Información para padres de recién nacidos

¡Bienvenidos a la paternidad!

No hay un manual de instrucciones, y tendrán muchas preguntas. Les conviene informarse tanto como puedan sobre cómo mantenerse ustedes y a su bebé sanos y seguros. Este folleto es una herramienta para ayudarles a lograrlo.

En este folleto se tratarán una variedad de temas importantes de salud y seguridad para los padres primerizos. En éste se les proveerán preguntas en que pensar y se les pedirá que rellenen información para ayudarlos a tomar en cuenta las necesidades de salud de su bebé. En éste también se les proveerán recursos web y telefónicos en caso de que tengan preguntas o quieran más información.

Para obtener más información sobre asuntos de salud de la mujer o de salud perinatal o para hacer preguntas o comentarios, comuníquense con nosotros en infoforparents@dshs.state.tx.us.

¿Qué temas se tratarán?

Las pruebas de detección temprana a recién nacidos....4

Lasinmunizaciones....5

La planificación para después del parto....6

Las afecciones del estado de ánimo posparto....7

Cuándo el bebé llora....9

El sueño seguro y el SIDS.... 11

Cómo elegir un proveedor de cuidado infantil....12

Los asientos de seguridad infantil....13

Las necesidades especiales y la intervención temprana....14

Las pruebas de detección temprana a recién nacidos

En el Programa de Pruebas de Detección Temprana a Recién Nacidos de Texas se hacen pruebas de detección de 29 enfermedades genéticas que pueden mejorar con la detección temprana. Eso puede resultar en el tratamiento en la primera etapa de la vida para ayudar a prevenir retrasos en el desarrollo u otros problemas. Hay dos tipos de pruebas de detección temprana a recién nacidos. Ellos son:

Pruebas de detección por sangre o "pinchazo en el talón": para las pruebas de detección por sangre se usa una pequeña cantidad de sangre tomada del talón de su bebé. 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.
Pruebas de detección auditiva: la pérdida auditiva ocurre en 3 de cada 1,000 bebés. Dado que la pérdida auditiva es uno de los defectos de nacimiento más comunes, con una prueba de detección auditiva se podrían detectar los problemas lo suficientemente temprano para que puedan empezar los servicios de inmediato. Después de la prueba de detección auditiva en el hospital, ustedes recibirán un "aprobado", que significa que su bebé puede oír lo suficientemente bien para aprender el lenguaje o un "no aprobado", que significa que su bebé necesitará pruebas adicionales. "No aprobado" no significa que su bebé tenga pérdida auditiva. Es importante hacerle la prueba de nuevo a su bebé. El hospital o el proveedor de salud de su bebé les ayudará a obtener esta prueba.

Si su proveedor de salud les pide que lleven a su bebé para hacerle una prueba de seguimiento, ¡háganlo cuanto antes! Es importante actuar a tiempo. Den su dirección y número telefónico correctos al hospital o al proveedor de salud. Si no tienen teléfono, dejen el número telefónico de un amigo, un pariente o un vecino con el proveedor de salud o el hospital. Si se cambian de casa al poco tiempo de nacer su bebé, avísenle a su proveedor de salud de inmediato para que pueda comunicarse con ustedes si su bebé necesita una prueba de seguimiento.

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

Tipo de prueba de detección	Cuándo se realiza	Seguimiento	Fecha de finalización
1. a prueba de detección por sangre	24-48 horas después del nacimiento, en el hospital	Una segunda prueba de detección por sangre se realiza 1-2 semanas después del nacimiento	
2. a prueba de detección por sangre	1-2 semanas después del nacimiento	De ser necesario, su doctor se comunicará con ustedes sobre pruebas adicionales y el tratamiento	
Prueba de detección auditiva	Antes de que deje el hospital	De ser necesario, su doctor se comunicará con ustedes sobre pruebas adicionales y el tratamiento	

Recursos:
Para obtener más información sobre las pruebas de detección temprana a recién nacidos, visiten esta página: http://www.dshs.state.tx.us/newborn/expandparent.shtm (contenido sólo en inglés)
Para obtener más información sobre la prueba de detección auditiva a recién nacidos, visiten esta página: https://www.dshs.state.tx.us/audio/nbhsparent.shtm (contenido sólo en inglés)
Lista de control auditiva para padres de familia: usen esta lista de control como guía para saber si su bebé continúa oyendo bien conforme él o ella crezca. https://www.dshs.state.tx.us/audio/pdf/hearingchecklist.pdf (contenido sólo en inglés)

Para comunicarse con el Programa de Pruebas de Detección Temprana a Recién Nacidos, llamen al 1-800-252-8023, extensión 3957, o manden un correo electrónico a Newborn@dshs.state.tx.us.

Las inmunizaciones

La inmunización ocurre cuando se da una vacuna, a menudo conocida como inyección, por una enfermedad. Cuando uno se vacuna, el cuerpo responde desarrollando inmunidad contra la enfermedad. Algunas vacunas pueden proteger contra dos o tres enfermedades. Algunas de estas enfermedades pueden causar efectos de por vida y hasta la muerte. Mantengan sanos a sus hijos vacunándolos a tiempo. Pregunten a su doctor sobre la importancia de las vacunas.

La ley de Texas exige ciertas vacunas. Los niños no pueden entrar a la guardería o a la escuela sin ellas. El calendario a continuación lista las vacunas por edad requeridas. Sigan el calendario y su hijo cumplirá los requisitos.

Inmunizaciones requeridas y calendario médicamente recomendado

Vacuna	Al nacer	2 meses	4 meses	6 meses	6-23 meses	12-15 meses	12-18 meses	15-18 meses	24 meses	30-36 meses	4-6 años	14 años
Hepatitis B	✓	✓		✓								
Difteria, toxoide tetánico (trismo) y pertusis (tos ferina) (DTaP)		✓	✓	✓				✓			✓	
Haemophilus influenza, tipo b (HIB)		✓	✓	✓		✓						
Polio (IPA)		✓	✓	✓							✓	
Neumocócica (PCV7)		✓	✓	✓		✓						
Influenza (gripe)					✓					Se debe vacunar contra la gripe cada año después de la primera vez		
Sarampión, paperas y rubeola (sarampión alemán) (MMR)						✓					✓	
Varicela							✓					
Hepatitis A									✓	✓		
Tétanos/difteria (Td)												✓

Conforme los niños crecen, se les debe dar un refuerzo de tétanos y difteria cada diez años. A partir de los 6 meses de edad, se recomienda una vacuna anual contra la gripe. Se recomienda la vacuna meningocócica para los adolescentes porque ésta puede prevenir una infección cerebral grave.

Recursos

Sitio web de inmunizaciones del DSHS: www.immunizetexas.com. Comuníquense con el Programa de Inmunización: llamen al 1-800-252-9152.

La planificación para después del parto

Sentirá muchas cosas antes y después de nacer su bebé. Entre otras cosas sentirá alegría, emoción, nerviosismo y estrés. Todos esos sentimientos son normales. Las siguientes son algunas cosas que puede hacer ahora para planear para después del nacimiento de su bebé.

- **Sea realista sobre el hecho de ser madre primeriza:** hay tanto que aprender sobre su bebé y sobre su papel de madre. Sea paciente consigo misma. Quizás no siempre tenga ganas de tener visitas o podría estar demasiado cansada para ponerse elegante para una cena. Toma tiempo acostumbrarse al horario de comida y sueño de su bebé.

- **Pida apoyo:** puede pedirles a amigos y familiares que le ayuden con los quehaceres de la casa. Puede pedirles a compañeros de trabajo o amigos que le traigan comidas fáciles de calentar para no tener que cocinar. También, pídales a sus abuelos y familiares que planeen sus visitas a diferentes horas para que no la abrumen los visitantes.

- **Manténgase en contacto:** hay muchos cambios emocionales y físicos que ocurren después de tener un bebé. Por eso es importante que tenga personas en su vida con quien hablar. Por ejemplo, puede salir a tomar un café con una amiga, unirse a un grupo de apoyo para mamás primerizas o unirse a un grupo en línea para mamás primerizas. Busque clases de yoga para mamás primerizas o grupos para caminar. El ejercicio es una forma muy buena de estar sana.

- **Hágales caso a sus emociones:** puede, por ejemplo, hablar con su proveedor de salud o con un consejero. También puede tratar de escribir en su diario o hablar con una amiga o con su pareja. Si se siente muy triste antes o durante el embarazo, es importante que obtenga ayuda.

- **Infórmese sobre dar el pecho:** se ha encontrado que los índices de depresión posparto son más bajos en las mamás que dan el pecho. Dar el pecho es la mejor manera de alimentar a su bebé. Cuesta menos que darle el biberón. Dar el pecho le ayuda a formar un lazo afectivo con su bebé, pero no siempre viene de forma natural. Infórmese sobre dar el pecho durante su embarazo. Pida ayuda en el hospital para saber cómo posicionar a su bebé y cómo hacer que agarre el pezón. Puede obtener información gratis y derivaciones en la Línea estatal directa de apoyo para la lactancia de Texas: 1(800) 514-6667.

- **Dedíquele tiempo a su bebé:** se ha demostrado que pasar tiempo en contacto piel con piel con su bebé reduce el estrés y la ansiedad. ¡También es bueno para su bebé! Hablarle y sonreírle a su bebé hará que su bebé se sienta amado. Jugar juegos sencillos o mostrarle un juguete al bebé ayudará a estimular el cerebro de su bebé. Salir con su bebé a caminar le ayudará a estar sana y le dará a su bebé algunas cosas nuevas que ver y sobre las que aprender.

Las afecciones del estado de ánimo posparto

Depresión perinatal
La depresión perinatal es un término que se usa para describir la depresión durante o después del embarazo. No es lo mismo que la "tristeza de maternidad", la cual desaparece una o dos semanas después del nacimiento. Ésta puede ocurrir durante el embarazo o durante un periodo de un año después del embarazo. Sin tratamiento, los síntomas pueden durar unas semanas, meses o hasta años. En casos raros, los síntomas son graves y pueden ser un peligro para la madre y el bebé.

Use la siguiente lista de control para decidir si tiene síntomas de depresión perinatal. Si marca más de una casilla, hable con un proveedor de salud quien le puede ayudar a saber si sufre de depresión perinatal y hablar con usted sobre las opciones de tratamiento.

Durante la última semana o dos -
- ❑ he sido incapaz de reír y verle el lado amable a las cosas.
- ❑ no me han ilusionado las cosas que normalmente disfruto.
- ❑ me he culpado innecesariamente cuando las cosas salieron mal.
- ❑ he estado ansiosa o preocupada sin razón alguna.
- ❑ me ha dado miedo o pánico sin razón alguna.
- ❑ las cosas me han estado afectando.
- ❑ he estado tan infeliz que he tenido problemas para dormir.
- ❑ me he sentido triste o con el ánimo por los suelos.
- ❑ he estado tan infeliz que he estado llorando.
- ❑ he pensado en hacerme daño a mí misma, a mi bebé o a otras personas.

Si tengo depresión perinatal, ¿qué puedo hacer?
Quizás le resulte difícil hablar de ello si se siente deprimida. Pero sepa que no está sola. La depresión perinatal afecta a miles de mujeres y se puede tratar exitosamente. Es posible sentirse mejor. Las siguientes son algunas cosas que pueden ayudar.

1. **Apóyese en sus familiares y sus amigos:** pida ayuda con algunas horas de cuidado infantil semanal para que usted pueda tomar un descanso. Obtenga ayuda para limpiar la casa o hacer mandados. Comunique sus sentimientos abiertamente a sus amigos y sus familiares. Permítales ayudarla y apoyarla cuando usted lo necesite.

2. **Hable con un proveedor de salud:** una manera fácil de plantear el tema es llevar consigo la lista de control antes mencionada a su próxima cita. Muéstrele las cosas que marcó y hable de ellas. Si siente que el proveedor no entiende por lo que usted está pasando, por favor no se dé por vencida. Hay muchos proveedores que sí entienden, que están dispuestos a escucharla y que pueden ayudarla.

3. **Busque un grupo de apoyo:** busque otras mujeres en su comunidad que experimenten depresión perinatal. Eso puede darle la oportunidad de aprender de las demás y de comunicar sus sentimientos. Pregunte a su proveedor de salud cómo buscar y unirse a un grupo de apoyo.

4. **Hable con un profesional de salud mental:** muchos profesionales de salud mental tienen capacitación especial para ayudar a las mujeres con depresión perinatal. Le proporcionan un lugar seguro para expresar sus sentimientos y le ayudan a controlar y hasta deshacerse de sus síntomas. Si puede, elija a consejeros con experiencia en el tratamiento de la depresión perinatal.

5. **Enfóquese en su bienestar:** un paso importante en el tratamiento de la depresión perinatal es cuidar de su cuerpo. Una dieta sana combinada con el ejercicio le puede ayudar a recuperar su energía perdida y sentirse fuerte. Desayune en la mañana para empezar bien el día. Coma dos porciones de fruta y tres porciones de verdura cada día, elija refrigerios sanos y evite el alcohol. Además, incorpore el ejercicio a su día. Eso le hará sentirse bien y hasta puede reducir su nivel de estrés.

6. **Tome medicina según lo recomiende su proveedor de salud:** a veces se necesitan medicinas para tratar la depresión. Debe hablar con su proveedor de salud sobre cuál medicina, de haberla, podría ser la mejor para usted. Haga preguntas sobre sus opciones de tratamiento; tome parte activa en decidir cómo mejorará. Asegúrese de decirle a su proveedor si está tomando alguna otra medicina.

Ansiedad y psicosis posparto

Un número muy pequeño de mujeres sufren de una forma grave de depresión perinatal llamada psicosis posparto. Las mujeres que tienen trastorno bipolar u otros problemas psiquiátricos pueden correr mayor riesgo de desarrollar psicosis posparto. Entre los síntomas podrían estar:

- la confusión extrema
- la desesperanza
- el no poder dormir (aun estando agotada)
- el negarse a comer
- el desconfiar de los demás
- el ver cosas o escuchar voces que no existen
- el pensar en hacerse daño a sí misma, a su bebé o a los demás

Si usted o alguien que conoce encaja en esta descripción, busque atención médica de inmediato. Se trata de una emergencia médica que requiere atención URGENTE.

Recursos

2-1-1 de Texas: llame al 2-1-1. En este servicio le ayudarán a encontrar recursos en su área. Desde su teléfono celular, puede comunicarse con los servicios del 2-1-1 llamando al 1-877-541-7905.

Mamás con Depresión Posparto: 1-800-PPD-MOMS o 1-800-773-6667
Lista de recursos del DSHS para el embarazo, la crianza de los hijos y la depresión:
http://www.dshs.state.tx.us/mch/depression_sp.shtm

Centro Nacional de Información de Salud de la Mujer: http://www.womenshealth.gov/espanol/

Apoyo Internacional de Posparto (PSI): http://www.postpartum.net/ (contenido sólo en inglés)

Padres Anónimos: http://www.parentsanonymous.org/paIndex10.html (contenido sólo en inglés)

La depresión durante y después del embarazo:
http://mchb.hrsa.gov/pregnancyandbeyond/depressionsp/la_depresion_sp.pdf

Cuándo el bebé llora

Es normal que los bebés lloren todos los días. No siempre es fácil saber qué necesita su bebé cuando él o ella está llorando. Eso puede ser estresante o frustrante para ustedes como padres. Cada padre de familia tiene que aprender qué funciona para su bebé. Las siguientes son algunas cosas que pueden intentar para calmar a su bebé:

Por qué podría estar llorando el bebé	Qué intentar
Tiene hambre o tiene gas intestinal	Denle de comer o hagan eructar al bebé
Tiene el pañal sucio	Cámbienle el pañal al bebé
Está incómodo	Revisen que no esté muy apretada la ropa del bebé, y que no haya alfileres ni etiquetas pinchándole o picándole al bebé
Está enfermo	Revisen la temperatura del bebé, fíjense si tiene moqueo o la nariz tapada y usen un humidificador; llamen al doctor si creen que el bebé está enfermo
La temperatura	Asegúrense que el bebé no tenga demasiado frío ni calor
Tiene sueño	Pueden levemente mecer al bebé, cantarle, balancearlo, arrullarlo y cargarlo en brazos para tratar de hacerlo dormir una siesta
Está aburrido	Lleven al bebé a caminar, a pasear en el coche, a otro cuarto, afuera o enséñenle al bebé un juguete nuevo o un espejo, cántenle o tóquenle música
Otras cosas que pueden intentar	Cambien de manera en que cargan al bebé en brazos, frótenle la espalda o el vientre, traten de usar un columpio para bebés o denle un baño al bebé

Si se sienten frustrados por el llanto de su bebé, pongan al bebé en un lugar seguro y salgan del cuarto por cinco minutos. Entre estos lugares pueden estar la cuna, el corral de juegos o la silla columpio con el cinturón abrochado. Respiren profundamente unas cuantas veces para calmarse. Entre las cosas que pueden hacer para calmarse están:

- salir, estirarse y respirar profundamente,
- llamar a un amigo, a un vecino o a su pareja,
- hacer cinco minutos de ejercicio (lagartijas, abdominales, saltos en tijera, etc.) para sacar la energía nerviosa,
- simplemente quedarse quietos y respirar.

Si creen no poder calmarse después de cinco minutos, revisen al bebé para asegurarse que él o ella esté bien físicamente y luego llamen a un amigo, a un vecino o a un familiar para que venga a ayudarles. Cada padre de familia debe tener un plan en caso de estar en una situación en la que no pueda lograr que su bebé deje de llorar. Rellenen la siguiente casilla para ayudarles a pensar sobre cuál será su plan.

Cuándo mi bebé no deje de llorar:

un lugar seguro donde puedo dejar al bebé por cinco minutos es _____

una persona tranquila y comprensiva con la que puedo hablar es _____

una cosa que puedo hacer para calmarme es _____

si necesito ayuda para cuidar al bebé, yo _____

Sin importar lo alterados que se sientan, **NUNCA SACUDAN** a su bebé. Sacudir o tratar bruscamente a su bebé puede causar daño cerebral, ceguera, pérdida auditiva y la muerte. El síndrome del bebé sacudido es el nombre para todos los problemas diferentes que pueden ocurrir cuando un bebé es sacudido.

Si les preocupa que algún conocido la pase mal cuando llora su bebé, ofrézcanle su ayuda. Quizás puedan ofrecerle nuevas formas de calmar al bebé. Además, quizás puedan darle un descanso al cuidador. Si creen que alguien está haciéndole daño a un niño, necesitan denunciarlo. Pueden llamar al 1-800-252-5400 o usar el sitio web seguro del Departamento de Servicios para la Familia y de Protección de Texas: https://www.txabusehotline.org (contenido sólo en inglés). Si se trata de una emergencia, llamen al 9-1-1.

Si creen que su bebé pudo haber sido sacudido y notan alguno de los siguientes signos, lleven a su bebé al hospital. Asegúrense en decirles que creen que su bebé pudo haber sido sacudido.

- El bebé tiene mucho sueño o está muy malhumorado, o el bebé no parece actuar de forma normal
- El bebé se vomita o no quiere comer
- El bebé no sonríe ni hace los ruidos que acostumbra hacer
- Los brazos y las piernas del bebé están rígidos o tiesos por cierto periodo de tiempo -podría ser un ataque o algo peor
- El bebé tiene problemas para respirar
- Los ojos del bebé se ven diferentes o ustedes creen que han lastimado los ojos del bebé

CONSEJO: consideren compartir esta información con el cuidador de su bebé y averiguar qué hace cuando un bebé no deja de llorar. También, consideren compartirla con su pareja y otros amigos que tienen bebés para ayudarles a planear.

Recursos

2-1-1 de Texas: llamen al 2-1-1 –les ayudarán a encontrar recursos locales. Desde un teléfono celular, llamen al 1-877-541-7905.

Ayuda al Niño USA: 1-800-4-A-CHILD (1-800-422-4453) –línea directa de 24 horas con consejeros que ayudan a sobrellevar el llanto del bebé.

Comité Nacional para la Prevención del Abuso Infantil: 1-800-CHILDREN (1-800-244-5373)

Alianza del Bebé Sacudido: http://www.shakenbaby.com/ (contenido sólo en inglés)

Centro Nacional de Síndrome del Bebé Sacudido:
http://www.dontshake.org (contenido sólo en inglés)

Campaña Nacional de Síndrome del Bebé Sacudido:
http://www.preventchildabuse.com/sbs.shtml (contenido sólo en inglés)

El sueño seguro y el SIDS: los bebés necesitan espacio para respirar

SIDS significa muerte súbita e inesperada de un bebé aparentemente sano menor de un año de edad que no tiene explicación aun después de realizarse una investigación post mórtem completa, incluida la autopsia, la inspección de la escena de la muerte y la revisión del historial médico.

El SIDS ocurre en todos los grupos socioeconómicos, raciales y étnicos. Los bebés afroamericanos e indios americanos tienen 2-3 veces más probabilidad de morir de SIDS que los bebés caucásicos. La mayoría de los bebés que mueren de SIDS parecen estar sanos antes de morir; el 60% de las víctimas son hombres y el 40% son mujeres. No se conoce ninguna manera de prevenir el SIDS en todos los casos, pero los padres y cuidadores pueden reducir el riesgo de SIDS si hacen lo siguiente:

- ❑ el bebé siempre debe dormir boca arriba.
- ❑ el bebé nunca debe dormir en las camas de agua, los sofás, los sillones reclinables, los futones, las sillas rellenas de bolitas, los colchones blandos ni otras superficies blandas.
- ❑ no permitan que se fume en una casa donde viva un bebé, especialmente cerca de donde duerme el bebé.
- ❑ no usen ropa de cama blanda como colchas, pieles de borrego, cobijas acolchadas, cobertores ni almohadillas protectoras para cunas.
- ❑ la cabeza del bebé siempre debe estar descubierta mientras él o ella esté durmiendo.
- ❑ mantengan al bebé lejos de las cortinas, las persianas y los cordones de éstas.
- ❑ usen un colchón firme bien asegurado. No usen ropa de cama suelta.
- ❑ nunca dejen espacio entre el colchón y la cuna donde el bebé pueda quedar atrapado.
- ❑ no usen cunas de segunda mano que no cumplan con las normas de seguridad. Vayan al sitio de seguridad de las cunas en http://www.cpsc.gov/cribss.html (contenido sólo en inglés) para obtener más información.
- ❑ coloquen la cuna en el cuarto donde duermen los padres.

Precauciones al dormir junto a su bebé

El lugar más seguro para que el bebé duerma es en una cuna o un moisés aprobados por ser seguros en el mismo cuarto que los padres o un cuidador. Las camas para adultos no están hechas para bebés y podrían significar el riesgo de que queden atrapados o se sofoquen accidentalmente. Si los padres deciden compartir una superficie para dormir (juntos) con su bebé, se les ofrecen las siguientes advertencias:

- nadie aparte de los padres debe jamás dormir con un bebé.
- eviten los espacios entre el colchón y la pared que pudieran atrapar a un bebé.
- no fume mientras esté embarazada, ya que es uno de los principales factores de riesgo del SIDS una vez nacido su bebé. No permitan que se fume en una casa donde viva un bebé, especialmente cerca de donde duerme el bebé.
- los padres nunca deben dormir con su bebé si los padres:
- fuman o están bajo los efectos del alcohol,
- usan drogas ilegales,
- están enfermos, inusualmente cansados o toman medicina que causa sueño,
- están muy alterados, enojados o
- son obesos o tienen grave sobrepeso

CONSEJO: compartan esta lista de control para el sueño seguro con el cuidador de su bebé, sus amigos, sus parientes, sus niñeras y todo aquel que pudiera llevar a su bebé a dormir cuándo ustedes no están.

Cómo elegir un proveedor de cuidado infantil

Elegir un proveedor de cuidado infantil es una de las decisiones más importantes que pueden tomar los padres. A continuación encontrarán algunos consejos útiles sobre elegir el proveedor de cuidado infantil adecuado para ustedes y su hijo.

¿Qué tipo de cuidado es el mejor para nuestro hijo?
Eso depende de ustedes, de las necesidades de su hijo y del entorno que creen sería el mejor para su hijo. Siempre fíjense en la educación, la experiencia y la capacitación de los cuidadores así como el tamaño del grupo para la edad de su hijo.

¿Cuáles son los tipos de operaciones de cuidado infantil?

Guardería infantil autorizada: en las guarderías se provee cuidado a 7 niños o más, menores de 14 años de edad. Se da cuidado por menos de 24 horas al día en un lugar aparte del hogar del titular del permiso. Las guarderías se inspeccionan al menos una vez al año por normas de salud y de seguridad.

Casa guardería infantil autorizada: la cuidadora provee cuidado en su propio hogar a niños recién nacidos hasta de 13 años de edad. El número total de niños bajo su cuidado varía según la edad de los niños. El número total de niños bajo su cuidado en un momento cualquiera no debe exceder los 12. Las casas autorizadas se inspeccionan al menos una vez al año.

Casa guardería infantil registrada: la cuidadora provee cuidado en su propio hogar a hasta 6 niños recién nacidos hasta de 13 años de edad. Ella también podría proveer cuidado después de clases a hasta 6 niños de escuela primaria adicionales. El número total de niños bajo su cuidado en un momento cualquiera no debe exceder los 12. Las casas registradas se inspeccionan al menos una vez cada dos años por normas de salud y de seguridad.

Hogar familiar inscrito: la cuidadora provee cuidado en su propio hogar a 3 niños o menos no emparentados con la cuidadora recién nacidos hasta de 13 años de edad. El cuidado se provee al menos por cuatro horas al día, tres días o más por semana y por más de nueve semanas consecutivas. El número total de niños bajo su cuidado en un momento cualquiera no debe exceder los 12.

Optar por usar un cuidador no regulado fuera de su propia casa quizás les parezca a ustedes menos caro o más fácil. Sin embargo, esas operaciones son ilegales. Eso significa que no hay supervisión y no hay garantía que la cuidadora esté apropiadamente capacitada. Ese tipo de cuidado podría ser más peligroso para su bebé.

Pasos para elegir un proveedor de cuidado infantil

- Empiecen en nuestro sitio web -www.txchildcaresearch.org (contenido sólo en inglés).
- Hagan clic en “Search for Child Care Center or Home”.
- Pongan sus preferencias. La búsqueda dará una lista de proveedores, incluida la ubicación y los números telefónicos.
- Elijan el proveedor de cuidado infantil sobre el cual quieran informarse. Se les dará el historial de licencias y cumplimiento con las normas mínimas de salud y seguridad de cada proveedor de cuidado infantil.
- Visiten las guarderías que les interesen. Fíjense en la interacción entre el personal y los niños. Hablen con los padres cuyos hijos asistan allí. Una vez que su hijo esté bajo cuidado de ellos, manténganse involucrados y sigan haciendo preguntas.

Programa de Ayuda Económica para Cuidado Infantil
Ustedes podrían reunir los requisitos para recibir ayuda económica para cuidado infantil. **Llamen al 2-1-1 (1-877-541-7905 desde un teléfono celular) para obtener más información.** Hay personal competente en su área que les contestará sus preguntas.

Los asientos de seguridad infantil

Los choques de coche son uno de los principales riesgos de salud para un niño. Asegúrense de usar el asiento infantil apropiado. Úsenlo correctamente en cada viaje. Lean a continuación algunos consejos sobre el asiento de coche de su bebé.

Escojan un asiento orientado hacia atrás. La mayoría de los asientos orientados hacia atrás se ajustan a los niños que pesan al menos cinco libras. Algunos de ellos se ajustan a niños que pesan aún menos. Hay dos tipos de asientos orientados hacia atrás:

1. Los **asientos exclusivos para bebés** a menudo vienen con asas para usarse como portabebé. Si usan uno como portabebé, siempre mantengan al niño sujetado con las correas del arnés del asiento. Los asientos de bebé de este tipo normalmente tienen un límite de peso máximo de 20-30 libras y tienen límites de estatura.

2. Los **asientos convertibles** son más grandes y no se pueden usar como portabebé. Estos pueden usarse para bebés que pesan al menos cinco libras. Estos asientos se ajustan a niños de más peso que aquellos orientados hacia atrás. También pueden convertirse en asientos orientados hacia adelante para niños mayores.

- Un asiento nuevo es lo mejor. Si el asiento no es nuevo, debe traer instrucciones y todas sus piezas, no haber sido sujeto a retiradas del mercado y estar en buen estado. También, asegúrense que el asiento no se haya hecho hace más de seis años y de saber el historial del asiento. Un asiento se debe reemplazar según las instrucciones del fabricante si ha estado en un choque.
- Lean las instrucciones. Antes de llevarse a su bebé a casa, practiquen usar el asiento poniendo una muñeca o un animal de peluche en el asiento según las instrucciones.
- Lean la sección en su manual del propietario del coche sobre cómo instalar el asiento infantil en su vehículo. Practiquen instalar el asiento en su coche. El asiento necesita estar instalado bien ajustado y el niño bien asegurado en el sistema de arnés del asiento.
- Recuerden que su hijo necesitará otros asientos en un futuro conforme él/ella crezca.

Usen asiento infantil en cada viaje

- Como padres, decidan que su bebé siempre viajará en un asiento de coche. No rompan ese compromiso. Encuentren un lugar seguro para orillarse y parar el coche si el bebé necesita atención mientras van manejando. Nunca saquen a su hijo del asiento infantil ni carguen a su bebé mientras van manejando.
- Usen el asiento trasero para instalar el asiento infantil. Nunca lo instalen frente a una bolsa de aire de pasajero activa.
- Si pueden, hagan que un adulto viaje atrás con el bebé el mayor tiempo posible, especialmente con los recién nacidos.
- Recuerden que quedarse en casa es la opción más segura. Limiten los viajes con su bebé lo más posible.
- Nunca dejen a su hijo solo en un vehículo, aunque sea por corto tiempo.

Recursos

Programa de distribución de asientos infantiles para familias de escasos ingresos. Un cuidador puede recibir un asiento infantil después de asistir a una clase de una hora. Para reunir los requisitos, alguien en la casa debe tener coche. Llamen a Safe Riders al 800-252-8255 para obtener más información.

Hay **ayuda por teléfono** disponible de técnicos en seguridad de pasajeros infantiles sobre las leyes de Texas. También ofrecen ayuda para escoger, instalar y usar el asiento infantil. Llamen a Safe Riders al 800-252-8255. El sitio web es www.dshs.state.tx.us/saferiders (contenido sólo en inglés).

Las **revisiones** y los **centros de inspección** les ofrecen la oportunidad de hacer que revisen el asiento de seguridad de su hijo para asegurarse que sea seguro y se use correctamente. Encontrarán los centros de inspección en línea en www.seatcheck.org/index_espanol.html.

Safe Riders

Save a Life™ TxDOT

TEXAS Department of State Health Services

Las necesidades especiales y la intervención temprana

Programa de Servicios a Niños con Necesidades de Salud Especiales

En este programa se ayuda a los niños de hasta 20 años de edad con necesidades de salud especiales y a las personas de todas las edades con fibrosis cística. Entre sus servicios están:

- la atención médica, dental y de salud mental
- las terapias especiales
- las medicinas
- el equipo y los artículos médicos
- los Servicios de Apoyo Familiar
- el transporte a consultas médicas
- la administración de casos

El Programa de Servicios a Niños con Necesidades de Salud Especiales está disponible para las personas que:

- ❑ viven en Texas
- ❑ son menores de 21 años de edad (o de todas las edades si tienen fibrosis cística)
- ❑ cumplen con los límites de ingresos familiares
- ❑ tienen una enfermedad física que se anticipa durará por al menos 12 meses (también podrían tener una enfermedad de salud mental aparte de la enfermedad física)

Para obtener más información sobre el programa, llamen al 1-800-252-8023 o vayan a www.dshs.state.tx.us/cshcn/default-span.shtm.

Programa de Intervención Infantil Temprana (ECI)

El Programa de Intervención Infantil Temprana (ECI) ayuda a las familias con niños recién nacidos hasta aquellos con 36 meses de edad con retrasos de desarrollo o discapacidades. Todos los niños necesitan apoyo conforme crecen y aprenden, pero algunos niños necesitan ayuda extra. Es importante empezar temprano. Para algunas familias, los servicios del ECI podrían empezar al poco tiempo de nacer el bebé.

Si tienen preguntas sobre cómo su bebé

- ve
- juega
- se sienta
- oye o
- se para,

llamen a la Línea de consultas del Departamento de Servicios Auxiliares y de Rehabilitación (DARS) al 1-800-628-5115 o a la línea TDD/TTY (teletipo) al 1-866-581-9328 para las personas con problemas auditivos. También pueden visitar el sitio web del DARS en www.dars.state.tx.us/spanish/ecioverview.shtml. El DARS contrata programas locales para proveer servicios en todos los condados de Texas.

Para obtener más información sobre asuntos de salud de la mujer o de salud perinatal o para hacer preguntas o comentarios, comuníquense con nosotros en infoforparents@dshs.state.tx.us.

Este folleto fue posible gracias a fondos de la Subvención Global del Título V de Salud Materna e Infantil.

Créditos:

Las páginas sobre las afecciones del estado de ánimo después del parto se adaptaron de *La depresión durante y después del embarazo* de la HRSA.
http://mchb.hrsa.gov/pregnancyandbeyond/depressionsp/la_depresion_sp.pdf

Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas
N.o de serie 1-316a Diciembre, 2009