoca problemas respiratorios, infecciones pulmonares como la neumonía, temblores violentos e incontrolados, lesiones cerebrales e incluso la muerte.

Más de un tercio de los bebés (menores de 1 año) que la contraen necesitan ir al hospital. Aproximadamente 1 ó 2 de cada 100 bebés que van al hospital morirán. En Texas se han producido 59 muertes por tosferina desde 2005.



Usted puede ayudar a proteger a su bebé de la tosferina. Pida a cualquier persona que vaya a estar cerca de su bebé que se vacune. Esto incluye a los visitantes y cuidadores a los que pueda corresponder una vacuna o que no hayan sido vacunados. Deben recibirla al menos dos semanas antes de conocer a tu bebé si les toca la vacuna para asegurarse de que tiene tiempo de crear inmunidad.

Más información sobre cómo proteger a su bebé de la tosferina:

1. [cdc.gov/pertussis/](https://www.cdc.gov/pertussis/)
2. [cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/dtap.html](https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/dtap.html)
3. [cdc.gov/pertussis/pregnant/mom/protection.html](https://www.cdc.gov/pertussis/pregnant/mom/protection.html)
4. [dshs.texas.gov/vaccine-preventable-diseases/pertussis-whooping-cough](https://www.dshs.texas.gov/vaccine-preventable-diseases/pertussis-whooping-cough)

Virus Respiratorio Sincitial (VRS)

El virus respiratorio sincitial (VRS) es un virus respiratorio común que suele causar síntomas leves similares a los de un resfriado. El VRS puede propagarse por contacto directo o indirecto, como toser, estornudar o tocar superficies que contengan el virus. La mayoría de las personas se recuperan en una o dos semanas, pero el VRS puede tener graves consecuencias para la salud. Los bebés que padecen el VRS pueden mostrar síntomas de irritabilidad, disminución de la actividad y dificultades respiratorias. Los síntomas pueden agravarse, y es posible que el bebé tenga que ir al hospital. Casi todos los niños habrán tenido una infección por VRS antes de cumplir dos años si no están vacunados.

¿Existe una vacuna contra el VRS?

Sí. Hay dos formas de proteger a tu bebé de la infección por el VRS.

Una es vacunarse contra el VRS durante el embarazo (Abrysvo™ de Pfizer). Las madres embarazadas de entre 32 y 36 semanas durante la temporada del VRS deben recibir la vacuna. La temporada del VRS es entre septiembre y enero en la mayor parte de Estados Unidos, al igual que otras enfermedades respiratorias como la gripe.

Los bebés pueden recibir una inmunización con anticuerpos contra el VRS (nirsevimab) si son menores de ocho meses y nacen durante, o entrando en, su primera temporada de VRS.

Los bebés no necesitan recibir la vacuna contra el VRS si su madre ya ha recibido la vacuna durante el embarazo.

O bien la madre recibe la vacuna contra el VRS durante el embarazo, o bien su bebé recibe la inmunización antes de que tenga más de ocho meses. Ambas vacunas no son necesarias para la mayoría de los bebés.

¿Por qué hay que proteger a los bebés del VRS?

El VRS puede causar infecciones más graves, como bronquiolitis, una inflamación de las vías respiratorias pequeñas de los pulmones, y neumonía, una infección de los pulmones. El VRS es la causa más frecuente de bronquiolitis y neumonía en niños menores de un año. Los bebés pueden necesitar ir al hospital si tienen problemas para respirar o están deshidratados. En los casos más graves, un bebé puede necesitar oxígeno, líquidos intravenosos o un tubo respiratorio. En la mayoría de estos casos, la hospitalización dura unos días.

Proteja a su bebé vacunándose durante el embarazo

Las madres proporcionan la mayor protección contra el VRS a su bebé cuando reciben la vacuna durante la temporada del VRS mientras están embarazadas de 32-36 semanas (unos ocho meses y medio). Su bebé recibirá anticuerpos antes de nacer cuando reciba la vacuna durante el embarazo. Para evitar la propagación del VRS, la gente debe quedarse en casa cuando esté enferma y cubrirse la boca al toser y estornudar lo mejor que pueda. Lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos y limpiar las superficies con frecuencia también puede ayudar a limitar la propagación del VRS. Si su hijo está enfermo, hable con su proveedor de servicios de salud antes de darle medicamentos sin receta para el resfriado.

Asientos de seguridad infantil

Los choques de automóvil son una de las causas principales de lesiones en los niños en Texas. Asegúrense de usar el asiento infantil apropiado de forma correcta CADA vez que vayan en el automóvil., **¡La ley así lo exige!** La ley de Texas exige que todos los niños menores de ocho años de edad que midan menos que cuatro pies y nueve pulgadas vayan sujetos en un asiento de seguridad infantil según las instrucciones del asiento de seguridad infantil. (TRC 545.412)

La Academia Americana de Pediatría recomienda que los niños viajen en un asiento orientado hacia atrás hasta que alcancen el peso o la altura máximos permitidos por el fabricante del asiento infantil de seguridad.

Ir orientado hacia atrás protege la cabeza, el cuello y la médula espinal del niño en caso de accidente.



Image credit: National Highway Traffic Safety Administration

Hay tres tipos de asientos orientados hacia atrás:

1. Los asientos orientados hacia atrás a menudo vienen con asas que permiten su uso como portabebé. Si lo utilizan como portabebé, siempre mantengan al niño sujetado en el asiento con las correas del arnés aún cuando no están en el vehículo. Los portabebés no deben utilizarse para dormir. Los límites de altura y peso varían según el fabricante; compruebe que el bebé se encuentra dentro de esos límites. Cuando un bebé supera el tamaño de un asiento orientado solo hacia atrás, debe seguir viajando en un asiento convertible o un asiento “todo en uno” orientado hacia atrás.
2. **Los asientos convertibles** son más grandes y no pueden usarse como portabebé. Pueden usarse para los niños, normalmente desde que pesan al menos cinco libras. Este tipo de asientos típicamente cuenta con un mayor rango de peso. También pueden convertirse en asientos orientados hacia adelante para niños mayores.
3. **Las sillas «todo en uno»** pueden utilizarse en las tres etapas (mirando hacia atrás, mirando hacia adelante y elevador) a medida que el niño crece. Estos asientos suelen tener un requisito de peso a partir de 5 lbs. hasta un rango de peso superior para niños mayores. El peso máximo varía según el modelo de asiento de seguridad infantil.

Realice una comprobación de seguridad de la silla de coche de 5 puntos para un uso e instalación adecuados

1. **SELECCIÓN** - seleccione un asiento de seguridad infantil para la altura y el peso de su hijo;
2. **DIRECCIÓN** - coloque el asiento orientado hacia atrás con la inclinación adecuada según las instrucciones del fabricante;
3. **UBICACIÓN** - el asiento trasero del vehículo es el lugar más seguro para la instalación del asiento de seguridad para niños. Nunca instale un asiento orientado hacia atrás delante de un bolsa de aire activa;
4. **INSTALACIÓN** - un asiento de seguridad para niños debe moverse menos de 1 pulgada de adelante hacia atrás y de lado a lado una vez instalado.
5. **INSTALADO** - El asiento debe instalarse con un cinturón de seguridad O con anclajes inferiores, no con ambos (a menos que se indique lo contrario en el manual del fabricante); y
6. **ARNÉS** - el arnés debe ajustarse perfectamente al cuerpo del niño sin ninguna torsión ni holgura visible. La ranura del arnés debe quedar a la altura o por debajo de los hombros del niño y el clip del pecho debe colocarse a la altura de las axilas del niño. Retira las chaquetas o prendas gruesas de debajo del arnés.

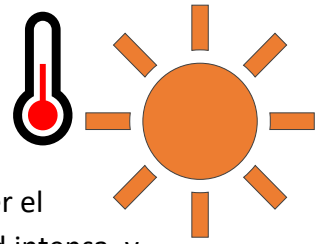
Consejos generales para que los niños viajen seguros

- Revise y siga siempre los manuales de instrucciones del fabricante del asiento de seguridad y del vehículo para un uso e instalación adecuados.
- Utilice los asientos de seguridad para niños únicamente para viajar en el vehículo, no como una opción de superficie para dormir fuera del vehículo.
- Si instala un asiento de seguridad para niños con cinturón de seguridad, compruebe que el cinturón esté bloqueado y asegurado (consulte los manuales del asiento del automóvil y del vehículo).
- Utilice únicamente los productos que vienen con el asiento y que están aprobados para su uso. Los productos añadidos (por ejemplo, acolchados adicionales, fundas, espejos, etc.) no han sido sometidos a pruebas de colisión con el asiento.
- No utilice asientos de segunda mano si no conoce su historial. Los asientos usados pueden haber sufrido un accidente, faltarles piezas o etiquetas para comprobar si han sido retirados del mercado o han caducado.
- Nunca deje a su hijo solo en un vehículo, aunque sea por corto tiempo.

Golpe de calor pediátrico en un niño dejado sin supervisión en un automóvil

¿Qué peligros representan los golpes de calor?

Texas ocupa el primer lugar en la nación en muertes en el coche a causa del calor. El agotamiento por calor sucede cuando el cuerpo de la persona se pone demasiado caliente. Si una persona padece agotamiento por el calor podría tener síntomas como tener el pulso rápido y débil, sudar mucho, tener la piel fría, pálida y sudorosa, dolor de cabeza, sed intensa, y sentir debilidad y confusión, mareo, o náusea. Los golpes de calor suceden cuando el cuerpo no puede enfriarse lo suficientemente rápido, y la temperatura interna de la persona alcanza los 104 grados Fahrenheit (F). Los signos del golpe de calor son tener la piel caliente, enrojecida, seca o húmeda, tener el pulso rápido y fuerte y, posiblemente, perder el conocimiento. Los golpes de calor pueden causar que los órganos del cuerpo dejen de funcionar y pueden incluso causar la muerte.



¿Por qué los niños corren mayor riesgo de padecer golpes de calor?

El cuerpo de los niños se calienta hasta tres a cinco veces más rápido que el de los adultos. El cuerpo pequeño de los niños absorbe el calor más rápidamente, y su transpiración no enfría su cuerpo tan bien como la de los adultos. Conforme se calientan, ellos son menos capaces de cambiar su ambiente para enfriarse sin la ayuda de un adulto.

Nunca deje a los niños solos en el auto —ni por un minuto

A veces es tentador dejar a un niño solo en el coche mientras hacemos un mandado rápido. A veces un cambio en la rutina o una agenda apretada pueden causar que un cuidador olvide que el niño sigue en el coche. No importa la razón, dejar a un niño en el coche es peligroso. En tan solo 10 minutos, la temperatura en un coche puede subir casi 20 grados F, incluso si hay una ventana abierta o si el coche estaba frío al apagarse. Incluso temperaturas externas tan bajas como los 57 grados F pueden causar que las temperaturas suban por encima de los 110 grados F en un coche y pueden ocasionar un golpe de calor.

Los golpes de calor son 100% evitables. Reduzca el número de muertes por golpes de calor recordando el “A.C.T.”

A: Aleja el riesgo de lesiones y muertes relacionadas con el golpe de calor.

- Nunca dejes a un niño solo en un automóvil, ni siquiera durante un rápido viaje a la tienda.
- Siempre asegúrate de cerrar con llave las puertas y el maletero de tu vehículo, incluso cuando esté en tu entrada o garaje.

C: Crea recordatorios.

- Habitualmente, coloca algo que necesitarás en tu próxima parada, como un bolso, maletín o teléfono celular, en el asiento trasero.
- Mantén un peluche u otro recuerdo en el asiento de tu hijo cuando esté vacío y muévelo al asiento delantero como recordatorio visual cuando tu hijo esté en el asiento trasero.

T: ¡Toma acción! Si ves a un niño solo en un automóvil, llama al 911.

La ley en Texas (Código Penal, Sección. 22.10)

Es un delito dejar a un niño menor de 7 años en un vehículo más de 5 min, a menos que esté atendido por una persona de 14 años o más.

Texas ofrece protección de responsabilidad a las personas que toman medidas para sacar a un niño de un coche caliente si la persona sigue estos pasos:

- Confirma que el vehículo está cerrado y que el niño no puede salir por sí mismo;
- Cree que el niño está en peligro inminente;
- Llama al 911, a la policía o a otro servicio de primera intervención antes de entrar en el vehículo;
- no emplea más fuerza de la necesaria para entrar en el vehículo; y
- Permanece con el niño en un lugar seguro cerca del vehículo hasta que lleguen los primeros intervinientes.

Si usted es testigo de un delito, ¡denúncialo! Las llamadas al 911 son confidenciales.

Los cambios de rutina y las distracciones han hecho que la gente deje por error a los niños en los coches. Puede ocurrirle a cualquiera.

Tome medidas adicionales para mantener a los niños seguros:

- Cree un recordatorio en el calendario de sus dispositivos
- para asegurarse de que deja a su hijo en la guardería.
- Desarrolle un plan con la guardería para que, si su hijo llega tarde, le llamen a los pocos minutos para confirmar que su hijo no vendrá ese día.
- Tenga cuidado si cambia su rutina de entrega en la guardería.
- Asegúrese de cerrar el vehículo, puertas y maletero, cuando no lo utilice. Mantenga las llaves fuera del alcance y de la vista de los niños.
- Enseñe a los niños a no jugar en ningún vehículo. Asegúrese que sepan que los vehículos y los maleteros no son lugares seguros para jugar o «pasar el rato».



Si no encuentra a su hijo, compruebe primero la piscina y las fuentes de agua, y después los vehículos, incluidos los maleteros.

¹Adaptado de Safe Kids Worldwide. Heatstroke Safety Tips. safekids.org/tip/heatstroke-safety-tips

Sueño Infantil Seguro

En Estados Unidos, cada año, mueren aproximadamente 3.500 bebés por causas relacionadas con el sueño.

Hay muchas medidas que usted y cualquier persona que cuide de su bebé pueden tomar para reducir el riesgo de muerte infantil relacionada con el sueño. Algunas de estas medidas son:

- Coloque a los bebés boca arriba para dormir durante las siestas y por la noche;
- Use una superficie firme, plana (como una mesa, no una hamaca), nivelada (que no esté en ángulo o inclinada) y cubierta solo con una sábana ajustable;
- Alimentar al bebé sólo con leche materna durante seis meses y continúa
- durante al menos dos años;
- Comparta una habitación con el bebé;
- Mantén al bebé cerca de su cama en su propia superficie de descanso
- para dormir, como una cuna, un moisés o un corralito portátil sin otras personas ni animales domésticos;
- Mantenga las cosas fuera del lugar donde duerme el bebé.
- Mantas, almohadas, edredones, protectores de cuna, asientos, juguetes u otros objetos.
- Evita colocar al bebé a dormir en un sofá, sillón o asiento, como un columpio, asiento para bebé o un asiento de seguridad para el coche (excepto en el coche).



Obtenga más información sobre cómo mantener seguro a su bebé mientras duerme.

Visite dshs.texas.gov/SuenoInfantilSeguro for more information and resources.

- Infografía ¿Cómo es un ambiente de sueño seguro?
- Lista de verificación para un ambiente de sueño seguro

¡Esta información no es sólo para los padres! Compártala con todas las personas que cuidan al bebé, para que entiendan y practiquen un sueño infantil seguro.



Padres



Abuelos y otros familiares



Cuidadores de niños y niñeras



Otros cuidadores

***Todas las personas cuidadoras pueden planear un sueño infantil seguro.
Cada noche. Cada siesta. Cada alimentación. Cada vez.***

Control de envenenamientos de Texas

A medida que los bebés crecen y empiezan a gatear, es normal que sientan curiosidad y quieran explorar el mundo que les rodea. Este es un momento importante para asegurarse de que su casa y otras áreas donde su bebé puede pasar estén seguros. Hay que tener en cuenta estos importantes consejos que le ayudarán a desarrollar un plan que mantenga seguro a su bebé:

- **Evalúe su casa**

- Guarde los medicamentos, los líquidos de limpieza o polvos de limpieza y otros artículos que pueden ser peligrosos para su bebé, guárdelos en gabinetes con llave o en lugares altos donde su bebé no pueda alcanzarlos.
- Prepare todos los medicamentos de su bebé en un área bien iluminada. Si está a oscuras y no puede ver bien, podría administrar el medicamento equivocado o la dosis incorrecta.
- Evita poner polvo para cucarachas o veneno para ratas en el suelo.
- Evite utilizar insecticidas en aerosol en colchones.

- **Conozca sus plantas**

- Algunas plantas pueden ser nocivas si se comen. Compruebe su casa y jardín por si hay plantas tóxicas y fuera de su alcance.

- **Mantén los objetos pequeños lejos de su bebé**

- Objetos como pilas pequeñas, juguetes y monedas pueden ser peligrosos si se tragan.

- **Prepárese**

- Guarde el número de teléfono del Servicio de Toxicología en su teléfono y póngalo en un lugar central de la casa donde pueda acceder a él. Comparta este importante número con todos los cuidadores de su bebé.



- **Conozca los signos de una posible intoxicación**

- Vigile a su bebé por si presenta vómitos, dificultad para respirar, desmayos, convulsiones, irritabilidad, o si no se comporta de manera habitual. Estos pueden ser signos de envenenamiento.

- **Actúa rápidamente**

- Llame de inmediato a la Línea de Ayuda del Centro de Control de Envenenamientos o al **9-1-1** si cree que su bebé ha ingerido algo peligroso, o en cualquier momento si tiene preguntas o inquietudes.
- La Red de Centros de Envenenamientos de Texas está **disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año**. Los servicios siempre son gratuitos y el tratamiento es confidencial. No tiene que esperar a que su bebé se vea o se sienta mal antes de llamar. Nunca intente tratar a su bebé por su cuenta, forzarlo a vomitar, ni utilice información encontrada en línea.

Llame a la Red de Centros de Envenenamiento de Texas para:

- Emergencias por envenenamiento.
- Preguntas sobre medicamentos.
- Mordeduras y picaduras.
- Productos de limpieza, pesticidas, etc.
- Plantas venenosas.
- Cualquier otra pregunta relacionada con veneno.

Línea directa de Centros de
Envenenamiento de Texas:

1-800-222-1222

Para aprender sobre la seguridad y
prevención de envenenamientos, visite:

www.poisoncontrol.org/pagina-principal-2/

Envenenamiento por plomo y prevención

¿Qué es el plomo?

El plomo es un metal tóxico que se encuentra en muchos lugares del entorno de su bebé. El plomo no tiene valor nutricional y no existe un nivel seguro conocido de plomo en el cuerpo.

¿Qué es el envenenamiento por plomo?

- Muchos niños ingieren polvo de plomo al llevarse objetos como juguetes y tierra a la boca.
- El plomo puede afectar el crecimiento y desarrollo de su bebé. Puede causar dificultades para aprender y problemas de comportamiento.
- El médico de su bebé puede realizar una prueba de sangre para detectar plomo, por lo que es importante mantener las citas médicas rutinarias.



¿Quién está en mayor riesgo de envenenamiento por plomo?

Esté atento a dónde puede encontrar plomo en su hogar y alrededores. Haga que su bebé se someta a una prueba de plomo si:

- Está bebiendo agua que circula a través de tuberías antiguas de plomo;
- Está comiendo alimentos almacenados en envases que utilizan pintura a base de plomo;
- Está jugando con juguetes antiguos;
- Vive en una casa construida antes de 1978; o
- Se lleva tierra a la boca.

Su bebé también puede estar en riesgo si proviene de un país que no regula el uso del plomo o permanece allí durante un tiempo.

Información de Recursos:

- Programa de Prevención de la Intoxicación por Plomo en la Infancia de Texas
- (TXCLPPP, por sus siglas en inglés): <https://dshs.texas.gov/es/blood-lead-surveillance-group/educational-materials/texas-childhood-lead-poisoning>
- Red TPCN | Envenenamientos: <https://dshs.texas.gov/es/environmental-surveillance-toxicology/home-poison-epidemiology/tpc-poison-epidemiology>
- Centers for Disease Control and Prevention: cdc.gov/lead-prevention/about/index.html
- American Academy of Pediatrics: healthychildren.org/spanish/safety-prevention/all-around/paginas/lead-screening-for-children.aspx
- Centros de Control de Envenenamientos: Contacte a Control de Envenenamientos de inmediato si sospecha de un envenenamiento. La ayuda está disponible en línea con webPOISONCONTROL® o por teléfono al 1-800-222-1222. Ambas opciones son gratuitas, expertas y confidenciales. poison.org

Violencia de pareja

La **Violencia en la Pareja Íntima (IPV, por sus siglas en inglés)** se refiere al abuso o agresión que se produce en una relación romántica.

Un «compañero íntimo» puede ser tanto un cónyuge actual o anterior como una pareja sentimental. La violencia de pareja puede ocurrir una sola vez o muchas veces a lo largo de muchos años.

La IPV puede adoptar muchas formas:

- La **violencia física** ocurre cuando alguien lastima intencionalmente a su pareja. Esto puede manifestarse en forma de golpes, patadas o el uso de algún objeto para causar daño.
- La **violencia sexual** ocurre cuando alguien obliga a su pareja a realizar actos sexuales sin su consentimiento. Esto puede incluir tocarla de manera sexual o forzarla a participar en actos sexuales.
- El **acoso** se produce cuando alguien sigue, vigila o se pone en contacto con su pareja. Lo hace de tal manera que hace que la pareja tema o se preocupe por su seguridad o la de alguien que le importa.
- La **agresión psicológica** se produce cuando alguien utiliza palabras o acciones para asustar, herir o controlar los sentimientos o pensamientos de su pareja.



Es sorprendente, pero los informes muestran que 1 de cada 6 mujeres embarazadas en EE.UU. experimenta IPV.

Las mujeres que sufren IPV antes o durante el embarazo pueden tener problemas de salud. Pueden no ganar suficiente peso, contraer infecciones o tener la tensión alta. Sus bebés pueden nacer demasiado pronto o demasiado pequeños.

Hablar con alguien, como un profesional de la salud, un rescatista o una persona de apoyo de confianza, sobre la IPV durante el embarazo puede ayudar. Las mujeres que han hablado con alguien sobre su experiencia de violencia tienen menos probabilidades de que se repita un suceso violento. Además, sus bebés son más sanos, nacen en el momento adecuado y no son demasiado pequeños.

Deberías hablar con alguien sobre la IPV si en el último año te has:

- Sentido menospreciada o herida emocionalmente por su pareja o ex pareja;
- Ha temido a tu pareja o ex pareja;
- Ha sido forzada a mantener relaciones sexuales por su pareja o ex pareja; o
- Ha sido golpeado, pateado, abofeteado o herido físicamente de alguna manera por su pareja o ex pareja.

Es importante saber que esto no está bien y que hay ayuda disponible.

¿Qué puedo hacer si yo o alguien que conozco sufre IPV?

Si tú, un amigo o un familiar necesita ayuda ahora o en el futuro, existen recursos que pueden ayudarlos.

1. En caso de emergencia, llame inmediatamente al 911.

2. Línea Nacional de Violencia Doméstica

- a. Teléfono 1-800-799-SAFE (7233)
- b. Página web: <https://espanol.thehotline.org/>
- c. Proporciona apoyo 24/7, recursos y acceso a refugios de emergencia.

3. Consejo de Texas sobre Violencia Familiar

- a. Página web: <https://www.tcfv.org>
- b. Ofrece recursos, defensa y educación para prevenir la violencia familiar en todo Texas.

4. Love is Respect

- a. Teléfono: 866-331-9474
- b. Información, apoyo y defensa para jóvenes de 13 a 26 años que tengan preguntas o preocupaciones sobre sus relaciones románticas.

5. Ayuda Legal Lone Star

- a. Teléfono: 1-800-733-8394
- b. Página web: <https://www.lonestarlegal.org>
- c. Proporciona asistencia jurídica civil gratuita a personas y familias con bajos ingresos, incluidos los supervivientes de violencia doméstica.

6. Texas Advocacy Project

- a. Teléfono: 1-800-374-HOPE (4673)
- b. Página web: <https://www.texasadvocacyproject.org/en-espanol>
- c. Ofrece servicios legales a supervivientes de IPV, incluyendo asuntos relacionados con el divorcio, la custodia y las órdenes de protección.

Recuerde, si se encuentra en peligro inmediato, llame al 911.

Estos recursos están aquí para ayudarle a navegar por su situación, encontrar seguridad y comenzar el proceso de curación. Todas las organizaciones enumeradas ofrecen asistencia confidencial, así que no dude en pedir la ayuda que necesite.

Trastornos del estado de ánimo posparto

Durante y después del embarazo, se experimentan numerosos cambios físicos y emocionales. Los cambios emocionales pueden incluir depresión y ansiedad, que son trastornos del estado de ánimo comunes. Para muchas mujeres, estos sentimientos desaparecen por sí solos. Sin embargo, para otras, estas emociones son más graves y pueden persistir durante un tiempo prolongado.

Los trastornos del estado de ánimo postparto son condiciones de salud mental que pueden ocurrir después del parto. Pueden afectar su capacidad para establecer un vínculo con su bebé. Si no se tratan, los trastornos del estado de ánimo pueden tener un impacto duradero en su salud mental.



Depresión Perinatal

La depresión perinatal es una forma de depresión que ocurre durante o después del embarazo. La depresión puede hacer que sienta tristeza y pierda interés en actividades que normalmente disfrutas. No es lo mismo que las “melancolías postparto,” que desaparecen una o dos semanas después del parto. Sin tratamiento, los síntomas pueden durar varias semanas, meses o incluso años.

Utilice la lista de verificación a continuación para determinar si presenta síntomas de depresión perinatal. Si marca más de una casilla, consulte con un profesional de la salud o un especialista en salud mental que pueda ayudarle a determinar si está experimentando depresión perinatal y hablar con usted sobre opciones de tratamiento.

Durante la última semana o dos:

- No he podido reír ni ver el lado divertido de las cosas.
- No he esperado con interés las actividades que normalmente disfruto.
- Me he culpado innecesariamente cuando las cosas salieron mal.
- He estado ansiosa o preocupada sin una razón válida.
- Me he sentido asustada o en pánico sin una razón válida.
- Las cosas me han sobrepasado.
- He estado tan infeliz que he tenido dificultades para dormir.
- Me he sentido triste o miserable.
- He estado tan infeliz que he llorado.
- He tenido pensamientos de hacerme daño a mí misma, a mi bebé o a otros.

Un número muy reducido de mujeres experimenta una forma severa de depresión después del parto llamada psicosis postparto. Esta puede causar sentimientos de paranoia, delirios, cambios de humor y confusión. Estos síntomas son una emergencia médica y requieren atención urgente.

Ansiedad Postparto

Convertirse en madre puede generar sentimientos de estrés que pueden hacerle sentir excesivamente nerviosa, preocupada y asustada. La ansiedad puede afectar sus actividades diarias, como cuidar de usted misma y de su bebé. La ansiedad durante el embarazo puede afectar la salud de la madre y los resultados del parto. También puede aumentar el riesgo de depresión postparto.

Si necesita apoyo, recursos o derivación a proveedores locales o de telesalud, puede llamar a la Línea Nacional de Salud Mental Materna, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, de manera gratuita y confidencial para madres embarazadas y recientes, en inglés y español.

1-833-TLC-MAMA

(1-833-852-6262)

¿Necesita ayuda?

Recuerde que no está sola. Los trastornos emocionales afectan a miles de mujeres y existen tratamientos efectivos disponibles. Hay cosas que puede hacer para obtener ayuda y sentirse mejor.

- **Pida apoyo:** Apóyese en familiares y amigos. Comparta sus sentimientos con ellos y permita que le ayuden con las tareas diarias, la limpieza o el cuidado del niño para que pueda tomar un descanso.
- **Busque ayuda:** Hable con un profesional de la salud. Una forma fácil de comenzar la conversación con su proveedor es llevar la lista de verificación mencionada a su próxima cita. Muestre las casillas que marcó y hable sobre ellos. Puede decir lo siguiente:
 - Gracias por atenderme. Estoy/estuve recientemente embarazada. Tengo serias preocupaciones sobre mi salud que me gustaría discutir con usted.
 - He estado experimentando _____ (síntomas) _____ que se sienten como _____ (describa los síntomas).
 - Conozco mi cuerpo, y esto no se siente normal.

Si siente que su proveedor no comprende lo que está pasando, no se rinda.

Hay muchos proveedores que sí entienden, están dispuestos a escucharle y pueden ayudarle. Otras opciones para obtener ayuda inmediata incluyen:

- Ir a la sala de emergencias local;
- Llamar al 9-1-1; y
- Llamar, enviar un mensaje de texto o visitar la Línea Nacional de Prevención del Suicidio y Crisis 988 para apoyo emocional gratuito y confidencial.
- Chat de Lifeline: **Lifeline** (<https://988lifeline.org/es/home/>) o, para usuarios de TTY: Use su servicio de retransmisión preferido o marque 711 seguido de 988.
- **Hable con un profesional de salud mental:** Muchos profesionales de salud mental tienen capacitación especial para ayudar a mujeres con depresión perinatal. Proporcionan un espacio seguro para expresar sus sentimientos y pueden ayudarle a manejar e incluso eliminar sus síntomas. Si es posible, elija consejeros con experiencia en el tratamiento de la depresión perinatal.
- **Dedique tiempo para usted:** Recuerde que está bien decir "no" y tomar descansos, ya sea escuchando música, descansando, leyendo un libro o viendo una película favorita.
- **Conéctese con otras mamás:** Busque otras mamás en su comunidad o en línea que estén experimentando depresión perinatal. Estos grupos pueden brindarle la oportunidad de aprender de otros y compartir sus sentimientos. Pregunte a su profesional de la salud cómo encontrar y unirse a un grupo de apoyo.
- Puede encontrar un grupo de apoyo NAMI Connection cerca de usted en <https://www.nami.org/Support-Education/Support-Groups>.
- Postpartum Support International (PSI) (<https://www.postpartum.net/>) también puede ayudarle a localizar grupos en su área.

Cuidarse después del parto

Es normal que los nuevos padres se sientan felices, emocionados, nerviosos e incluso un poco asustados una vez que el bebé está en casa. Sea paciente consigo mismo mientras aprende sobre su bebé y su nuevo rol como padre. Los siguientes consejos pueden ser útiles, o puede optar por crear un plan postparto.

- **Tómese el tiempo que necesite.** Está bien tomarse el tiempo necesario en los primeros días y semanas para adaptarse a su nuevo horario y vida con el bebé.

- **Limite las visitas.** Considere compartir un breve video o enviar una foto de su bebé con

una fecha para cuando esté listo para recibir visitas. Cuando esté preparado, pida a familiares y amigos que visiten en diferentes momentos para que usted y el bebé no se sientan abrumados.

Establezca un vínculo con su bebé. El contacto piel a piel consiste en sostener a su bebé directamente sobre su piel desnuda. Puede cubrir a su bebé con una manta, pero su piel ayuda a mantenerlo cálido. Asegúrese de poder ver siempre la nariz y la boca de su bebé para mantenerlo seguro. El contacto piel a piel también ayuda con el vínculo afectivo, mantiene al bebé tranquilo y apoya la recuperación después del parto tanto para usted como para el bebé. Si no puede hacerlo, ¡su pareja y su familia también pueden realizar el contacto piel a piel!

- **Descanso cuando pueda.** Dado que su bebé necesita cuidados durante el día y la noche, es importante que descansa siempre que pueda. Una buena regla es "dormir cuando duerme el bebé". Incluso una siesta de una o dos horas puede ayudarle a sentirse descansado y listo para brindar al bebé el cuidado que necesita. Visite la sección en la página 33 titulada "Sueño Infantil Seguro" para aprender más sobre cómo reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita del bebé (SIDS, por sus siglas en inglés) creando un entorno de sueño seguro.

- **Coma una variedad de alimentos saludables.** Incluya diferentes tipos de alimentos saludables en su dieta, como frutas, verduras, granos enteros, proteínas y productos lácteos. Limite la cafeína y trate de evitar alimentos con altos niveles de azúcar. Una dieta equilibrada puede ayudar a su cuerpo a recuperarse después del parto y le ayudará a sentirse mejor.

- **Evite el alcohol, las drogas y los medicamentos que afectan su capacidad para cuidarse a sí mismo y a su bebé.** El alcohol, las drogas y ciertos medicamentos recetados después del parto pueden causar somnolencia y afectar su nivel de alerta al cuidar de sí mismo o de su bebé. Hable con su médico sobre cómo tomar estos medicamentos de manera segura. Si necesita ayuda para dejar de usar alcohol, tabaco, cigarrillos electrónicos o drogas, la ayuda está a solo una llamada telefónica de distancia. Visite la sección en la página 38 titulada "Recursos Estatales" para ver recursos estatales y nacionales.

- **Manténgase activo.** Una vez que su médico le permita ser más activo, trate de hacer al menos 30 minutos de ejercicio en la mayoría de los días de la semana. Salir a caminar a paso ligero, usar las escaleras en lugar del ascensor o bailar con sus hijos y familia es una excelente manera de incorporar movimiento en su día, lo que puede ayudar a:



- Fortalecer el corazón, los músculos y los huesos;
- Reducir el estrés;
- Ayudarle a obtener un sueño reparador y de calidad;
- Aumentar su nivel de energía; y
- Mantener un peso saludable.

[1https://newmomhealth.com/self_care_topics/my-postpartum-plan/](https://newmomhealth.com/self_care_topics/my-postpartum-plan/)

• **Asista a sus visitas de seguimiento con el médico.** Aproximadamente tres semanas después del nacimiento de su bebé, programe una cita de seguimiento con el médico que atendió su parto para asegurarse de que se esté recuperando adecuadamente. Su médico lo verá nuevamente alrededor de las 12 semanas para evaluar su recuperación y discutir opciones de control de natalidad. También pueden ayudarle a desarrollar un plan para regresar al trabajo o a la escuela. Durante cualquier visita con su médico, comparta las inquietudes que tenga sobre ser un nuevo padre. Su médico puede conectarle con información y recursos útiles. Visite la sección en la página 18 titulada “Señales de Advertencia Maternas Urgentes” para aprender cuándo notificar a su médico en caso de emergencia.

• **Pida ayuda.** Si necesita ayuda adicional en casa, solicite apoyo a amigos y familiares. Ellos pueden ayudar con las diligencias o con la preparación de comidas.

• **Manténgase conectado.** Es importante tener personas en su vida con quienes pueda hablar sobre lo que está experimentando. Esto podría significar:

- Tomarse un café con un amigo;
- Asistir a una clase de crianza o a un grupo de apoyo para nuevas madres; o
- Conectar con otras familias en su vecindario para compartir ideas sobre la crianza. Visite la sección en la página 26 titulada “Trastornos Emocionales Postparto” para aprender más sobre recursos que pueden apoyar su salud emocional.

Recursos adicionales:

- **Visite 211texas.org** para conocer los programas de beneficios estatales, encontrar servicios de apoyo y averiguar a qué beneficios podría calificar.
- Para saber si califica para asistencia con alimentos nutritivos para usted y su familia, **visite Texaswic.org/es.**
- Para obtener más información sobre cómo construir una dieta saludable, **visite Myplate.gov.**
- **Visite Yesquit.org/sp-default.htm o llame al 1-877-YES-QUIT** para recibir asesoramiento experto sobre cómo dejar el uso de productos de tabaco.
- Para más información sobre el embarazo y el posparto, **visite ACOG.org.**
- **Visite Saludmadre.com** para aprender más sobre el “4th Trimester Project.”
- Recursos para apoyar a los nuevos padres:
 - **Fatherhood.gov/en-espanol**
 - **[Reaching Our Brothers Everywhere \(ROBE\)](#)**
 - **[Dad’s Guide to Fatherhood \(PDF\)](#)**



Signos de Advertencia de una Urgencia en la Madre (UMWS, por sus siglas en inglés)

Los signos de advertencia materna urgentes son síntomas que pueden indicar una condición médica grave. Si algo no se siente bien, consulte a su proveedor de atención médica. Recuerde siempre mencionar que está embarazada o ha estado embarazada en el último año al buscar ayuda.

Conozca los Signos de Advertencia de una Urgencia en la Madre

Esta lista presenta signos de advertencia comunes que una mujer puede experimentar durante el embarazo o en el año siguiente:

- Dolor de cabeza que no desaparece o empeora con el tiempo
- Mareos o desmayos
- Pensamientos sobre lastimarse a sí misma o a su bebé
- Cambios en su visión
- Fiebre
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho o palpitaciones rápidas
- Dolor abdominal severo que no desaparece
- Náuseas severas y vómitos (no como las náuseas matutinas)
- Movimientos del bebé que se detienen o disminuyen durante el embarazo
- Sangrado vaginal o fuga de líquido durante el embarazo
- Sangrado vaginal o fuga de líquido después del embarazo
- Hinchazón, enrojecimiento o dolor en la pierna
- Hinchazón extrema de las manos o la cara
- Cansancio abrumador



Esta lista no pretende cubrir todo lo que pueda estar experimentando. Los síntomas están listados de la cabeza a los pies. Si algo no se siente bien, informe a su profesional de la salud y obtenga la ayuda que necesita.

Si no puede comunicarse con su proveedor, acuda a una sala de emergencias o llame al 9-1-1. Obtenga más información en dshs.texas.gov/es/maternal-child-health/programs-activities-maternal-child-health/hear-her-texas.

Recursos:

- Cosas que puede hacer para ayudar a controlar su presión arterial antes, durante y después del embarazo: cdc.gov/bloodpressure/pregnancy.html
- Cosas que puede hacer para ayudar a controlar su diabetes antes, durante y después del embarazo: cdc.gov/maternal-infant-health/pregnancy-diabetes/index.html
- Cómo el uso de sustancias puede afectarle a usted y a su bebé durante el embarazo: cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/substance-abuse/substance-abuse-during-pregnancy.htm
- Utilice esta guía para iniciar la conversación: Hear Her Concerns: "A Guide for Family and Friends to Discuss Maternal Health": dshs.texas.gov/es/maternal-child-health/programs-activities-maternal-child-health/hear-her-texas
- Línea Nacional de Salud Mental Materna: mchb.hrsa.gov/national-maternal-mental-health-hotline
- Campaña Hear Her del CDC: cdc.gov/hearher

Cómo interpretar las señales del bebé

¿Sabía que su bebé utiliza señales o indicios especiales para comunicarle cuándo tiene hambre o está satisfecho? (UC Davis Human Lactation Center, 2009) ¡Así es! Aprender lo que significan estas señales lleva un poco de tiempo, pero puede ayudarle a satisfacer las necesidades de su bebé de inmediato.



Las señales de que **su bebé está listo para comer** pueden incluir:

- Hacer ruidos de succión
- Mantener las manos cerca de los labios o chuparse el puño
- Sacar la lengua
- Girar la cabeza para buscar comida (reflejo de búsqueda)

Las señales de que **su bebé está listo para dejar de comer** pueden incluir:

- Apartarse de la alimentación
- Succionar más lentamente o dejar de succionar
- Relajar los brazos y las manos
- Quedarse dormido

El llanto es la forma en que su bebé dice "¡algo necesita cambiar ahora!"

- El llanto es normal pero a menudo causa angustia a los padres y cuidadores. Muchos padres piensan que el llanto significa que su bebé tiene hambre.

- Su bebé llora por muchas razones diferentes. Esto puede incluir estar demasiado frío o caliente, tener dolor, necesitar un cambio de pañal o tener hambre.
- Antes de intentar alimentar a su bebé, verifique otras razones por las que podría estar llorando.

Para aprender más sobre los comportamientos del bebé, incluidos el sueño y el llanto, visite la sección de Comportamiento del Bebé en Cadaonzacuenta.com.

Vea este video de Texas WIC para aprender cómo calmar a un bebé que llora:

[youtube.com/watch?v=80M1I5t6ZBs](https://www.youtube.com/watch?v=80M1I5t6ZBs)

Si está alimentando a su bebé con fórmula, esté atento a las señales de hambre de su bebé para evitar la sobrealimentación. La sobrealimentación puede hacer que su bebé regurgite o tenga dolor de estómago. Si usa fórmula en polvo, hay pasos que puede seguir para mantener a su bebé seguro. Este tipo de fórmula no es estéril y puede contener bacterias que podrían enfermar a su bebé. Aprenda cómo preparar, almacenar y alimentar a su bebé con fórmula de manera segura en CDC.gov.

Programa una cita de seguimiento con el médico de su bebé cuando este tenga entre tres y cinco días de edad (American Academy of Pediatrics, 2022). Durante esta visita, el médico hablará con usted sobre:

- Cómo está alimentándose el bebé
- Patrones normales de alimentación y sueño
- Cómo mantener seguro al bebé durante el sueño
- Vacunas para mantener la salud del bebé

Alimentar a su bebé

La Academia Americana de Pediatría recomienda alimentar al bebé únicamente con leche materna durante los primeros seis meses. Luego, continuar amamantando al bebé junto con alimentos sólidos hasta los dos años o más (American Academy of Pediatrics, 2022).

Cada año, más de la mitad de las nuevas madres en Texas eligen amamantar inmediatamente después del nacimiento (CDC, 2020). ¡Existen muchos recursos para ayudarle a comenzar bien con la lactancia materna!



Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna es beneficiosa tanto para la madre como para el bebé. Reduce el riesgo de (American Academy of Pediatrics, 2022):

Para la madre

- Presión arterial alta
- Diabetes tipo 2
- Cáncer de ovario
- Infecciones de oído

Para el bebé

- Asma
- Obesidad
- Diabetes tipo 1
- Infecciones de oído
- Síndrome de muerte súbita del bebé (SIDS, por sus siglas en inglés)
- Enfermarse por diarrea, vómitos e infecciones pulmonares
- Enterocolitis necrosante (ECN), una enfermedad común que afecta a los bebés nacidos prematuramente.

¿Cómo sé si mi bebé está comiendo lo suficiente?

Es posible que su bebé pierda peso al principio, pero para cuando tenga dos semanas de vida, debería haber recuperado su peso de nacimiento. Hable con el doctor de su bebé para informarle sobre cómo está amamantando. Esto puede incluir:

- Cuántas veces al día (en un período de 24 horas) su bebé se alimenta del pecho.
- Cuántas veces al día (en un período de 24 horas) su bebé moja o ensucia el pañal.
- Dolor o incomodidad que usted esté experimentando mientras amamanta.
- Cómo actúa su bebé después de alimentarse. ¿Se calma fácilmente? ¿Llora después de cada alimentación?

Descargue el formulario de Texas WIC "¿Cómo sé si la lactancia va bien?", que contiene preguntas y un registro de alimentación para compartir con el doctor de su bebé.

Cómo ayudar cuando llora su bebé

Es normal que los bebés lloren. Lloran para comunicar sus necesidades. Generalmente lloran cuando están incómodos o infelices. Es su manera de hacernos saber que algo necesita cambiar de inmediato. No siempre es fácil saber qué necesita su bebé cuando llora. Puede ser frustrante cuando su bebé llora, pero trate de mantener la calma y ser paciente mientras descubre sus necesidades. Es posible que su bebé lllore más cada semana, alcanzando un pico en el segundo mes, y luego menos entre los meses tres y cinco.



Aquí hay algunas cosas que puede intentar para calmar a su bebé:

Algunas razones por las que los bebés lloran	Lo que puede hacer
Están incómodos por: <ul style="list-style-type: none"> • Dolores de gas • Un pañal sucio, o • Ropa (calor/frío, ajustada, que pica). 	<ul style="list-style-type: none"> • Acaricie o frote la espalda de su bebé. • Sostenga a su bebé en posición vertical o mueva sus piernas como en bicicleta (para ayudar a aliviar el gas). • Cambie el pañal de su bebé cuando esté sucio. • Quite o ponga ropa hasta que su bebé esté cómodo.
Están enfermos o lastimados.	Llame al doctor si cree que su bebé está enfermo. Si cree que su bebé está lastimado, intente averiguar dónde le duele y llame al doctor si es necesario.
Tienen hambre.	Calme a su bebé y luego lo puede alimentar. Evite sobrealimentar, ya que esto también podría hacer que su bebé se sienta incómodo.
Están aburridos.	Muéstrele a su bebé un juguete nuevo, sáquelo a pasear, levántelo o cambie su posición, o salgan al exterior.
Tienen sueño.	Lleve a su bebé a una habitación tranquila y oscura. Intente sostener a su bebé piel con piel, balancearlo o mecerlo, darle un suave masaje y hacer “shushing” o cantarle. A algunos bebés también les gusta ser amamantados o que se les dé un chupete o un dedo para succionar.
Están sobreestimulados (demasiado ruido, demasiada luz, o demasiados adultos sosteniendo al bebé).	Atenúe las luces, llévelo a una habitación más tranquila o pida a los visitantes que se retiren.
Están dentiendo.	Ofrézcale a su bebé un anillo de dentición que haya sido enfriado en el refrigerador, un chupete u otro juguete seguro para morder. Frote sus encías con su dedo limpio.
Otras cosas que puede intentar.	<ul style="list-style-type: none"> • Sostenga a su bebé contra su piel desnuda, como en su pecho o mejilla con mejilla. • Saque a su bebé a pasear o en un viaje en coche. • Meca a su bebé con movimientos lentos y rítmicos. • Coloque a su bebé de lado izquierdo o boca abajo y frote su espalda o vientre (si se duerme, colóquelo boca arriba en la cuna). • Encienda sonidos calmantes. • Dele un baño a su bebé.

Es normal sentirse estresado cuando su bebé llora. Si se siente frustrado por el llanto de su bebé, colóquelo en un lugar seguro y salga de la habitación. Un lugar seguro puede ser una cuna, un corralito o un parque infantil. Nunca deje a su bebé solo en un columpio o en una silla vibratoria. Respire profundamente para calmarse.

Cosas que puede hacer para calmarse incluyen:

- Salga al exterior, estírese o respire profundamente;
- Llame a un amigo, vecino o pareja;
- Haga cinco minutos de ejercicio (flexiones, abdominales, saltos, etc.) para liberar la energía nerviosa; o
- Siéntese en silencio y respire.

Si le preocupa que alguien que conoce esté pasando dificultades cuando su bebé llora, ofrézcale ayuda. Puede ofrecer nuevas formas de calmar al bebé. Además, podría darle un descanso al cuidador. Si cree que alguien está lastimando a un niño, debe reportarlo. Puede llamar al 1-800-252-5400 o utilizar el sitio web seguro del Departamento de Servicios Familiares y de Protección: txabusehotline.org.

Si es una emergencia, llame al 911.

Cada padre debe tener un plan en caso de encontrarse en una situación en la que no pueda calmar a su bebé. Si no cree que pueda calmarse después de cinco minutos, llame a un amigo, vecino o familiar para que venga a ayudarlo.

No importa cuán molesto se sienta, **NUNCA AGITE** a su bebé. Agitar o tratar a su bebé de manera brusca puede causar daño cerebral, ceguera, pérdida auditiva y la muerte. El Trauma Abusivo en la Cabeza (Síndrome del Bebé Sacudido) es el nombre de todos los problemas que pueden ocurrir cuando un bebé es sacudido. Esto ocurre más a menudo en niños de seis a ocho semanas de edad, que es cuando los bebés lloran más.

Si cree que su bebé puede haber sido sacudido y nota alguno de los siguientes signos, lleve a su bebé a un hospital. Asegúrese de decirles que cree que su bebé puede haber sido sacudido. Los signos son:

- El bebé está muy somnoliento o irritable; el bebé no parece estar como de costumbre
- El bebé vomita o no quiere comer;
- El bebé no sonríe ni hace ruidos como de costumbre;
- Los brazos y las piernas del bebé están rígidos o tensos durante un período de tiempo; esto puede ser una convulsión o algo peor;
- El bebé tiene dificultad para respirar; o
- Los ojos del bebé parecen diferentes, o cree que los ojos del bebé pueden haber sido dañados.



Cómo elegir un proveedor de cuidado infantil

Elegir el cuidado infantil es una de las decisiones más importantes que un padre puede tomar. A continuación, se presentan algunos consejos útiles sobre cómo elegir el cuidado infantil que sea adecuado para usted y su hijo.

¿Qué tipo de cuidado es el mejor para mi hijo?

Esto depende de usted, de las necesidades de su hijo y del entorno que usted considere mejor para él. Siempre busque la educación, experiencia y capacitación de los cuidadores, así como el tamaño del grupo según la edad de su hijo.

¿Cuáles son los tipos de operaciones de cuidado infantil (CCR, por sus siglas en inglés)?

Centros infantiles autorizados:

Un centro de cuidado infantil autorizado proporciona cuidado y supervisión:

- a siete o más niños de hasta 13 años;
- durante al menos dos horas, pero menos de 24 horas al día, tres o más días de la semana; y
- en un lugar que no es la vivienda del titular de la licencia. Un centro de cuidado infantil autorizado debe cumplir con las normas mínimas para centros de cuidado infantil (en inglés) y recibir al menos una inspección sin previo aviso al año por parte de CCR.



Guardería casera autorizada:

Una guardería casera autorizada proporciona cuidado y supervisión:

- a entre 7 y 12 niños de hasta 13 años;
- durante al menos:
 - dos horas, pero menos de 24 horas al día,
 - tres o más días de la semana; y
- en el hogar del cuidador principal.

Una guardería casera autorizada debe cumplir con las normas mínimas para guarderías caseras autorizadas y registradas (en inglés), según proceda, y recibir al menos una inspección sin previo aviso al año por parte de CCR.

Guardería casera registrada

Una guardería casera registrada proporciona cuidado y supervisión:

- a un máximo de seis niños no emparentados de hasta 13 años durante el horario escolar, y también puede proporcionar cuidado y supervisión a otros seis niños en edad escolar después del horario escolar (no puede atender a más de 12 menores al mismo tiempo, incluidos los niños emparentados con el cuidador).

- durante al menos:
 - cuatro horas al día, tres o más días a la semana, por tres o más semanas consecutivas, o
 - cuatro horas al día durante 40 días o más en un periodo de 12 meses; y
- en el hogar del cuidador principal.

Una guardería casera registrada debe cumplir con las normas mínimas para guarderías caseras autorizadas y registradas (en inglés), según proceda, y recibir al menos una inspección sin previo aviso por parte del CCR cada uno o dos años.

Guardería familiar inscrita

Una guardería familiar inscrita proporciona cuidado y supervisión:

- a un máximo de tres niños no emparentados
- durante al menos:
 - cuatro horas al día, tres o más días a la semana, por tres o más semanas consecutivas, o
 - cuatro horas al día durante 40 días o más en un periodo de 12 meses; y
- en el hogar del cuidador principal.

Una guardería familiar inscrita debe cumplir con las normas mínimas para guarderías familiares inscritas (en inglés) y no se inspecciona de forma rutinaria a menos que CCR reciba una denuncia alegando lo siguiente:

- Abuso, maltrato, negligencia o explotación infantil.
- Un riesgo inmediato de peligro para la salud o la seguridad de un menor.
- Una infracción de las normas mínimas para guarderías familiares inscritas.
- El cuidador tiene a su cargo más niños de los que autoriza el permiso.

Elegir utilizar un cuidador no regulado fuera de su propio hogar puede parecer menos costoso o más fácil para usted. Sin embargo, estas operaciones son ilegales. Esto significa que no hay supervisión ni garantías de que el cuidador esté debidamente capacitado. Este tipo de cuidado puede ser más peligroso para su bebé.

Para obtener más información sobre el cuidado infantil, visite el sitio web **Buscar una guardería** en hhs.texas.gov/es/servicios/seguridad/cuidado-infantil/buscar-una-guarderia

Programa de Servicios de Cuidado Infantil (CCS, por sus siglas en inglés)

El programa de Servicios de Cuidado Infantil (CCS) ofrece becas para ayudar a pagar el costo del cuidado infantil, de manera que los padres puedan trabajar, buscar empleo, o asistir a la escuela o a una capacitación laboral.

Visite <https://twc.texas.gov/programs/child-care> para obtener más información y aprender cómo su hijo podría ser elegible para una beca de CCS.

Prepararse para la ausencia familiar y la reincorporación al trabajo

Entendiendo la ausencia familiar

¡Decidir cómo y cuándo tomar tiempo libre después del nacimiento de su bebé puede ser difícil! La buena noticia es que una ley llamada Ley de Ausencia Médica y Familiar (FMLA, por sus siglas en inglés) permite a los trabajadores elegibles de empleadores cubiertos tomarse tiempo libre de sus trabajos cuando tienen un bebé nuevo o necesitan cuidar de un familiar. La ley garantiza que los trabajadores puedan tomar hasta 12 semanas de tiempo libre no remunerado sin perder sus trabajos o seguro médico. Su empleador también podría ofrecerle permiso familiar remunerado o permitirle utilizar el tiempo libre pagado acumulado mientras está en FMLA. Hable con el departamento de Recursos Humanos (HR, por sus siglas en inglés) de su empleador sobre las opciones disponibles para usted.

Aprenda más sobre sus derechos bajo la FMLA y qué hacer si su empleador los viola. Visite <https://www.dol.gov/agencies/whd/espanol>

La reincorporación al trabajo

Regresar al trabajo después del permiso también puede ser un desafío, pero ayuda tener un plan. La cantidad de tiempo que puede tomar dependerá de la política de permisos de su empleador. Tome todo el tiempo que pueda permitirse. Este tiempo con su bebé nuevo ayudará a su cuerpo a recuperarse del parto y le permitirá establecer un vínculo con su bebé. También puede ayudarlo a adaptarse a los ritmos y responsabilidades de la maternidad/paternidad y a iniciar la lactancia de la mejor manera posible.

Si decide continuar proporcionando leche materna a su hijo después de regresar al trabajo, deberá trabajar con su empleador para planificar cómo amamantar o extraer leche materna en el trabajo.

Los empleadores están obligados bajo la Ley de Normas Justas de Trabajo (FLSA, por sus siglas en inglés) a proporcionar un lugar, que no sea un baño, para extraer leche materna que esté protegido de la vista y libre de intrusiones de compañeros de trabajo y del público.

Las necesidades de cada madre y las de cada trabajo son únicas. No existe un horario de descanso único para todas las madres para extraerse leche. Hágale saber a su empleador lo que necesita para alcanzar sus metas de lactancia. Juntos, identifiquen horarios de trabajo alternativos que satisfagan tanto las necesidades del negocio como las suyas.



¹<https://www.dol.gov/agencies/whd/pump-at-work>

Lista de verificación para prepararse para la ausencia familiar y la reincorporación al trabajo

- Decida cuánto tiempo de permiso puede tomar.**
 - ¿Aplica la FMLA para usted?
 - ¿Cuál es la política de su empleador relacionada con el permiso parental?
 - ¿Tiene beneficios de discapacidad a corto plazo?
 - ¿Necesita solicitar tiempo de vacaciones?
- Presente las solicitudes de permiso.**
- Decida cuándo regresará al trabajo e investigue opciones de flexibilidad.**
 - ¿Qué políticas existen sobre el regreso al trabajo?
 - ¿Puede regresar a tiempo parcial?
 - ¿Trabjará una semana comprimida?
- Investigue y decida sobre las opciones de cuidado infantil.**
 - ¿Un miembro de la familia cuidará al niño? Si es así, ¿puede él o ella traerle al bebé durante el día para amamantar?
 - ¿Hay cuidado infantil en el lugar de trabajo?
 - ¿Hay una guardería cerca?
- Informe a su empleador de su decisión de amamantar y solicite apoyo.**
 - ¿Necesitará cobertura para sus funciones laborales durante los descansos para extraer leche?
 - Incluya un horario de descanso tentativo.
 - ¿Necesita solicitar formalmente un horario de descanso flexible?
 - ¿Sus descansos serán remunerados o no remunerados?
 - Pregunte qué acomodaciones están disponibles para las madres lactantes. ¿Hay un extractor de leche disponible?
 - Si es así, ¿qué marca? ¿Necesitará un kit de extracción para usarlo? ¿Necesita solicitar su uso?
 - ¿Hay un espacio designado para la lactancia?
 - Si no, ¿cómo solicita que se habilite un espacio?
 - ¿Hay clases de lactancia o de crianza disponibles a través de su empleador?
 - ¿Su empleador o plan de salud proporciona un servicio de consultoría en lactancia?

Las necesidades especiales y la intervención temprana

Programa de Servicios para Niños con Necesidades Médicas Especiales (CSHCN, por sus siglas en inglés) del DSHS

Este programa ayuda a los menores de 20 años que tienen necesidades médicas especiales y a las personas con fibrosis quística de cualquier edad a mejorar su salud, bienestar y calidad de vida con lo siguiente:

- Atención médica, dental, visual y de salud mental;
- Medicamentos recetados;
- Terapias especiales;
- Equipo y suministros médicos especiales;
- Servicios de apoyo familiar y de respiro;
- Transporte para visitas médicas; y
- Modificaciones en el hogar y el vehículo.

El Programa de Servicios para Niños con Necesidades Médicas Especiales (CSHCN) está disponible para cualquier persona que:

1. Viva en Texas;
2. Tenga menos de 21 años (o cualquier edad con fibrosis quística);
3. Tenga un nivel de ingresos familiares determinado; y
4. Tenga una afección médica que:
 - Se espera que dure al menos un año;
 - Restrinja al menos una actividad importante de la vida;
 - Requiera más atención médica de lo que usualmente necesitan los niños; y
 - Tenga síntomas físicos. Solo tener una condición mental, conductual o emocional, o un retraso en el desarrollo no califica.

Para obtener más información sobre el Programa de Servicios para Niños con Necesidades Médicas Especiales (CSHCN), llame al 877-888-2350, envíe un correo electrónico a CSHCN@hhs.texas.gov, o visite hhs.texas.gov/es/servicios/discapacidad/programa-de-servicios-para-ninos-con-necesidades-medicas-especiales

Grupo de Desarrollo de Sistemas para Niños y Jóvenes con Necesidades De Salud Especiales (CYSHCN, por sus siglas en inglés) del DSHS

Los sistemas que atienden a CYSHCN y sus familias pueden ser complejos y difíciles de navegar. Las organizaciones comunitarias y el personal regional del DSHS pueden ayudar a las familias a identificar necesidades y acceder a recursos y apoyos.

Nuestro programa ayuda a las familias con CYSHCN a obtener los servicios y el apoyo que necesitan de dos maneras:

- Los servicios de manejo de casos están disponibles en todos los condados de Texas. Estos servicios están disponibles en



las Regiones de Salud Pública (PHR, por sus siglas en inglés) y, en algunos condados, a través de organizaciones comunitarias. Los administradores de casos trabajan directamente con las familias para ayudarlas a identificar y superar los desafíos que afectan su salud y bienestar.

- Los servicios de apoyo familiar y recursos comunitarios están disponibles en algunos condados a través de organizaciones comunitarias. Los servicios ofrecidos pueden variar según el área.

Estos servicios pueden incluir:

- Cuidado de relevo (pausas temporales para los cuidadores);
- Educación y capacitación para la familia;
- Apoyo para los hermanos de CYSHCN;
- Actividades sociales o recreativas;
- ¡Y más!

Para obtener más información sobre estos servicios, envíe un correo electrónico a

CSHCNSDG@dshs.texas.gov o visite dshs.texas.gov/es/maternal-child-health/programs-activities-maternal-child-health/cshcn-systems-development-group/cshcn-contractors

Programa de Intervención Temprana en la Infancia (ECI, por sus siglas en inglés)

ECI es un programa estatal para familias con niños desde el nacimiento hasta los tres años de edad que presentan retrasos en el desarrollo, discapacidades o ciertos diagnósticos médicos que pueden afectar su desarrollo. Todos los niños necesitan apoyo mientras crecen y aprenden, pero algunos necesitan ayuda adicional. Es importante comenzar temprano.

Como padre, usted es la persona más importante y constante en la vida de su hijo. Es posible que haya notado que su hijo hace las cosas de manera diferente o a un ritmo distinto al de otros niños. Si tiene preocupaciones sobre el desarrollo de su hijo, puede que sea elegible para ECI.

Para obtener más información sobre ECI, llame al 877-787-8999 o visite

hhs.texas.gov/es/servicios/discapacidad/servicios-de-intervencion-temprana-en-la-infancia/informacion-para-familias

Contacte a ECI si tiene preguntas sobre cómo su bebé:

- **Ve**
- **Juega**
- **Se sienta**
- **Escucha**
- **Se pone de pie**

877-787-8999

Recursos estatales

211 Texas

- Marque 2-1-1 para obtener ayuda para encontrar recursos locales.
- Desde un teléfono celular, marque 1-877-541-7905.

Servicios de adopción

- Visite: hhs.texas.gov/es/servicios/salud/mujeres-ninos/servicios-de-adopcion.
- Proporciona información sobre la adopción en Texas.

El derecho de la mujer a estar informada

- Visite: hhs.texas.gov/es/servicios/salud/mujeres-ninos/el-derecho-de-la-mujer-a-estar-informada.
- Proporciona información sobre el crecimiento de su bebé. Comparte recursos disponibles durante y después de su embarazo.

Programa contra la Violencia Familiar

- Visite: hhs.texas.gov/es/servicios/seguridad/programa-contra-la-violencia-familiar.
- Proporciona recursos para víctimas de violencia familiar y violencia en el noviazgo adolescente.

Healthy Texas Women

- Visite: healthytexaswomen.org/es.
- Ofrece servicios gratuitos de salud femenina y planificación familiar a mujeres de bajos ingresos que califican. Los servicios incluyen exámenes de salud femenina, pruebas de detección de salud y control de natalidad.

Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés)

- Visite: <https://www.hhs.texas.gov/es/servicios/salud/medicaid-chip/programas-servicios-de-medicaid-chip>.

alud/medicaid-chip/programas-servicios-de-medicaid-chip.

- Ayuda a cubrir los gastos médicos para niños y personas con discapacidades.

Medicaid para Mujeres Embarazadas y CHIP Perinatal

- Visite: hhs.texas.gov/es/servicios/salud/medicaid-chip/programas-servicios-de-medicaid-chip/medicaid-para-mujeres-embarazadas-chip-perinatal.
- Proporciona cobertura de salud gratuita a mujeres embarazadas elegibles durante su embarazo.

Mental Health Texas

- Visite: mentalhealthtx.org/es/.
- Le ayuda a encontrar un proveedor de salud mental en su área.

Departamento de Vivienda y Asuntos Comunitarios de Texas

- Visite: tdhca.texas.gov/help-for-texans.
- Comparte información sobre recursos locales de vivienda asequible, que incluyen asistencia para el alquiler, ayuda para el pago de facturas de servicios públicos, modificaciones de accesibilidad y más.

Programas de Asistencia Nutricional del Departamento de Agricultura de Texas

- Visite: squaremeals.org/Programs.
- Proporciona información sobre programas nacionales y estatales de asistencia nutricional.

Recursos Familiares de Texas

- Visite: familyresources.texas.gov/?lang=es.
- Proporciona información y recursos para futuros padres, nuevos padres y sus hijos.

Línea de Apoyo a la Lactancia de Texas

- Marque 1-855-550-6667.
- Ofrece recursos clínicos de lactancia tanto para madres como para proveedores de atención médica. Gratuita y disponible para las madres las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Programa de Enfermeras y Familias de Texas

- Visite:
dfps.texas.gov/Prevention_and_Early_Intervention/About_Prevention_and_Early_Intervention/tnfp.asp.
- Asigna enfermeras a madres para mejorar la atención prenatal y la educación.

El Programa de Planificación Familiar

- Visite:
healthytexaswomen.org/healthcare-programs/family-planning-program.
- Proporciona servicios de planificación familiar y atención médica a bajo costo para los tejanos elegibles.

Familias Fuertes de Texas

- Visite:
<https://www.hhs.texas.gov/es/servicios/salud/mujeres-ninos/familias-fuertes-de-texas>.
- Ofrece recursos y apoyo a mujeres embarazadas.

Programa de Pago por Servicio de Salud Materna e Infantil del Título V

- Visite:
hhs.texas.gov/es/servicios/salud/programa-de-pago-por-servicio-de-salud-materna-e-infantil-del-titulo-v.

- Ayuda a mujeres, niños y adolescentes de bajos ingresos que no son elegibles para Medicaid, CHIP o CHIP Perinatal.

Texas WIC (Programa para Mujeres, Infantes y Niños)

- Visite: <https://texaswic.org/es>.
- Es un programa de salud y nutrición que ayuda a mejorar la alimentación de mujeres, infantes y niños.

Centros de Apoyo a la Lactancia WIC

- Visite: texaswic.org/health-partners/wic-lactation-support-centers-hotlines.
- Ofrecen servicios gratuitos de apoyo a la lactancia a las familias de Texas inscritas en el Programa WIC. Ubicados en Austin, Dallas, Houston, San Antonio y el Valle del Río Grande (RGV).

Referencias sobre Lactancia:

- American Academy of Pediatrics. (2022). *Sección sobre Lactancia: Declaración de Política: Lactancia Materna y el Uso de Leche Humana*. *Pediatrics*. Recuperado de aap.org/pediatrics/article/150/1/e2022057988/188347/Policy-Statement-Breastfeeding-and-the-Use-of?autologincheck=redirected CDC. (2020). Recuperado de cdc.gov/nccdphp/dnpao/data-trends-maps/index.html
- UC Davis Human Lactation Center, D. o. (2009). *Fit WIC Baby Behavior Study*. Davis.

Recursos sobre Asientos de Seguridad para Niños:

- El programa Safe Riders de seguridad infantil proporciona educación y distribución de asientos de seguridad para niños a familias de bajos ingresos. Los

cuidadores elegibles pueden recibir educación y un asiento de seguridad para niños. Llame o envíe un correo electrónico a Safe Riders al 800-252-8255 o a saferriders@dshs.texas.gov para más información.

- Las estaciones de inspección de asientos para autos le ofrecen la oportunidad de que un técnico certificado revise el asiento de seguridad de su niño. Encuentre una ubicación cerca de usted en nhtsa.gov/es/seguridad-de-vehiculos/car-seats-y-asientos-elevados-booster-seats en la parte inferior de la página.
- La selección de asientos de seguridad para niños puede parecer abrumadora. El sitio web de Healthy Children puede guiarle en la elección del asiento adecuado para su niño. *Car seats: Information for Families - HealthyChildren.org*
- La American Academy of Pediatrics desarrolló una Declaración de Política sobre la Seguridad de los Pasajeros Infantiles en pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2011/03/21/peds.2011-0213.full.pdf

Recursos y Referencias sobre Golpe de Calor:

- National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) – *Check the Back Seat*, nhtsa.gov/campaign/heatstroke
- American Academy of Pediatrics (AAP) – *Prevent Child Deaths in Hot Cars*, healthychildren.org/spanish/safety-prevention/on-the-go/paginas/prevent-child-deaths-in-hot-cars.aspx
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – *Heat and Infants and Children*, [\[factors/extreme-heat-and-children.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/disasters/extremeheat/children.html\]\(https://www.cdc.gov/disasters/extremeheat/children.html\)](https://cdc.gov/extreme-heat/risk-</div><div data-bbox=)

- Safe Kids Worldwide – *Heatstroke*, safekids.org/heatstroke;
safekids.org/take-action-prevent-heatstroke
- Department of State Health Services. Safe Riders. *Peligros de la Hipertermia en Texas*, dshs.state.tx.us/es/injury-prevention/saferriders/hyperthermia-dangers-texas
- Código Penal de Texas Sec.22.10. *Dejar a un niño en un vehículo*, statutes.legis.state.tx.us/Docs/PE/htm/PE.22.htm

Todos los sitios web fueron accedados el 12 de febrero de 2024.

Referencias sobre Inmunización:

1. Department of State Health Services. *Sitio web del Programa de Inmunizaciones* (incluye información sobre los requisitos mínimos de vacunas del estado de Texas para instalaciones de cuidado infantil y para estudiantes de K-12): <https://www.dshs.texas.gov/es/immunizations>
2. Centers for Disease Control and Prevention. *Programas de Inmunización Recomendados para Personas de 0 a 18 Años. Estados Unidos, 2024*: [cdc.gov/vaccines/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf](https://www.cdc.gov/vaccines/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf)

Recursos y Referencias sobre Apoyo

Postparto:

- 2-1-1 Texas: 211texas.org. Este servicio le ayuda a encontrar recursos estatales y locales. Marque 2-1-1 desde su teléfono o, desde su celular, llame al 1-877-541-7905.
- Escúchela Texas: Si algo no se siente bien o no está seguro si es grave, busque ayuda. Puede aprender más sobre condiciones comunes que pueden aumentar el riesgo para la salud materna, incluyendo salud mental, depresión y ansiedad en dshs.texas.gov/es/maternal-child-health/programs-activities-maternal-child-health/hear-her-texas.
- La Línea de Vida 988: Esta es una red nacional de centros de crisis locales que proporciona apoyo emocional gratuito y confidencial a personas en crisis suicida o angustia emocional las 24 horas del día, 7 días a la semana en los Estados Unidos. Visite <https://988lifeline.org/es/home/>
- Iniciativa “La salud mental de las mamás es muy importante”: Proporciona información sobre depresión y ansiedad. Para aprender los signos y cómo obtener ayuda, visite espanol.nichd.nih.gov/actividades-proyectos/la-salud-mental-de-las-mamas.
- Postpartum Support International (PSI): postpartum.net/es/. Este servicio proporciona información, recursos y derivaciones relacionadas con la salud mental durante el embarazo y el posparto. Línea de ayuda: 800-944-4773.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) National Helpline: También conocida como el Treatment Referral Routing Service. Esta Línea de Ayuda proporciona información gratuita y confidencial sobre trastornos

mentales y/o uso de sustancias, prevención y recuperación en inglés y español. Visite samhsa.gov/find-help/national-helpline o llame al 1-800-662-HELP (4357).

- Centro Nacional de Información sobre la Salud de las Mujeres de la Oficina para la Salud de la Mujer: Un sitio web con información y recursos sobre la salud de las mujeres, incluyendo depresión durante y después del embarazo. Visite espanol.womenshealth.gov/.
- National Alliance on Mental Illness (NAMI): Si necesita ayuda o apoyo en salud mental, puede llamar a la Línea de Ayuda de NAMI al 800-950-6264, enviar un mensaje de texto con "HelpLine" al 62640 o enviar un correo electrónico a helpline@nami.org para conectarse con un voluntario de la Línea de Ayuda de NAMI. Disponible de lunes a viernes, de 10 A.M. a 10 P.M., ET. Visite nami.org/help.
- Módulo de Capacitación en Línea sobre Conciencia de Salud Mental: bha.training.uthscsa.edu/Moodle/course/

Referencias:

- Nakić Radoš, S., Tadinac, M., & Herman, R. (2018). *Anxiety During Pregnancy and Postpartum: Course, Predictors and Comorbidity with Postpartum Depression*. *Acta clinica Croatica*, 57(1), 39–51. doi.org/10.20471/acc.2017.56.04.05
- National Institute of Child Health and Human Development. (2022). *Moms' Mental Health Matters Depression and Anxiety Around Pregnancy*. [www.nichd.nih.gov/ncmh/ncmh/initiatives/moms-mental-health-matters/moms](https://www.nichd.nih.gov/ncmh/ncmh/ncmh/initiatives/moms-mental-health-matters/moms)
- Severo, M., Ventriglio, A., Bellomo, A., Iuso, S., & Petito, A. (2023). *Maternal perinatal*

depression and child neurocognitive development: A relationship still to be clarified. Frontiers in Psychiatry, 14, 1151897.

doi.org/10.3389/fpsy.2023.1151897

- Sit, D., Rothschild, A. J., & Wisner, K. L. (2006). *A review of postpartum psychosis. Journal of Women's Health (2002), 15(4), 352–368.*
doi.org/10.1089/jwh.2006.15.352
- Texas Department of State Health Services. (2023). *Escúchela Texas, Factores de Riesgo Maternos.* dshs.texas.gov/es/maternal-child-health/programs-activities-maternal-child-health/hear-her-texas/maternal-risk-factors

Referencias sobre RSV (Virus Sincitial Respiratorio):

1. **Centers for Disease Control and Prevention:** *Respiratory Syncytial Virus Infection (RSV).* cdc.gov/rsv/index.html
2. **Centers for Disease Control and Prevention:** *RSV ACIP Vaccine Recommendations.* cdc.gov/acip-recs/hcp/vaccine-specific/rsv.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/vacc-specific/rsv.html

Recursos y Referencias sobre el Llanto del Bebé:

- **American Academy of Pediatrics:** *HealthyChildren.org* sobre trauma por abuso de cabeza y síndrome del bebé

sacudido.

healthychildren.org/spanish/safety-prevention/at-home/paginas/abusive-head-trauma-shaken-baby-syndrome.aspx

- **Childhelp USA:** Línea de ayuda 24 horas con consejeros para ayudarle a sobrellevar el llanto del bebé. Llame al 1-800-4-A-CHILD (1-800-422-4453).
- **Children’s Advocacy Centers of Texas:** cactx.org/justice-healing-for-child-victims/
- **National Center on Shaken Baby Syndrome:** dontshake.org
- **Prevent Child Abuse America:** Línea de ayuda al 1-800-CHILDREN (1-800-244-5373).
- **Shaken Baby Alliance:** shakenbaby.com
- **Texas CASA:** texascasa.org/es/

AAP (2023, marzo 1): *AAP- Practice Management.* aap.org/periodicityschedule

Healthy Children (2023, julio 24): *American Academy of Pediatrics, HealthyChildren.org.* [HealthyChildren.org:healthychildren.org/spanish/family-life/health-management/paginas/well-child-care-a-check-up-for-success.aspx](https://HealthyChildren.org/healthychildren.org/spanish/family-life/health-management/paginas/well-child-care-a-check-up-for-success.aspx)

Sistema de monitoreo de la evaluación de riesgos en el embarazo (PRAMS)

¿Qué es PRAMS de Texas?

PRAMS significa Sistema de Monitoreo de la Evaluación de Riesgos en el Embarazo. PRAMS es una encuesta conjunta entre los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y el Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas (DSHS). La encuesta hace preguntas a las nuevas madres sobre sus experiencias antes, durante y después del embarazo.

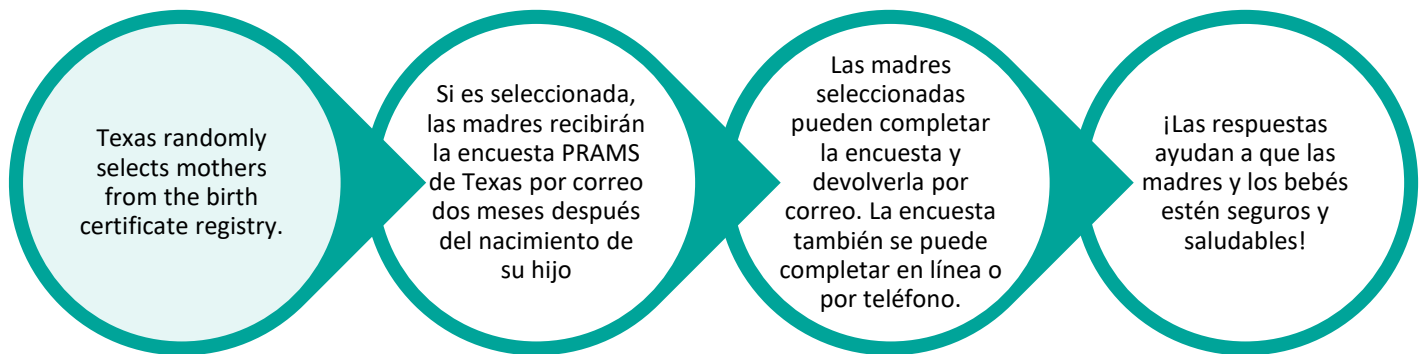
¿Quiénes participan en la encuesta?

PRAMS de Texas está dirigido a madres de Texas que recientemente dieron a luz. Cada mes, DSHS selecciona aleatoriamente a madres del registro estatal de nacimientos. Si es seleccionada, usted recibirá la encuesta por correo. Todas las respuestas son privadas.

¿Por qué es importante PRAMS?

Las respuestas de las mujeres que participan en la encuesta ayudan a mejorar la salud materna e infantil. La información recopilada ayuda a nuestras organizaciones estatales y locales a mejorar programas y políticas. Al compartir su experiencia, usted puede marcar la diferencia para las madres y bebés de Texas.

Cómo Funciona PRAM:



¿Cuándo recibiría una encuesta PRAMS?

Es posible que reciba una encuesta PRAMS de Texas cuando su bebé tenga aproximadamente dos meses de edad.

PRAMS

TEXAS

Información de Contacto

Salud Materna e Infantil

Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas

1100 West 49th Street

Código de correo 1922

Austin, Texas 78756

Teléfono: 512-776-7373

Fax: 512-458-7658

titlev@dshs.texas.gov

dshs.texas.gov/mch



TEXAS

Health and Human Services

**Texas Department of State
Health Services**

Este folleto fue posible gracias a la financiación del Subsidio Global del Título V para la Salud Materna e Infantil.

Visita:

[*dshs.texas.gov/mch*](https://dshs.texas.gov/mch)