LCDHD

Lake Cumberland District Health Department

A Healthy Today for a Brighter Tomorrow



PARA MAMÁS INCREÍBLES

- SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD
- SALUD DE LA MUJER
- AGENCIAS DE APOYO LOCALES
- DESARROLLO FETAL
- EDUCACIÓN SOBRE EL EMBARAZO
- VACUNAS
- BEBÉS Y NIÑOS

Kentucky Public Health

Prevent. Promote. Protect.

LCDHD

Lake Cumberland District Health Department

A Healthy Today for a Brighter Tomorrow

SERVICIOS CLÍNICOS PREVENTIVOS

- PROGRAMA WIC
- REVISIÓN DE MUERTE INFANTIL
- PLANIFICACIÓN FAMILIAR
- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
- DETECCIÓN DEL CÁNCER EN MUJERES
- CONTROL DE LA TUBERCULOSIS (TB)
- MANO/VISITAS A DOMICILIO
- PROGRAMA DE CUIDADO RYAN WHITE PARTE B
- PROGRAMAS EN LAS ESCUELAS
- INMUNIZACIÓN
- PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

- PREPARACIÓN PARA DESASTRES
- EPIDEMIOLOGÍA
- ESTADÍSTICAS VITALES
- SERVICIOS AMBIENTALES

SALUD Y BIENESTAR

- COALICIONES DE SALUD
- BIENESTAR
- MANEJO DE ENFERMEDAD
- PREVENCIÓN/CESACIÓN DEL TABACO
- CONSULTORA DE SALUD DE CUIDADO INFANTIL

Accredited Health Department

PHAB

Advancing Public Health Performance

Public Health Accreditation Board

WWW.LCDHD.ORG

1-800-928-4416



El Departamento de Salud del Distrito de Lake Cumberland se centra en la salud pública y preventiva. Lo hacemos ofreciendo clínicas en el sitio, programas fuera del sitio e involucrando a nuestras comunidades para que adopten políticas e iniciativas centradas en la salud. Nuestra misión es "...prevenir enfermedades y lesiones, promover buenas prácticas de salud y garantizar un entorno seguro".

Disfrute de su copia de nuestra guía For Amazing Mom. El Departamento de Salud del Distrito de Lake Cumberland quiere ayudar a los padres y cuidadores a tener una guía de recursos útil. En su interior encontrará información útil sobre los servicios locales y cómo contactar con ellos.

Nuestra área tiene numerosos recursos disponibles para ayudar a las familias. Esperamos que se tome un momento para revisar la información que le hemos proporcionado teniendo en cuenta el bienestar de su familia.

Personal del Departamento de Salud del Distrito de Lake Cumberland

Coméntele a sus amigos y familiares... ¡Hay tiempo de inscribirse para WIC!

WIC es un programa de nutrición suplementaria para mujeres en embarazo, bebés y niños hasta los 5 años de edad

El programa WIC ofrece a las familias:

- **Pruebas de salud y consejería en nutrición**
- **Consejería e información en lactancia materna**
- **Alimentos saludables**
- **Remisiones a servicios de salud**



¡WIC marca la diferencia!







Para mayor información acerca del programa WIC:
Llamar al departamento de salud o 1-877-597-0367

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

Visit: https://wic.fns.usda.gov/wps/pages/preScreenTool.xhtml

WIC GROWING HEALTHY FAMILIES

Kentucky Public Health
Prevent. Promote. Protect.

Shape the Future
Breastfeed

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

Guía de Ingresos para el Programa WIC

185% del nivel de pobreza - Vigente desde abril de 2026

	Tamaño del hogar								
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Semanal	$568	$770	$972	$1,175	$1,377	$1,579	$1,781	$1,983	+$203
Cada dos semanas	$1,136	$1,540	$1,944	$2,349	$2,753	$3,157	$3,561	$3,965	+$405
Dos veces al mes	$1,231	$1,669	$2,106	$2,544	$2,982	$3,420	$3,858	$4,296	+$438
Mensual	$2,461	$3,337	$4,212	$5,088	$5,964	$6,839	$7,715	$8,591	+$876
Anual	$29,526	$40,034	$50,542	$61,050	$71,558	$82,066	$92,574	$103,082	+$10,508

Las personas que reciben Medicaid o SNAP cumplen automáticamente con los requisitos de ingresos del Programa de WIC

Guía de Ingresos para el Programa WIC

185% del nivel de pobreza - Vigente desde abril de 2026

	Tamaño del hogar								
	9	10	11	12	13	14	15	16	
Semanal	$2,185	$2,387	$2,589	$2,791	$2,993	$3,195	$3,397	$3,599	+$203
Cada dos semanas	$4,369	$4,773	$5,178	$5,582	$5,986	$6,390	$6,794	$7,198	+$405
Dos veces al mes	$4,733	$5,171	$5,609	$6,047	$6,485	$6,923	$7,360	$7,798	+$438
Mensual	$9,466	$10,342	$11,218	$12,093	$12,969	$13,845	$14,720	$15,596	+$876
Anual	$113,590	$124,098	$134,606	$145,114	$155,622	$166,130	$176,638	$187,146	+$10,508

Las personas que reciben Medicaid o SNAP cumplen automáticamente con los requisitos de ingresos del Programa de WIC

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

Kentucky HANDS

Health Access Nurturing Development Services

Every family needs an extra pair of **HANDS**.



El embarazo y la paternidad son períodos emocionantes para quienes han tenido un bebé recientemente. Estas nuevas experiencias pueden resultar abrumadoras y estresantes, y generarle preguntas.

HANDS ("MANOS" en español) es un programa voluntario para padres que han tenido un bebé recientemente o están esperando uno. HANDS apoya a las familias en la creación de entornos sanos y seguros para favorecer el mejor crecimiento y desarrollo posible de sus hijos.

¿QUÉ PUEDO ESPERAR DEL PROGRAMA HANDS?

Sin costo alguno para la familia, el programa HANDS brinda orientación, apoyo e información a quienes han tenido un bebé recientemente y a sus familias para ayudarles a desarrollar relaciones saludables entre padres e hijos.

HANDS se creó para fomentar un crecimiento y un desarrollo saludables de los niños y para ayudar a los padres a alcanzar las metas que se han trazado para sus bebés y su familia.

El programa HANDS puede:

- ü Brindar apoyo durante su embarazo y los primeros años de vida de su bebé
- ü Orientarle sobre cómo asegurarse de que su hogar sea lo más seguro posible para su bebé
- ü Proporcionarle recursos que le ayuden a saber si su bebé está creciendo y desarrollándose de forma saludable
- ü Ofrecerle información útil sobre distintas formas de cuidar a su bebé
- ü Proponer actividades que usted y su bebé puedan disfrutar juntos para estimular el desarrollo cerebral del bebé.
- Ponerle en contacto con otros recursos y servicios comunitarios

¿QUIÉN PUEDE PARTICIPAR?

Si usted o su ser querido está embarazada o su niño tiene menos de 90 días de nacido, es posible que reúna los requisitos para participar. HANDS ofrece servicios en los 120 condados de Kentucky.

HANDS EN ACCIÓN

Desde su creación, el programa HANDS ha atendido a más de 150,000 familias.

Los padres que han participado en el programa han indicado mejoras en:

- Su seguridad en el hogar
- Sus habilidades para afrontar situaciones difíciles
- Su red de apoyo
- Sus estrategias para manejar el estrés
- Sus técnicas de disciplina infantil



"El programa HANDS ha sido de gran ayuda para nuestra familia. Ha ayudado a que nuestros dos hijos se conviertan en los pensadores independientes y creativos que son hoy. El personal, demostrando gran profesionalidad y dedicación, nos brindó su apoyo total."

Papá participante del programa HANDS, condado de Clark, Kentucky

Para obtener más información sobre el programa HANDS y cómo puede beneficiar a usted y a su familia, escanee el código QR o visite:

https://www.chfs.ky.gov/agencies/dph/dmch/ecdb/Pages/hands.aspx

TEAM KENTUCKY
CABINET FOR HEALTH AND FAMILY SERVICES

Kentucky Public Health
Prevent. Promote. Protect.

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

Programa de compañeras consultoras de lactancia materna de WIC

https://www.lcdhd.org/services/parenting/breastfeeding



"Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades"

WIC apoya a las madres que amamantan brindándoles consejeras de lactancia especialmente capacitadas y una consejera de lactancia certificada.

WIC ayuda a las pacientes en cada paso de su proceso de lactancia a través del Programa de Consejeras de Compañeras en Lactancia Materna de WIC. Las consejeras de compañeras ayudan a responder preguntas e inquietudes sobre la lactancia materna. Las consejeras de compañeras también ofrecen ayuda con problemas comunes de lactancia y hacen derivaciones a la consejera de lactancia de WIC según sea necesario.

Comuníquese con su Departamento de Salud local para obtener más información: Seleccione la opción 1 para Servicios de Clínica

Adair County Health Department:
270-384-2286
Casey County Health Department:
606-787-6911
Clinton County Health Department:
606-387-5711
Cumberland County Health Department:
270-864-2206
Green County Health Department:
270-932-4341
McCreary County Health Department:
606-376-2412
Pulaski County Health Department:
606-679-4416
Russell County Health Department:
606-343-2181
Taylor County Health Department::
270-465-4191
Wayne County Health Department:
606-348-9349

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

USDA Food and Nutrition Service
U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE

APRENDA, COMIENCE, SUPERE Y TRIUNFE: su travesía por la lactancia materna

La lactancia materna es una travesía, con altos y bajos, sentimientos de frustración y logros. Su experiencia será única para usted y su bebé. El Programa para Mujeres, Infantes y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) está aquí para ayudarle en cada paso del camino, sin importar en cuál etapa de su travesía de la lactancia se encuentra.



APRENDA

Prepárese para amamantar.

- Aprenda sobre los beneficios.
- Hable con su clínica WIC local sobre sus servicios de apoyo a la lactancia materna.
- Asista a las clases y los eventos en su clínica WIC para aprender qué esperar cuando esté amamantando.
- Desarrolle un plan para amamantar y establezca metas.
- Dígale a su familia, sus amigos y su empleador su deseo de amamantar y ayúdelos a entender cómo pueden apoyarla.
- Visite su hospital o centro médico y hágales saber que quiere amamantar.
- Aprenda sobre las leyes que protegen la lactancia materna.

U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE

APOYO A LA LACTANCIA MATERNA DE WIC

APRENDAN JUNTOS. CREZCAN JUNTOS.

El Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC) es un programa del Servicio de Alimentos y Nutrición (FNS).

FNS-748-S
agosto 2018 | Reimpreso mayo2023
El USDA es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.

COMIENCE

Tan pronto como dé a luz, comience a amamantar. Después siga practicando.

- Sostenga al bebé en contacto piel con piel y amamante dentro de la primera hora después del nacimiento, si es posible.
- Mantenga su suministro de leche. Pida a otros que no le den a su bebé agua, agua con azúcar, leche de fórmula u otros líquidos, a menos que sea necesario médicamente.
- Planifique alimentar a su bebé de 8–12 veces en un período de 24 horas.
- Contacte a su orientadora de lactancia del hospital o de su clínica WIC para obtener ayuda sobre: cómo poner al bebé en la posición correcta para que agarre bien el pezón aprender los signos de hambre de su bebé o cualquier otra cosa que necesite.
- Programe visitas de seguimiento con el médico de su bebé, su orientadora WIC y su clínica WIC.
- Cuídese a sí misma: coma alimentos saludables y descanse cuando pueda.



SUPERE

Amamantar puede ser difícil. Pero con el tiempo se hace más fácil.

- Aprenda a reconocer los problemas más comunes para amamantar y cómo manejarlos, así como el dolor en los pezones, congestión, problemas de producción de leche e infecciones.
- Prepárese para períodos de amamatar muy seguidos, crecimiento acelerado, rechazo del pecho y otras situaciones por las que puede pasar su bebé.
- Comuníquese con los servicios de apoyo a la lactancia de WIC.
- Pida a sus amigos y familiares ayuda para cuidar a su bebé y a usted. Ellos pueden cambiar pañales, bañar al bebé, lavar la ropa, hacer diligencias, preparar la cena y más.
- Averigüe cómo la extracción de la leche puede ser una solución a problemas comunes. Extraiga su leche usando un extractor eléctrico o manual para que su bebé sea alimentado con leche materna cuando no esté con él.
- Viva la experiencia de la lactancia materna día a día.

TRIUNFE

¡Usted es toda una profesional de la lactancia materna!

- Celebre las metas alcanzadas.
- Felicítese a sí misma. ¡Lo logró!
- Comparta su éxito con otras madres.
- Averigüe cómo convertirse en una orientadora en lactancia.

Para encontrar más materiales, visite:

WICBreastfeeding.fns.usda.gov

Clases de lactancia materna y prenatales

Parte de la emoción y la alegría del embarazo es profundizar en las nuevas tareas que deberá realizar cuando llegue su bebé, incluido el baño del bebé, la seguridad y el bienestar, la lactancia materna y mucho más.
Nos encanta ayudar a las familias a dar la bienvenida a los nuevos bebés con confianza a través de nuestras clases prenatales y de lactancia materna en persona, organizadas por Ashley Hoseclaw, MSN, RN, IBCLC, educadora perinatal y consultora de lactancia.

Clases de lactancia materna

- Cómo prepararse para la lactancia
- Beneficios de la lactancia materna
- Qué esperar en las primeras 24 horas
- Conceptos básicos de la lactancia materna
- Extractores de leche y almacenamiento de leche
- Cuidado canguro

Clases Prenatales

- Preparándose para el parto
- Trabajo de parto real versus parto falso
- Molestias del embarazo
- Opciones para el manejo del dolor
- Parto vaginal o cesárea
- Comprensión de su parto en el hospital
- Salud, bienestar y seguridad del bebé
- Conceptos básicos del cuidado del recién nacido

Horarios de clases

Las clases se ofrecen mensualmente los martes por la noche o los sábados por la mañana.



Para preguntas o más información, llame
606.678.3176 o 606.678.3145
o visítenos en línea en
LakeCumberlandHospital.com/women-and-children

LAKE CUMBERLAND
Women's Center

Kentucky HANDS

Health Access Nurturing Development Services

Every family needs an extra pair of **HANDS**.

¿ESTÁ EMBARAZADA O TIENE UN RECIÉN NACIDO?



¿Tiene preguntas sobre:

...un embarazo saludable?

...un bebé sano?

...un niño sano?

...una familia sana?

1-800-928-4416

¡¡¡ARTÍCULOS PARA BEBÉ GRATUITOS !!!!!

*¡Únase a **MANOS** hoy y gane artículos para bebés sin costo a medida que aprende sobre el desarrollo de su bebé!*
Si está embarazada o tiene un bebé de menos de 90 días
¡USTED CALIFICA!











*Llame a su Departamento de Salud local y pida hablar con **MANOS**.*

Adair (270) 384-2286
Casey (606) 787-6911
Clinton (606) 387-5711
Cumberland (270) 864-2206
Green (270) 465-4191
McCreary (606) 376-2412
Pulaski (606) 679-4416
Russell (270) 343-2181
Taylor (270) 465-4191
Wayne (606) 348-9349

Kentucky HANDS
Health Access Nurturing Development Services
*Every family needs an extra pair of **HANDS**.*

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

KY-MAMÁS



¿Está usted o alguien que conoce embarazada o es madre de un bebé menor de 1 año y está luchando contra la adicción o en recuperación?

¡Hay apoyo! ¡Hay ayuda!



ADANTA KY-Moms Case Management puede ayudar. Los administradores de casos que entienden los problemas familiares están disponibles para ayudarla a encontrar los servicios que usted y su bebé necesitan. La gestión de casos vincula a las mujeres embarazadas con servicios que las ayudarán a tener bebés más sanos, que incluyen apoyo y aliento, derivaciones a atención prenatal y de bienestar infantil, derivaciones a talleres, ayuda con problemas del tabaco, del alcohol y de otras drogas. Los administradores de casos pueden participar en cualquier momento durante su embarazo y harán un seguimiento de usted y su bebé hasta 1 año después del parto.

Servicios de prevención brindados para todas las mujeres embarazadas.



Llame al programa Adanta KY-Moms: 606-679-9425

lunes - viernes 8:30 am - 5:00 pm est

www.adanta.org

KY-Moms

Asistencia materna hacia la recuperación

ADANTA

Enhancing Lives

Taylor Regional Hospital



¡está ORGULLOSO *de ser un proveedor líder en salud para la mujer!*

Obstetricia
Partería moderna
Ginecología
Parto y nacimiento
Atención posparto
Guardería para recién nacidos

Y MUCHO MÁS

Para más información:

www.trhosp.org
270-789-5820

www.trwomenforwomen.com
270-465-3568

TOMAR UNA POSTURA CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA



Sirviendo a Adair, Casey, Clinton, Cumberland, Green, McCreary, Pulaski, Russell, Taylor y Wayne

CONFIDENCIAL/SIN COSTO
LÍNEA DE CRISIS 24/7
REFUGIO DE EMERGENCIA
PLANIFICACIÓN DE SEGURIDAD
ADMINISTRACIÓN DE CASOS
CONSEJERÍA
DEFENSA EN TRIBUNAL
ENTRENAMIENTOS PROFESIONALES
ALCANCE
INFORMACIÓN/REFERENCIAS PARA VIVIENDA, BENEFICIOS,MÉDICA, SALUD MENTAL, ABUSO DE SUSTANCIAS Y MÁS

Bethany House
ABUSE SHELTER, INC.
1-800-755-2017

988
PODEMOS AYUDAR

Talk with us.

Llame, envíe mensajes de texto o chatee cuando usted o un ser querido está experimentando:

- una crisis de salud mental o suicida
- una crisis de uso de sustancias
- pensamientos abrumadores
- necesidad de orientación sobre el acoso
- necesidad de consejos de salud mental general
- una necesidad de simplemente **hablar**

tinyurl.com/Chat988KY



LCDHD

988 SUICIDE & CRISIS LIFELINE

Juntos



Podemos construir comunidad.

¿Sabía? Las personas que se inyectan drogas tienen 28 veces más probabilidades de contraer el VIH.

El Programa de Intercambio de Jeringas para la Reducción de Daños (HRSEP) del Departamento de Salud del Distrito de Lake Cumberland busca mejorar la calidad de vida en nuestras comunidades mediante la prevención de la propagación del VIH y la hepatitis C, garantizando la eliminación adecuada de las agujas usadas y ofreciendo referencias y educación útiles.

CADA VIDA
Vale la pena
SALVAR.



findhelpnowky.org

www.lcdhd.org

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

This billboard was supported by the Health Resources and Services Administration (HRSA) of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) as part of an award totaling $745,833 with 0%e financed with nongovernmental sources. The contents are those of the author(s) and do not necessarily represent the official views of, nor an endorsement, by HRSA, HHS or the U.S. Government.

EL ABC DE LA HEPATITIS

¿Cómo **PREVENIRLO**?

Hay una vacuna contra la Hepatitis A y la Hepatitis B. No existe una contra la Hepatitis C

*Limpie las superficies con 1 parte de lejía por 9 partes de agua.
*No comparta artículos personales, especialmente cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, agujas y toallitas.
*Practique sexo seguro; uso de preservativos
*Lávese las manos con agua y jabón después de ir al baño, cambiar pañales y antes de cocinar o comer.

¿Cuales son los **SÍNTOMAS**?

Los síntomas pueden ser similares en A, B o C. Es posible que no tenga ningún síntoma, algunos de estos o todos estos síntomas:
* Dolores y molestias
* Cansancio
* Fiebre * Malestar estomacal, dolor de estómago, falta de hambre
* Sensación de tener gripe
* Puede causar cáncer de hígado o cirrosis (cicatrización del hígado).

¿Cómo se **CONTAGIA**?

Hepatitis A

*Se encuentra en las heces (excremento)
*Por contacto cercano, como el sexo
*Tocar artículos que tienen heces, como paños, inodoros, etc.
*Agua o alimentos contaminados.

Hepatitis B

*Se encuentra en la sangre, fluidos sexuales y saliva de la boca
*Mordeduras humanas
*Compartir agujas, herramientas para tatuajes o perforaciones corporales, cuchillas de afeitar o cepillos de dientes contaminados
*De la madre al bebé durante el parto
*Cualquier contacto con la sangre puede ser riesgoso.

Hepatitis C

*Se encuentra principalmente en la sangre
*Puede transmitirse durante las relaciones sexuales
*De la madre al bebé durante el parto
*Compartir agujas, herramientas para tatuajes o perforaciones corporales, cuchillas de afeitar o cepillos de dientes contaminados
*Cualquier contacto con la sangre puede ser riesgoso.

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

¿Cual es el **TRATAMIENTO**?

Hepatitis A

*No hay tratamiento farmacológico *Descanse *Tome muchos líquidos *Generalmente desaparece en 2 a 6 meses *No tome alcohol, empeorará la situación *Consulte a su médico y solo tome los medicamentos que el médico diga que están bien. Algunos medicamentos dañarán su hígado y lo harán sentir peor.

Hepatitis B

*Su médico le recetará interferón o medicamento antiviral oral *Por lo general, desaparece en varios meses (infección aguda) pero algunas personas siempre tendrán problemas (infección crónica) *No tome alcohol, empeora las cosas *Tome sólo medicamentos que el médico dice que están bien. Algunos medicamentos dañarán su hígado y lo harán sentir peor.

Hepatitis C

*Su médico le recetará medicamentos antivirales orales *No desaparecerá a menos que se trate *La mayoría de las personas se pueden curar *No tome alcohol, lo empeora *Sólo tome los medicamentos que el médico diga que están bien. Algunos medicamentos dañarán su hígado y lo harán sentir peor.

Cáncer de Mama en Mujer Joven

1 de cada 8 mujeres tendrá cáncer de mama. Alrededor del 9% se encontrará en mujeres menores de 45 años y, a menudo, es hereditario. Es más probable que el cáncer de mama en mujeres jóvenes se detecte en un estadio avanzado, cuando es agresivo y difícil de tratar.



Señales de advertencia:

- Nuevo bulto en el seno o la axila
- Engrosamiento o hinchazón de parte del seno
- Irritación u hoyuelos en la piel del seno
- Enrojecimiento o piel escamosa en el área del pezón o el seno
- Retracción del pezón o dolor en el área del pezón
- Secreción del pezón que no sea leche materna, incluida sangre
- Cualquier cambio en el tamaño o forma del seno
- Dolor en cualquier zona del seno

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

ESTAR CONSCIENTE DE SU SALUD DE LOS SENOS

1-800-928-4416

Kentucky Helping Women Stay Healthy Women's Cancer Screening Program

Los Mamogramas y Las Pruebas del Papanicolaou GRATUITAS



Requisitos de elegibilidad:

- 21 años de edad o mayores
- Ingreso del hogar igual a o menos que 250% del nivel federal de pobreza
- No tener seguro de salud (ni Medicare, Medicaid, o nigún seguro de salud privado)

Para obtener una lista de los proveedores de detección contratados, escanee este código QR y desplácese hacia abajo hasta el mapa estatal.

¡Todo lo Que Necesito Saber Es Donde Tengo Que Ir! Llame al 1-844-249-0708

Esta publicación está respaldada por el número de subvención, 1 NU58DP006272 financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Sus contenidos son responsabilidad exclusiva da opiniones oficiales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades o el Departmento de Salud y Servicios Humanos.

KCP Kentucky Cancer Program | CHFS Kentucky Cabinet for Health and Family Services | Kentucky Public Health Prevent. Promote. Protect. | kycancerlink

Kentucky Helping Women Stay Healthy Women's Cancer Screening Program

Dolly Parton's IMAGINATION LIBRARY

"YOU CAN NEVER GET ENOUGH **BOOKS** INTO THE HANDS OF ENOUGH **CHILDREN**"

Dolly



INSPIRAR EL AMOR POR LA LECTURA

Inscriba a su hija/o en Dolly Parton's Imagination Library y obtenga un LIBRO GRATIS todos los meses hasta que cumpla 5 años.

"A nuestra hija le ENCANTA LEER y también que le lean, y la VARIEDAD de libros que recibe de Imagination Library es una parte SIGNIFICATIVA de esto"

Dolly Parton's Imagination Library se dedica a inspirar el amor por la lectura al regalar libros sin costo a niños desde el nacimiento hasta los cinco años, a través de fondos compartidos por Dolly Parton y socios comunitarios locales en los Estados Unidos, Canadá, el Reino Unido, Australia y la República de Irlanda.

IMAGINATIONLIBRARY.COM/

Dolly Parton's Imagination Library Kentucky

Biblioteca de imaginación del condado de Adair
Biblioteca de imaginación del condado de Casey
Biblioteca de imaginación del condado de Clinton
Biblioteca de imaginación del condado de Cumberland
Biblioteca de imaginación del condado de Green
Biblioteca de imaginación del condado de McCreary
Biblioteca de imaginación del condado de Pulaski
Biblioteca de imaginación del condado de Russell
Biblioteca de imaginación del condado de Taylor
Biblioteca de imaginación del condado de Wayne

KIT BÁSICO DE SUMINISTROS DE EMERGENCIA

Artículos más recomendados

Ready
Prepare. Plan. Stay Informed. ®
www.ready.gov

Considere abastecerse de estos suministros para mantenerlo a usted y a su familia 'a salvo' durante una emergencia

 1 galón de agua por persona por día para beber y saneamiento al menos 3 días	 Al menos 3 días de alimentos no perecederos y abrelatas manual	  Celular y cargador portátil/ batería auxiliar
 Radio a pilas o con manivela y baterías adicionales	  Linterna y pilas extras	  Botiquín de primeros auxilios (Suministro de medicamentos y suministros médicos para 7 días)
 Silbato para pedir ayuda	 Máscara antipolvo, cinta adhesiva y láminas de plástico	 Toallitas húmedas, bolsas de basura y ataduras de plástico para higiene personal
 Llave inglesa y alicates o multiherramienta	 Mapa local con lugar de encuentro de la familia	 Saco de dormir, manta y fósforos
 Dinero extra en billetes pequeños	 Información y documentos de contacto de familiares y emergencias	 Cambio de ropa de repuesto

Centros de salud del condado del LCDHD **Llame al (800) 928-4416**

Adair • Casey • Clinton • Cumberland • Green • McCreary • Pulaski • Russell • Taylor • Wayne

Personas con problemas de audición o del habla: llame al Servicio de Retransmisión de Kentucky al (800) 648-6056.

www.lcdhd.org

www.LCDHD.org

MEDICINA DE ADULTOS

vista a través de los ojos de un niño



Siempre mantenga los medicamentos:

- bajo llave y fuera del alcance de los niños
- en los envases originales con tapas a prueba de niños

Al tomar medicamentos:

- tenga cuidado y evite distracciones o derrames
- vuelva a sellar y guarde inmediatamente después de su uso



Recuerde - incluso una pequeña dosis de medicamento para adultos es suficiente para dañar o incluso matar a un niño

ROSC
RECOVERY ORIENTED SYSTEMS OF CARE

Si está interesado en una caja de seguridad gratuita para medicamentos recetados, comuníquese con el ROSC de Lake Cumberland al 606-679-9425

¿TIENE UNA QUEJA SOBRE ALGÚN EMPLEADO O SERVICIO DE CHFS?

THE COMMONWEALTH OFFICE OF THE OMBUDSMAN

¿Sabías que puedes presentar una queja sobre un empleado o servicio del Cabinet for Health and Family Services?

The Commonwealth Office of the Ombudsman se dedica a investigar quejas sobre cualquier programa de CHFS, como:

- Servicios de protección para niños y adultos
- Envejecimiento y vida independiente
- Manutención de niños
- Discapacidad
- Servicios y beneficios de apoyo familiar
- Niños con necesidades especiales de atención médica
- Programa de seguro médico para niños de Kentucky (KCHIP)
- Medicaid
- Salud conductual, desarrollo y discapacidad intelectual

Estamos comprometidos a apoyarlo a usted y a sus seres queridos. ¡Ayudándole a recibir la excelencia en el servicio que se merece!

teléfono:
1-866-KYOMBUD

correo electrónico:
kyombud@ky.gov

enviar una queja escrita:
209 St. Clair Street
Frankfort, KY 40601

OFFICE OF THE OMBUDSMAN
COMMONWEALTH OF KENTUCKY

auditor.ky.gov/kyombud

Allison Ball, Auditor of Public Accounts

@KYOmbud

SAFESLEEP
— KENTUCKY —

Del Departamento para la Salud Pública de Kentucky

Lo que los padres necesitan saber

Todo bebé necesita su propio espacio de Sueño Seguro.
Cree un espacio de sueño seguro obedeciendo el ABCD



A lone (A solas): Los bebés siempre deben dormir solos. Donde el bebé duerme jamás debe haber algo además del propio bebé. Se acepta que haya un chupete si el bebé usa chupete, pero si está lactando, favor d e esperar a que la lactancia esté bien establecida. Los chupetes no deben venir unidos a un cordel, una c uerda, un peluche o alguna otra cosa.

Back (Boca arriba): El bebé siempre debe dormir boca arriba cada vez que lo acuesten, ya sea por la noche o para sus siestas. El dormir boca arriba sobre una superficie firme reduce el riesgo de SIDS.

Crib (Cuna): La cuna del bebé solo debe tener una sábana bajera; nada de mantas, juguetes, almohadas, parachoques u otros artículos que pudieran taparle la cara al bebé y asfixiarlo. Las cunas, los moisés y las practicunas con colchones firmes son los únicos lugares seguros para que los bebés duerman.

Danger (Peligro): El estar cansado(a), soñoliento(a) o bajo la influencia del alcohol o de fármacos (incluyendo algunos medicamentos recetados) afecta la capacidad de uno para cuidar de un bebé, cosa que hace más peligrosos los hábitos de dormir poco seguros. Los teléfonos inteligentes y otros dispositivos pueden ir en detrimento de una supervision adecuada y traer problemas de seguridad, además de que también reducen la interacción cara a cara, que resulta vital para el desarrollo emocional e intelectual del bebé.

Si Ud. no tiene una cuna, un moisés o una practicuna para su bebé y no puede costearse una, favor de chequear con Cribs for Kids en https://cribsforkids.org/our-partners/, o llame a su departamento de salud local

Visite safesleepky.org para más información

Cuestiones a record ar:

- No abrigue demasiado al bebé. Si Ud. se siente cómodo(a) con ropa ligera, el bebé también lo estará. Mantenga la temperatura de la habitación a un nivel que le resulte agradable.
- Si su bebé necesita otra capa de ropa para estar abrigado, vístalo con capas como un mono y un pijama térmico, o use un saco de dormir por encima de su ropa. En la cama no se deben usar mantas para abrigar al bebé.
- El bebé no debe dormir nunca en el asiento de un carro, en un columpio, una silla para lactantes, una cama para adultos, un sofá o una silla, o cualquier otro artículo no concebido para que un lactante duerma.
- Mantenga a su bebé lejos del humo de cigarrillo, lo cual incluye los cigarrillos electrónicos. Este es un buen momento para hacer de su hogar y su carro espacios libres de humo.



- De stine un tiempo todos los días para que su bebé esté tumbado boca abajo, y que sea mientras esté despierto y un adulto lo esté mirando. Ello contribuye a su desarrollo muscular.



Si su bebé no quiere dormir y llora ininterrumpidamente:

- Chequee a ver si su bebé tiene hambre, está cansado(a) o necesita que le cambien el pañal;
- Acune al bebé en sus brazos, camine y cante con su bebé;
- Saque al bebé afuera (si el clima lo permite);
- Dele a su bebé un baño caliente;
- Llame a un amigo(a) o familiar para que vigile al bebé;
- Llame a la línea de apoyo a los padres, 1-800-244-5373 o hable con el médico de su bebé;
- No importa cuán frustrado(a) pueda llegar a sentirse, NUNCA, PERO NUNCA sacuda a un bebé.

- Puede que, haga lo que Ud. haga, su bebé aun así no deje de llorar. Si Ud. siente que necesita una pausa para calmarse, ponga a su bebé en un lugar idóneo para el sueño seguro (A solas, Boca arriba y en su Cuna) y chequee cómo está cada 15 minutos.

Corra la voz

Comparta el ABCD del sueño seguro con todo aquel que cuida a su bebé, incluyendo las niñeras y los familiares.

Dele un me gusta y síganos en Facebook- Safe Sleep KY y visite nuestro sitio web:

www.safesleepky.org

SAFESLEEP
— KENTUCKY —

Del Departamento para la Salud Pública de Kentucky



Lake Cumberland community Action
Helping People. Changing Lives.
HEAD START



PROGRAMAS DE HEAD START HEAD START TEMPRANO Y HEAD START MIGRANTE

www.lc-caa.org
Visitenos en Facebook!

Programa de Educación Temprana gratuita

Programa de día completo, 4 días por semana

Transporte disponible

Se admiten niños con necesidades especiales

Enfoque en la preparación escolar

Se fomenta la participación familiar

Oportunidades de voluntariado y empleo

- Adair
- Casey
- Clinton
- Cumberland
- Green
- McCreary
- Pulaski
- Russell
- Taylor
- Wayne

23 Office Drive
P.O. Box 830
Jamestown, KY 42629
Email: info@lc-caa.org

teléfono:
(270) 343-6400
fax: (270) 343-2800

RECURSOS DEL ÁREA PARA BEBÉS, NIÑOS Y FAMILIAS

La misión del Centro de Defensa del Niño de Lake Cumberland es brindar servicios de apoyo de agencias conjuntas que prevengan una mayor victimización de niños abusados sexualmente y minimizen el trauma emocional para el niño víctima y sus cuidadores no agresores.

Somos una organización sin fines de lucro ubicada en Jamestown, KY con una ubicación alternativa en Nancy, KY. Brindamos servicios como entrevistas forenses, exámenes médicos, servicios de defensa y terapia de salud mental. Servimos a los 10 condados de la región de Lake Cumberland.



Centro de defensa de los niños de Lake Cumberland
472 South Main Street
Jamestown, Kentucky 42629
Teléfono 270.343.6922

APOYO EN EL EMBARAZO

Ofrecemos:

- Una mejor comprensión del embarazo
- Lecciones sobre cómo comunicarse con los niños
- Técnicas de disciplina apropiadas
- Enseñar los pormenores para aprender ir al baño
- Lecciones sobre salud
- Lecciones sobre nutrición adecuada
- Ayuda a desarrollar familias amorosas

Cada clase constará de un vídeo, una sesión de discusión y una hoja de trabajo. Nuestros clientes ganan lo que llamamos Mommy Bucks con cada clase que toman. También hay otras opciones para ganar Mommy Bucks. Sarah's Closet es un lugar creado para satisfacer todas las necesidades del bebé y más. Los Mommy Bucks ganados se pueden utilizar para compras.

Agape House
PREGNANCY RESOURCE CENTER

363 Office Park Drive Suite 204
Columbia, KY 42728
270 380-1699

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

INFORMACIÓN DEL CENTRO DE RECURSOS LOCAL

ARC
PREGNANCY
SUPPORT CENTER
270.866.2377
Real Hope. Real Truth. Real Choices.

1554 West Steve Warriner Dr.
Russell Springs, KY 42642

Como parte de nuestro programa para padres Gane Mientras Aprende, le brindamos la oportunidad de obtener créditos que puede usar para comprar materiales como ropa de maternidad y de bebé, mantas, pañales, fórmula y otros suministros muy necesarios. Le ayudaremos a comprender qué esperar durante el embarazo y más allá.

Hay una variedad de temas para elegir y nuestro personal hará un plan de lección que sea exclusivo para sus necesidades.
Las lecciones son divertidas, interesantes y prácticas. ¡Podemos ayudarle a aprender cómo ser la mejor madre posible! ¡Nos encantaría tenerle involucrada en nuestro programa y mostrarle los suministros y materiales que puede obtener en nuestro centro!

APOYO EN EL EMBARAZO

FIRST CHOICE
CLINIC OF SOMERSET
EMPOWER. HEAL. EDUCATE.

SCAN ME

111 S. Church Street Somerset, KY
42502
606 678-0335

Programa Bright Course

¿Está abrumado ante la idea de ser padre o madre primerizos? ¿Ya tiene confianza en ser padre, pero se pregunta cómo va a llegar a fin de mes con un nuevo bebé? Tal vez el bebé ya esté dando pequeños pasos, pero su situación financiera es desafiante. Estamos aquí para ofrecer apoyo y educación. Hombres y mujeres solteros o casados pueden venir a ganar Boutique Bucks mientras aprenden en un entorno privado o grupal. Los Boutique Bucks se pueden utilizar en nuestra boutique en el lugar para comprar pañales, toallitas húmedas, ropa para bebés y otros artículos para bebés.

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

INFORMACIÓN DEL CENTRO DE RECURSOS LOCAL

200 North Main Street Monticello,
KY 42633
606 348-1981

HELP
pregnancy care center

Estamos aquí para brindar información en un entorno seguro a cualquier persona que busque atención y apoyo durante el embarazo.
Garantizar que las necesidades básicas de los bebés estén cubiertas con artículos como pañales, toallitas, fórmula, cereales, comida para bebe y ropa de recién nacido hasta el 4T.
Todos los servicios son gratuitos y confidenciales. Nuestras clases para padres están diseñadas para que todas las futuras mamás y papás proporcionen los fundamentos básicos de la paternidad. El tema central de estas sesiones son el embarazo, el parto, el desarrollo infantil, las habilidades parentales y más.

APOYO EN EL EMBARAZO

Hope Pregnancy Center of Taylor County

Touching Hearts • Changing Lives

319 E. Maple Street Campbellsville, KY 42718
270 465-4330

Nuestra misión
Ayudar a los padres y familias necesitados con apoyo físico, emocional y espiritual a través de relaciones individuales, referencias y servicios orientados a la atención.

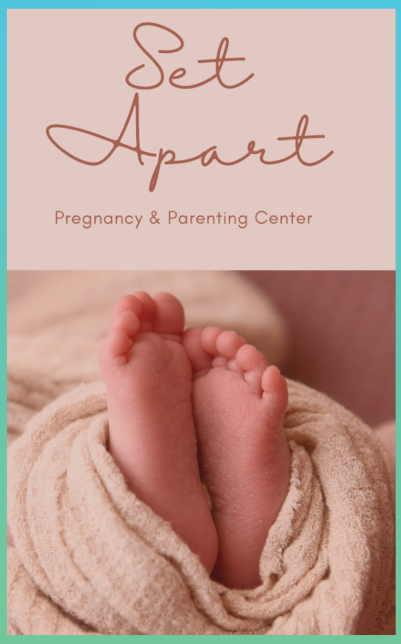
Nuestro programa
El programa HOPE ofrece a los padres nuevos, expectantes y con dificultades financieras la oportunidad de obtener artículos prácticos para el cuidado del bebé mientras aprenden habilidades de crianza positivas.

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

INFORMACIÓN DEL CENTRO DE RECURSOS LOCAL

Nuestro programa Blessed Beginnings ofrece a los clientes una variedad de cursos para padres que ayudan a guiar a las futuras madres, padres y familiares durante el embarazo y la infancia. Ofrecemos pruebas de embarazo, cursos sobre nacimiento y paternidad, y sesiones de mentores. Las mujeres y su compañero de apoyo pueden ganar Blessing Bucks para comprar artículos de primera necesidad en Blessing Boutique. Ofrecemos apoyo y compasión en cada paso del camino.

120 High Street
Burkesville, KY 42717
270 284-1111



May 24, 2016

Elija la salud. Tome agua.

Bebida, calorías y Tamaño del envase (onzas líquidas)	Cucharaditas de azúcar por tamaño de envase	Minutos de caminata rápida para quemar la bebida (caminando a 3,5 mph)
 **Refresco** 227 calorías 20 oz líquidas	14 cdtas 	49 min. 
 **Bebida deportiva** 125 calorías 20 oz líquidas	9 cdtas 	27 min. 
 **Bebida energética** 240 calorías 16 oz líquidas.	15 cdtas 	52 min. 
 **Bebida de jugo** 305 calorías 20 oz líquidas	17 cdtas 	66 min. 
 **Soda** Con sabor a frutas 165 calorías 12,5 oz líquidas.	11 cdtas 	36 min. 
 **Agua** Vitaminas añadidas 125 calorías 20 oz líquidas	8 cdtas 	27 min. 
 **Té endulzado** 213 calorías 20 oz líquidas	14 cdtas 	46 min. 
 **Agua** 0 calorías 20 oz líquidas	0 cdtas 	0 min. 

Nota: Los tiempos de caminata se basan en el gasto calórico promedio de una persona de 154 libras que camina a 3,5 mph (280 calorías por hora). Las calorías quemadas por hora serán mayores para las personas que pesan más de 154 libras y menores para las personas que pesan menos. Las cucharaditas de azúcar se redondean al número entero más cercano. Todos los tiempos de caminata se redondean al número entero siguiente.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. Guías alimentarias para los estadounidenses, 2005, Tabla 4, Calorías por hora gastadas en actividades físicas comunes. http://www.health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/htm/chapter3.htm. Consultado el 15 de mayo de 2012.

repensar SU BEBIDA

Este material fue hecho por la División de Educación sobre Nutrición y Prevención de la Obesidad del Departamento de Salud Pública de California con fondos de USDA SNAP-Ed, conocido en California como CalFresh. Estas instituciones son proveedores y empleadores que ofrecen igualdad de oportunidades. CalFresh brinda asistencia a hogares de bajos ingresos y puede ayudar a comprar alimentos nutritivos para una mejor salud. Para obtener información sobre CalFresh, llame al 1-877-847-3663. Para obtener información nutricional importante, visite www.CaChampionsForChange.net.

CHAMPIONS for CHANGE

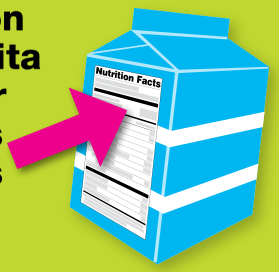
CDPH

SIGN-550 Rev. 03/14

Etiqueta de información nutricional

¡Búsquela y úsela!

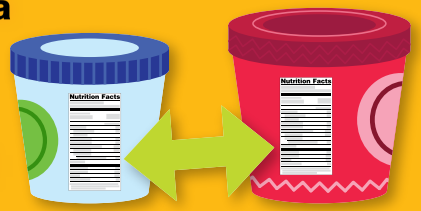
Información que necesita para tomar decisiones saludables durante el día



La encuentra en los envases de alimentos y bebidas



¡Úsela para comparar y elegir los alimentos!



Tamaño de las porciones

Verifique el tamaño de la porción y la cantidad de porciones por envase. La información nutricional incluida en la etiqueta de Información Nutricional generalmente se basa en una porción del alimento.

¡Los envases pueden contener (lo cual ocurre a menudo) más de una porción! Si come múltiples porciones, también ingerirá "múltiples" cantidades de calorías y nutrientes.

2PORCIONES=CALORÍASYNUTRIENTESX2

Considerar las calorías

Las calorías de los alimentos aportan la energía que su cuerpo necesita para funcionar y crecer. **Equilibre la cantidad de calorías que come y bebe con la cantidad de calorías que consume durante la actividad física.** ¿Siente curiosidad por sus necesidades de calorías? Consulte www.choosemyplate.gov/MyPlatePlan.



CONSEJO: 100 calorías por porción de unacomida individual se consideran una cantidad **moderada** y **400 calorías** o más por porción de una comida individual se consideran una cantidad **alta**.

Nutrition Facts

4 servings per container
Serving size 1 1/2 cup (208g)

Amount per serving **Calories**	240
	% Daily Value*
Total Fat 4g	**5%**
Saturated Fat 1.5g	**8%**
Trans Fat 0g	
Cholesterol 5mg	**2%**
Sodium 430mg	**19%**
Total Carbohydrate 46g	**17%**
Dietary Fiber 7g	**25%**
Total Sugars 4g	
Includes 2g Added Sugars	**4%**
Protein 11g	
Vitamin D 2mcg	10%
Calcium 260mg	20%
Iron 6mg	35%
Potassium 240mg	6%

* The % Daily Value (DV) tells you how much a nutrient in a serving of food contributes to a daily diet. 2,000 calories a day is used for general nutrition advice.

Utilice el %VD

El % de valor diario (%VD) es el porcentaje del valor diario (cantidades de referencia de los nutrientes a consumir o que no se deben superar por día para adultos y niños mayores de 4 años) y muestra la cantidad que cada nutriente en una porción del alimento aporta a su alimentación total. **Utilice el % VD para determinar la acumulación de nutrientes y elegir los alimentos con mayor cantidad de nutrientes que necesita y reducir los nutrientes que no necesita.**

CONSEJO: 5% de VD o menos por porción es **bajo** y **20% de VD** o más por porción es **alto**

Elegir los nutrientes de manera inteligente

Nutrientes que debe ingerir **más**

Compare y elija los alimentos para **obtener el 100% de VD de estos nutrientes la mayoría de los días:**

- Fibra dietética
- Hierro
- Vitamina D
- Potasio
- Calcio

Nutrientes que debe ingerir **menos**

Compare y elija los alimentos **para obtener menos del 100% de VD de estos por día:**

- Grasas saturadas
- Sodio
- Azúcar agregada
- Grasas *trans* (Nota: *las* grasas *trans* no tienen % de VD, por lo tanto, use gramos como guía)

Coma alimentos variados para obtener los nutrientes que su cuerpo necesita, que incluyen:

- Frutas y vegetales
- Granos integrales
- Productos lácteos
- Carnes magras y pollo
- Huevos
- Pescado
- Frijoles y arvejas
- Productos a base de soja
- Semillas y frutos secos sin sal

Nutrition Facts
Read the Label

Revisado: Octubre de 2018

www.fda.gov/nutritioneducation

DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES · USA

FDA



MUÉVETE A TU MANERA℠

PADRES DE FAMILIA

¿Hacen mis hijos suficiente actividad física?

Tú sabes que los niños necesitan la actividad física para crecer fuertes y sanos.
Pero, ¿sabías que la actividad física también ofrece otros beneficios?

Mejor calidad de sueño

Mejor estado de ánimo

Mejores calificaciones

Y cuando tus hijos se sienten bien, tu vida también es más fácil. Busca formas de ayudarles a agregar más actividad física al día.

health.gov/MoveYourWay/Get-Kids-Active/es

¿Cuánta actividad necesitan?

Los niños y adolescentes de entre 6 y 17 años necesitan por lo menos **60 minutos** todos los días.

La mayoría de estos minutos pueden ser de **actividad aeróbica moderada.** Todo lo que haga que el corazón lata más rápido cuenta.

Por lo menos 3 días por semana anímalos a esforzarse más y a hacer **actividades aeróbicas intensas.**

¿Es moderada o intensa? Averígualo con la "prueba del habla."

Cuando estés haciendo la actividad, trata de hablar:

- ✓ Si respiras más rápido pero todavía puedes conversar fácilmente, es una **actividad moderada.**
- ✓ Si solo puedes decir unas pocas palabras antes de tomar aliento, es una **actividad intensa.**

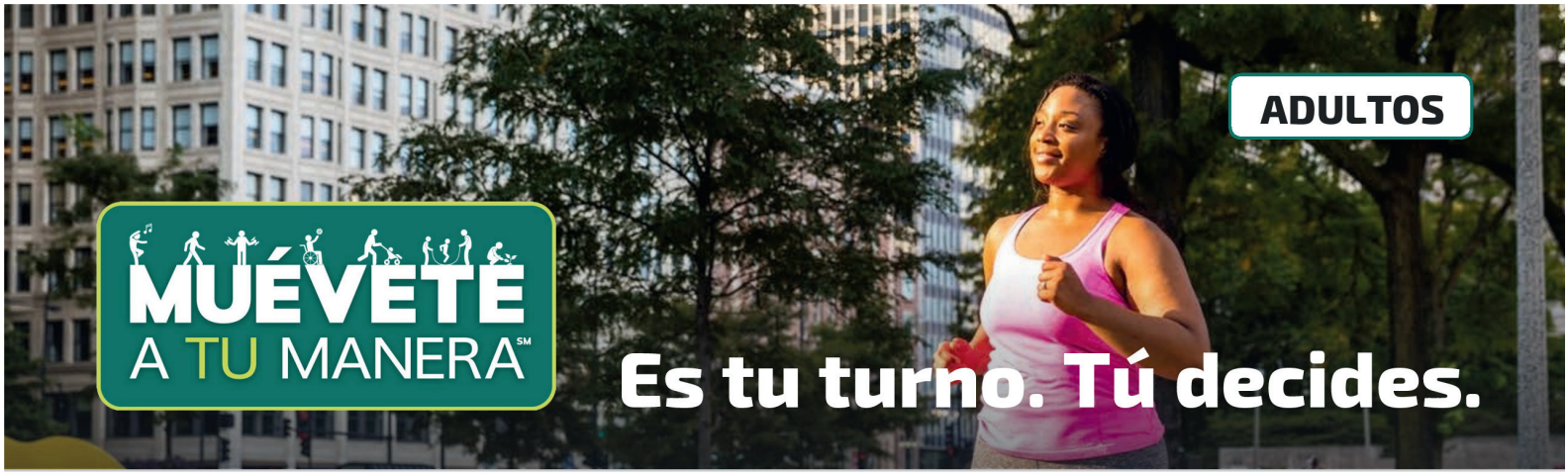
Dentro de los 60 minutos diarios, los niños y adolescentes también necesitan:

Actividades para fortalecer los músculos por lo menos 3 días por semana

Toda actividad que haga que los músculos trabajen más que de costumbre cuenta, como trepar o colgar de las barras del patio de juegos.

Actividades para fortalecer los huesos por lo menos 3 días por semana

Los huesos necesitan presión para ser más fuertes. Las actividades como correr y saltar cuentan, así como otras en que se soporta peso.



Sabes que necesitas la actividad física para mantenerte sano.
Pero, ¿sabías que la actividad física también ofrece otros beneficios?

- Mejora tu estado de ánimo
- Mejora tu capacidad de concentración
- Reduce tu estrés
- Mejora tu calidad del sueño

Vuélvete más activo y comienza a sentirte mejor hoy mismo.

¿Cuánta actividad necesito?

Actividades aeróbicas moderadas
Todo lo que haga que el corazón lata más rápido cuenta

por lo menos **150** **minutos por semana**



Y

Actividades para fortalecer los músculos
Haz actividades que hagan que los músculos trabajen más que de costumbre.

por lo menos **2** **días por semana**



¿Tienes poco tiempo esta semana? **Comienza apenas con 5 minutos.** Todo se va sumando.

O recibe los mismos beneficios en la mitad del tiempo. Si te esfuerzas más y realizas **actividades aeróbicas intensas**, trata de hacerlo durante al menos **75 minutos** por semana.



Ayuda gratuita para dejar el tabaco

con herramientas adicionales de Quit Now Kentucky si tiene depresión, ansiedad u otro trastorno de salud conductual

1. Regístrese gratis en QuitNowKentucky.org o llame al 1-855-DÉJELO-YA 24 horas al día, siete días de la semana.
2. Programe su primera llamada gratis con un asesor en el horario que mejor le acomode.
3. Reciba un paquete de bienvenida gratis por correo con consejos para ayudarle a planificar cómo dejar de fumar y combatir los antojos.
4. Reciba medicamentos para dejar de fumar, como goma de mascar, parches o pastillas, que le llegarán directamente a su casa (con el consentimiento del proveedor).
5. Disfrute de siete llamadas de asesoramiento gratuitas y sin prejuicios para aprender cómo dejar de fumar y mantenerse sin fumar.

BE TOBACCO FREE
QUIT NOW
KENTUCKY

Envíe un texto diciendo QUITNOW a 333888

1-800-QUIT-NOW | QuitNowKentucky.org | 1-855-DÉJELO-YA

Ayuda para dejar el tabaco

Preguntas frecuentes sobre 1-855-DÉJELO-YA



¿Qué es Quit Now Kentucky?
Quit Now Kentucky es una línea telefónica que ayuda a las personas que viven en Kentucky a dejar el tabaco. ¡Es un número gratuito al que puede llamar para obtener ayuda para dejar de fumar, vapear o usar otros tipos de productos de tabaco!

¿Qué puedo esperar cuando llame?
Recibirá apoyo y asesoramiento gratuitos de un asesor para dejar de fumar, un profesional con experiencia que está capacitado para ayudar a las personas a dejar el tabaco. Su asesor para dejar de fumar puede preguntarle sobre su consumo de tabaco, motivación para dejar de fumar y/o experiencias previas al tratar de dejar de fumar. ¡Esto es completamente confidencial y les ayuda a crear un plan que funcione para usted!

¿Qué pasa si no estoy listo para dejar de fumar?
No tiene que estar listo para dejar de fumar hoy para llamar a línea telefónica. Su asesor para dejar de fumar puede ayudarle a explorar sus preocupaciones y dudas acerca de dejar de fumar y ayudarle a identificar nuevas soluciones.

¿Puedo obtener ayuda en persona?
Quit Now Kentucky solo está disponible en línea y por teléfono, pero un asesor para dejar de fumar puede ayudarle a encontrar recursos en persona cerca de usted. También puede preguntar en su departamento de salud local si ofrecen clases, o buscar una clínica Freedom From Smoking en lung.org/quit-smoking.

¿Qué pasa si no vivo en Kentucky?
Quit Now Kentucky es sólo para las personas que viven en Kentucky, pero cualquier persona en los EE. UU. puede llamar al 1-855-DÉJELO-YA para hablar con un asesor para dejar de fumar. Los servicios varían de un estado a otro, ¡pero siempre son gratuitos!

¿Cuánto cuesta la línea de ayuda para dejar de fumar?
Los servicios de la línea para dejar de fumar son gratuitos. Quit Now Kentucky está patrocinado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. y el Departamento de Kentucky de Salud Pública.



¿Me harán sentir mal por fumar?
¡Absolutamente no! Los asesores de la línea para dejar de fumar se contratan y capacitan en función de sus habilidades para ayudarle. Muchos de ellos solían fumar, así que entienden por lo que usted está pasando.

¿Funciona Quit Now Kentucky?
¡Sí! Las personas que usan una línea para dejar de fumar tienen más probabilidades de dejar de fumar definitivamente que las personas que intentan dejar de fumar por su cuenta. Un estudio encontró que el asesoramiento de las líneas telefónicas para dejar de fumar puede duplicar las posibilidades de dejar de fumar. Incluso podría triplicar su tasa de éxito si combina el asesoramiento de la línea para dejar de fumar con medicamentos como los parches disponibles a través de Quit Now Kentucky.

¿Qué pasa si soy menor de 18 años?
Quit Now Kentucky proporciona ayuda gratuita y confidencial para las personas de todas las edades, pero los estudiantes de secundaria media y superior (high school) pueden intentar probar My Life, My Quit que es específicamente para personas de 17 años o menores. Visite MyLifeMyQuit.com o envíe un mensaje de texto diciendo START MY QUIT al 36072.

BE TOBACCO FREE
QUIT NOW
KENTUCKY

Kentucky Public Health
Prevent. Promote. Protect.

KENTUCKY TOBACCO PREVENTION & CESSATION PROGRAM

1ER TRIMESTRE DEL EMBARAZO

QUÉ ESPERAR

El primer trimestre del embarazo está marcado por una transformación invisible, pero sorprendente. Y sucede rápidamente. Saber qué cambios físicos y emocionales esperar durante el primer trimestre puede ayudarla a afrontar los próximos meses con confianza.

Si bien su primer signo de embarazo podría haber sido la falta de un período, puede esperar otros cambios físicos en las próximas semanas, que incluyen:

- **Senos sensibles e hinchados.** Poco después de la concepción, los cambios hormonales pueden hacer que sus senos estén sensibles o doloridos. Es probable que el malestar disminuya después de unas semanas a medida que su cuerpo se adapta a los cambios hormonales.
- **Náuseas con o sin vómitos.** Las náuseas matutinas, que pueden aparecer en cualquier momento del día o de la noche, suelen comenzar un mes después de quedar embarazada. Esto podría deberse al aumento de los niveles hormonales. Para ayudar a aliviar las náuseas, evite tener el estómago vacío. Coma despacio y en pequeñas cantidades cada una o dos horas. Elija alimentos bajos en grasas. Evite alimentos u olores que empeoren sus náuseas. Beba mucho líquido. Los alimentos que contienen jengibre pueden ayudar. Comuníquese con su proveedor de atención médica si sus náuseas y vómitos son intensos.
- **Aumento de la micción.** Es posible que se encuentre orinando con más frecuencia de lo habitual. La cantidad de sangre en su cuerpo aumenta durante el embarazo, lo que hace que sus riñones procesen el exceso de líquido que termina en su vejiga.
- **Cansancio.** Durante las primeras etapas del embarazo, los niveles de la hormona progesterona aumentan, lo que puede hacer que se duerme. Descanse todo lo que pueda. Una dieta saludable y ejercicio pueden aumentar su energía.
- **Antojos y aversiones a la comida.** Cuando está embarazada, puede volverse más sensible a ciertos olores y su sentido del gusto puede cambiar. Como la mayoría de los demás síntomas del embarazo, las preferencias alimentarias pueden atribuirse a cambios hormonales.
- **Acidez.** Las hormonas del embarazo que relajan la válvula entre el estómago y el esófago pueden permitir que el ácido del estómago se filtre hacia el esófago y provoque acidez de estómago. Para prevenir la acidez de estómago, coma comidas pequeñas y frecuentes y evite los alimentos fritos, las frutas cítricas, el chocolate y las comidas picantes o fritas.
- **Estreñimiento.** Los niveles altos de la hormona progesterona pueden retardar el movimiento de los alimentos a través del sistema digestivo, provocando estreñimiento. Los suplementos de hierro pueden agravar el problema. Para prevenir o aliviar el estreñimiento, incluya mucha fibra en su dieta y beba muchos líquidos, especialmente agua y jugos de ciruelas u otras frutas. La actividad física regular también ayuda.

© Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica. Reservados todos los derechos.



El embarazo puede hacer que usted se sienta encantada, ansiosa, estimulada y agotada, a veces todo al mismo tiempo. Incluso si está encantada de estar embarazada, un nuevo bebé añade estrés emocional a su vida.

Es natural preocuparse por la salud de su bebé, su adaptación a la paternidad y las exigencias financieras de criar a un hijo. Si está trabajando, es posible que le preocupe cómo equilibrar las exigencias de la familia y la carrera. También puede experimentar cambios de humor. Lo que está sintiendo es normal. Cuídese y busque comprensión y aliento en sus seres queridos. Si sus cambios de humor se vuelven severos o intensos, consulte a su proveedor de atención médica.

Su primera visita se centrará en evaluar su salud general, identificar cualquier factor de riesgo y determinar la edad gestacional de su bebé. Su proveedor de atención médica le hará preguntas detalladas sobre su historial médico. Se honesta. Si no se siente cómoda hablando de su historial de salud frente a su pareja, programe una consulta privada. También espere aprender sobre las pruebas de detección de anomalías cromosómicas en el primer trimestre.

Después de la primera visita, probablemente le pedirán que programe chequeos cada cuatro semanas durante las primeras 32 semanas de embarazo. Sin embargo, es posible que necesite citas más o menos frecuentes, dependiendo de su salud e historial médico.

Durante estas citas, hable acerca de cualquier inquietud o temor que pueda tener sobre el embarazo, el parto o la vida con un recién nacido. Recuerde, ninguna pregunta es tonta o sin importancia, y las respuestas pueden ayudarle a cuidar de usted y de su bebé.



2º TRIMESTRE DEL EMBARAZO

QUÉ ESPERAR

Durante el segundo trimestre del embarazo, es posible que experimente cambios físicos, que incluyen:

- **Vientre y senos en crecimiento.** A medida que su útero se expande para dejar espacio para el bebé, su vientre crece. Sus senos también seguirán aumentando gradualmente de tamaño. Es imprescindible un sostén con tirantes anchos o un sostén deportivo.
- **Contracciones de Braxton Hicks.** Es posible que sienta estas contracciones leves e irregulares como una ligera opresión en el abdomen. Es más probable que ocurran por la tarde o la noche, después de realizar actividad física o después de tener relaciones sexuales. Comuníquese con su proveedor de atención médica si las contracciones se vuelven regulares y aumentan constantemente en fuerza. Esto podría ser un signo de trabajo de parto prematuro.
- **Cambios en la piel.** Los cambios hormonales durante el embarazo estimulan un aumento de las células portadoras de pigmentos (melanina) en la piel. Como resultado, es posible que note manchas marrones en la cara (melasma). También es posible que vea una línea oscura que baja por el abdomen (línea negra). Estos cambios en la piel son comunes y generalmente desaparecen después del parto. Sin embargo, la exposición al sol puede agravar el problema. Cuando esté al aire libre, use protector solar. También puede notar líneas de color marrón rojizo, negro, plateado o morado a lo largo del abdomen, los senos, las nalgas o los muslos (estrías). Aunque las estrías no se pueden prevenir, la mayoría eventualmente desaparecen en intensidad.
- **Problemas nasales.** Durante el embarazo, sus niveles hormonales aumentan y su cuerpo produce más sangre. Esto puede hacer que las membranas mucosas se hinchen y sangren fácilmente, lo que provoca congestión y hemorragias nasales. Las gotas salinas o una solución salina pueden ayudar a aliviar la congestión. Además, beba muchos líquidos, use un humidificador y aplique vaselina alrededor de los bordes de las fosas nasales para ayudar a humedecer la piel.
- **Problemas dentales.** El embarazo puede hacer que las encías se vuelvan más sensibles al uso del hilo dental y al cepillado, lo que provoca un sangrado leve. Enjuagar con agua salada y cambiar a un cepillo de dientes más suave puede disminuir la irritación. Los vómitos frecuentes también podrían afectar el esmalte de los dientes y hacerlo más susceptible a las caries. Asegúrese de mantener su cuidado dental durante el embarazo.
- **Mareo.** El embarazo provoca cambios en la circulación que pueden provocar mareos. Si tiene problemas de mareos, beba muchos líquidos, evite estar de pie durante períodos prolongados y muévase lentamente cuando se ponga de pie o cambie de posición. Cuando se sienta mareado, acuéstese de lado.
- **Calambres en las piernas.** Los calambres en las piernas son comunes a medida que avanza el embarazo y a menudo aparecen por la noche. Para prevenirlos, estire los músculos de la pantorrilla antes de acostarse, manténgase físicamente activa y tome muchos líquidos. Elija zapatos teniendo en cuenta la comodidad, el apoyo y la utilidad. Si sufre un calambre en la pierna, estire el músculo de la pantorrilla del lado afectado. Una ducha caliente, un baño tibio o un masaje con hielo también pueden ayudar.



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.



- **Secreción vaginal.** Es posible que note un flujo vaginal pegajoso, claro o blanco. Esto es normal. Comuníquese con su proveedor de atención médica si la secreción tiene un olor fuerte, un color inusual o si va acompañada de dolor, molestias o picazón en el área vaginal. Esto podría indicar una infección vaginal.
- **Infecciones del tracto urinario.** Estas infecciones son comunes durante el embarazo. Comuníquese con su proveedor de atención médica si tiene una fuerte necesidad de orinar que no puede retrasarse, dolor agudo al orinar, orina turbia o con un olor fuerte o si tiene fiebre o dolor de espalda. Si no se tratan, las infecciones del tracto urinario pueden volverse graves y provocar una infección renal.

- Durante el segundo trimestre, es posible que se sienta menos cansada y más preparada para el desafío de prepararse para recibir a su bebé. Inscríbase en las clases de preparación al parto. Algunas clases de preparación al parto pueden estar disponibles en línea. Encuentre un médico para su bebé. Lea sobre la lactancia materna. Si trabajará después de que nazca el bebé, familiarícese con la política de licencia de maternidad de su empleador e investigue las opciones de cuidado infantil.
- Es posible que le preocupe el trabajo de parto, el nacimiento o la paternidad inminente. Para aliviar su ansiedad, aprenda todo lo que pueda. Concéntrese en elegir un estilo de vida saludable que le dé a su bebé el mejor comienzo.
- Sus citas prenatales se centrarán en el crecimiento de su bebé y en detectar cualquier problema de salud durante el segundo trimestre del embarazo. Su proveedor de atención médica comenzará a pesarla y tomandole la presión arterial. Su proveedor podría medir el tamaño de su útero verificando la altura del fondo, es decir, la distancia desde el hueso púbico hasta la parte superior del útero (fondo).
- En esta etapa, lo más destacado de sus visitas prenatales podría ser escuchar los latidos del corazón de su bebé. Su proveedor de atención médica podría sugerirle un ultrasonido u otras pruebas de detección este trimestre. También puede averiguar el sexo de su bebé, si así lo desea.

- Asegúrese de mencionar cualquier signo o síntoma que le preocupe. Es probable que hablar con su proveedor de atención médica le tranquilice.

TERCER TRIMESTRE DEL EMBARAZO

QUÉ ESPERAR

¡Pronto tendrá a su bebé en sus brazos! Mientras tanto, esto es lo que puede esperar. A medida que avance su embarazo, los movimientos de su bebé se volverán más obvios. Estas sensaciones excitantes suelen ir acompañadas de un malestar creciente y otros signos y síntomas, que incluyen:

- **Contracciones de Braxton Hicks.** Es posible que sienta estas contracciones leves e irregulares como una ligera opresión en el abdomen. Es más probable que ocurran por la tarde o la noche, después de realizar actividad física o después de tener relaciones sexuales. Estas contracciones también tienden a ocurrir con más frecuencia y se vuelven más fuertes a medida que se acerca la fecha de parto. Comuníquese con su proveedor de atención médica si las contracciones se vuelven regulares y aumentan constantemente en fuerza**.**
- **Dolores de espalda.** Las hormonas del embarazo relajan el tejido conectivo que mantiene los huesos en su lugar, especialmente en el área pélvica. Estos cambios pueden ser duros para la espalda y, a menudo, provocan molestias durante el tercer trimestre del embarazo. Cuando se siente, elija sillas con buen respaldo. Haga ejercicio con regularidad. Use zapatos de tacón bajo, pero no planos, con buen soporte para el arco. Si tiene dolor intenso o persistente, comuníquese con su proveedor de atención médica.
- **Dificultad para respirar.** Podría quedarse sin aliento fácilmente. Practique una buena postura para que sus pulmones tengan más espacio para expandirse.
- **Acidez.** Las hormonas del embarazo relajan la válvula entre el estómago y el esófago. Esto puede permitir que el ácido del estómago refluya hacia el esófago y cause acidez de estómago. Para prevenir la acidez de estómago, coma comidas pequeñas y frecuentes. Además, evite los alimentos fritos, las frutas cítricas, el chocolate y las comidas picantes o fritas.
- **Arañas vasculares, varices y hemorroides.** El aumento de la circulación sanguínea puede provocar la aparición de pequeñas venas de color rojo púrpura (arañas vasculares) en la cara, el cuello y los brazos. El enrojecimiento suele desaparecer después del parto. También puede notar venas hinchadas (venas varicosas) en las piernas. También pueden aparecer venas varicosas dolorosas y con picazón en el área rectal (hemorroides). Para aliviar la hinchazón, haga ejercicio y eleve las piernas con frecuencia, incluya mucha fibra en su dieta y beba muchos líquidos. Para aliviar las hemorroides, báñese en agua tibia o aplique almohadillas de hamamelis en el área.
- **Micción frecuente.** A medida que su bebé se adentre más en su pelvis, sentirá más presión en su vejiga. Es posible que se necesita orinar con más frecuencia. Esta presión adicional también puede provocar pérdidas de orina, especialmente cuando ríe, tose, estornuda, se agacha o levanta objetos. Si esto es un problema, considere usar protectores diarios. Si cree que podría estar perdiendo líquido amniótico, comuníquese con su proveedor de atención médica.



A medida que crece la anticipación, los temores sobre el parto podrían volverse más persistentes. ¿Cuánto dolerá? ¿Cuánto tiempo va a durar? ¿Cómo lo haré? Si aún no lo ha hecho, considere tomar clases de preparación para el parto. Aprenderá qué esperar y conocerá a otras personas que comparten su entusiasmo e inquietudes. Hable con otras personas que hayan tenido experiencias de parto positivas y pregúntele a su proveedor de atención médica sobre las opciones para aliviar el dolor.

La realidad de la paternidad también podría comenzar a calar en usted. Es posible que se sienta ansiosa, especialmente si es su primer bebé. Para mantener la calma, escriba sus pensamientos en un diario. También es útil planificar con antelación. Si va a amamantar, puede comprar un sostén de lactancia o un extractor de leche. Si está esperando un niño (o no sabe el sexo de su bebé), piense en lo que es correcto para su familia con respecto a la circuncisión.

Durante el tercer trimestre, su proveedor de atención médica podría pedirle que asista a citas más frecuentes, tal vez cada dos semanas a partir de la semana 32 y cada semana a partir de la semana 36.

Además, se recomienda una dosis de toxoide tetánico, toxoide diftérico reducido y tos ferina acelular (Tdap) durante cada embarazo, idealmente durante el tercer trimestre, entre las semanas 27 y 36 del embarazo. Esto puede ayudar a proteger a su bebé de la tosferina antes de que pueda ser vacunado.

También necesitará pruebas de detección para diversas afecciones, que incluyen:

- **Diabetes gestacional.** Este es un tipo de diabetes que a veces se desarrolla durante el embarazo. El tratamiento oportuno y las opciones de estilo de vida saludables pueden ayudarla a controlar su nivel de azúcar en la sangre y tener un bebé sano.
- **La anemia por deficiencia de hierro.** La anemia por deficiencia de hierro ocurre cuando no se tienen suficientes glóbulos rojos sanos para transportar el oxígeno adecuado a los tejidos del cuerpo. La anemia puede hacer que usted se sienta muy cansado. Para tratar la anemia, es posible que necesite tomar suplementos de hierro.
- **Estreptococo del grupo B.** El estreptococo del grupo B es un tipo de bacteria que puede vivir en la vagina o el recto. Puede causar una infección grave a su bebé si hay exposición durante el parto. Si su prueba de detección de estreptococo del grupo B da positivo, su proveedor de atención médica le recomendará antibióticos mientras esté en trabajo de parto.

Su proveedor de atención médica también observará el tamaño y la frecuencia cardíaca de su bebé. Cerca del final de su embarazo, su proveedor de atención médica también verificará la posición de su bebé y le preguntará sobre sus movimientos. También podría preguntarle sobre sus preferencias con respecto al parto y el manejo del dolor mientras se prepara para el parto. Si tiene preferencias específicas para el trabajo de parto y el nacimiento, como parto en el agua o evitar medicamentos, defina sus deseos en un plan de parto. Revise el plan con su proveedor de atención médica, pero tenga en cuenta que los problemas del embarazo pueden hacer que los planes cambien. A medida que se acerca la fecha de parto, siga haciendo preguntas. Saber qué esperar puede ayudarla a tener la experiencia de parto más positiva.

© Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica. Reservados todos los derechos.



¿Está embarazada? ¡Usted necesita la **vacuna contra la influenza!**

Información para mujeres embarazadas



Debido a que usted está embarazada, los CDC y su ginecólogo obstetra opartera recomiendan que se vacune contra la influenza para protegerse usted y a su bebé.

Debería ponerse la vacuna contra la influenza antes de finales de octubre. Esto ayuda a garantizar que usted esté protegida antes de que la actividad de la influenza comience a aumentar. Hable con su ginecólogo obstetra o partera acerca de vacunarse contra la influenza.

La influenza (gripe) puede ser una enfermedad grave, especialmente si usted está embarazada.

Enfermarse de influenza puede causar problemas graves durante el embarazo. Aunque por lo general usted sea una persona sana, los cambios en el sistema inmunitario, el corazón y los pulmones durante el embarazo aumentan la probabilidad de que se enferme gravemente por la influenza. Las mujeres embarazadas que contraen la influenza tienen un riesgo alto de enfermarse gravemente e incluso de ser hospitalizadas.

Las vacunas contra la influenza son la mejor protección para usted y su bebé.

Vacunarse contra la influenza es el primer paso, y el más importante, que puede tomar para protegerse de esta enfermedad. Las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna inyectable contra la influenza y no la vacuna viva atenuada o LAIV, también conocida como la vacuna contra la influenza en atomizador nasal. Cuando usted recibe la vacuna contra la influenza, su cuerpo comienza a producir anticuerpos que lo ayudan a protegerse de esta enfermedad. Después de la vacunación, toma aproximadamente dos semanas para que se produzcan en el organismo los anticuerpos que protegen contra la influenza. Además de protegerla a usted, se ha demostrado que recibir la vacuna contra la influenza durante el embarazo ayuda a proteger a su bebé de la infección por influenza durante varios meses después del nacimiento, cuando son muy pequeños para ser vacunados. Si usted amamanta a su bebé, los anticuerpos también pueden pasar a través de la leche materna. Debería ponerse la vacuna contra la influenza antes de finales de octubre. Sin embargo, mientras estén circulando los virus de la influenza, se debería continuar la vacunación durante toda la temporada de influenza, incluso hasta enero o después.

Si tiene más preguntas, hable con su médico o proveedor de atención médica acerca de vacunarse contra la influenza durante el embarazo.

Las vacunas contra la influenza tienen un extenso historial de seguridad.

Se recomienda vacunarse contra la influenza en cualquier momento y en cualquier trimestre del embarazo. Se han administrado millones de vacunas contra la influenza durante décadas con un buen historial de seguridad, incluso a mujeres embarazadas. Hay bastante evidencia de que las vacunas contra la influenza pueden administrarse de forma segura durante el embarazo, aunque hay datos limitados para el primer trimestre.

Si usted da a luz a su bebé antes de vacunarse contra la influenza, de todos modos necesita vacunarse.

La influenza se transmite de una persona a otra. Usted, u otras personas que cuidan de su bebé, se podrían enfermar de influenza y contagiar al bebé. Es importante que todas las personas que lo cuiden se vacunen contra la influenza, incluidos otros miembros de la familia, parientes y niñeras.

Los efectos secundarios comunes de esta vacuna son leves y pueden incluir dolor, sensibilidad, enrojecimiento o hinchazón en el lugar en que se aplicó la inyección. Algunas veces, puede que tenga dolor de cabeza o dolores musculares, fiebre y náuseas, o que se sienta cansada.



Last Updated 11/01/2018

Si tiene síntomas de influenza, llame a su médico inmediatamente.

Si tiene síntomas de influenza (p. ej., fiebre, tos, dolor en el cuerpo, dolor de cabeza, etc.), aunque se haya vacunado contra la influenza, llame a su médico, enfermera o centro médico de inmediato. Los médicos pueden recetar medicamentos antivirales contra la influenza para tratar esta enfermedad. Estos medicamentos pueden acortar la enfermedad, hacerla más leve y reducir las probabilidades de que tenga complicaciones. Debido a que las mujeres embarazadas tienen un riesgo alto de tener complicaciones graves por la influenza, los CDC recomiendan que se les dé tratamiento de inmediato con medicamentos antivirales si presentan síntomas de influenza. El oseltamivir (nombre genérico de la marca registrada Tamiflu®) es el tratamiento preferido para las mujeres embarazadas porque tiene la mayor cantidad de estudios que indican que es un medicamento seguro y beneficioso. Los medicamentos antivirales son más eficaces si se administran temprano.

Por lo general, la fiebre es un síntoma de la influenza. Tener fiebre a comienzos del embarazo aumenta la probabilidad de que el bebé nazca con defectos de nacimiento u otros problemas. El acetaminofeno (marca registrada Tylenol®) puede reducir la fiebre, pero aun así debe llamar al médico o enfermera para informarles que está enferma.

Si tiene cualquiera de los siguientes signos, llame al 911 y busque atención médica de emergencia de inmediato:

- **Dificultad para respirar o sensación de que le falta aire.**
- **Dolor o presión en el pecho o el abdomen.**
- **Mareo o confusión repentinos.**
- **Vómitos intensos o persistentes.**
- **Fiebre alta que no responde al Tylenol® (o medicamento con marca de la tienda equivalente al acetaminofeno).**
- **Disminución del movimiento o ningún movimiento por parte de su bebé.**



Para más información sobre la influenza o sobre la vacuna,

llame al 1-800-CDC-INFO

o visite

https://espanol.cdc.gov/enes/flu/

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

CS HCVG15-MAT-106 11/01/2018 MLS 297188



Protegeré a mi bebé.

Me vacunaré contra la influenza.

No se puede vacunar a los bebés menores de 6 meses contra la influenza, pero ellos presentan un alto riesgo de sufrir complicaciones a causa de la enfermedad. Ellos dependen de usted para que los proteja. Vacúnese.

Aún que usted sea saludable, si vive o cuida de alguien que presente alto riesgo de sufrir complicaciones serias debido a la influenza, usted debe vacunarse. Los grupos de alto riesgo incluyen a los bebés y a las mujeres embarazadas.

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

Para obtener más información, visite
http://www.flu.gov or **http://www.cdc.gov/flu**

CS212299-J



La tosferina (*whooping cough*) puede ser mortal para tu bebé. Se propaga cuando una persona que tiene tosferina (tú, tus familiares o amigos) visita a tu bebé y tose, estornuda o pasa mucho tiempo cerca de tu bebé. Esta persona puede no saber que tiene tosferina. Vacúnate contra la tosferina durante el tercer trimestre de embarazo para ayudar a tu bebé a mantenerse protegido contra la tosferina cuando es más vulnerable a las complicaciones graves de la enfermedad.

Habla con tu médico o partera sobre la vacuna contra la tosferina (también conocida como la vacuna Tdap).

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

Haz que tu bebé nazca protegido contra la tosferina.

www.cdc.gov/espanol/tosferina

AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS
STRONG MEDICINE FOR AMERICA

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

AMERICAN COLLEGE of NURSE-MIDWIVES
With women, for a lifetime®

The American College of Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

Agosto de 2015
15_255220

Puedes empezar a proteger a tu bebé de **la tosferina** desde antes del nacimiento

Información para las mujeres embarazadas



La tosferina (también conocida como *pertussis* o *whooping cough*) es una enfermedad grave que puede ocasionar que los bebés dejen de respirar. Desafortunadamente, los bebés deben haber cumplido 2 meses de edad antes de poder ser vacunados contra la tosferina. Las buenas noticias son que puedes evitar este periodo de desprotección de tu bebé al vacunarte contra la tosferina en tu tercer trimestre, preferiblemente entre las 27 y 36 semanas de embarazo. A la vacuna se le conoce como la DPT (o Tdap, en inglés) ya que protege contra el tétanos, la difteria y la tosferina. Al recibir la vacuna, le transmitirás los anticuerpos o defensas a tu bebé, de manera que el bebé nacerá protegido contra la tosferina.

Cuando tú te vacunas contra la tosferina durante tu tercer trimestre, tu bebé nacerá protegido contra esta enfermedad.

¿Por qué tengo que vacunarme contra la tosferina durante mi embarazo?

Se te recomienda vacunarte contra la tosferina durante tu tercer trimestre para que tu organismo pueda crear anticuerpos o defensas y transmitírselos al bebé antes del nacimiento. Estos anticuerpos ayudarán a proteger a tu recién nacido tan pronto nazca y hasta que el bebé pueda recibir su primera vacuna contra la tosferina a los 2 meses de edad. Durante los primeros meses de vida, tu bebé es muy vulnerable a complicaciones graves de esta enfermedad.

¿Es segura esta vacuna para mí y para mi bebé?

Sí. La vacuna contra la tosferina es muy segura para ti y para tu bebé. Los efectos secundarios más comunes son leves, como por ejemplo, enrojecimiento, inflamación o dolor en la zona del brazo donde se aplica la vacuna. Esto desaparece a los pocos días. No es posible contraer la tosferina por la vacuna, ya que esta no contiene bacterias vivas.

Médicos y parteras que se especializan en la atención a mujeres embarazadas coinciden en que la vacuna contra la tosferina es segura y es importante recibirla durante el tercer trimestre de cada embarazo. Hacerse vacunar durante el embarazo no te pone a un mayor riesgo de tener complicaciones, tales como tener un bebé de bajo peso o un parto prematuro.

Si me aplicaron esa vacuna hace poco, ¿por qué me tengo que vacunar nuevamente?

La cantidad de anticuerpos o defensas en tu organismo está en su máximo nivel aproximadamente 2 semanas después de recibir la vacuna, pero luego empieza a disminuir con el tiempo. Es por eso que la vacuna se recomienda durante cada embarazo, para que cada uno de tus bebés reciba la mayor cantidad posible de anticuerpos de ti y la mejor protección posible contra esta enfermedad.

¿Todavía se enferman de tosferina los bebés en los Estados Unidos?

Así es. De hecho, los bebés tienen el mayor riesgo de enfermarse de tosferina. Solíamos pensar que esta era una enfermedad del pasado, pero todavía es común en los EE.UU. Recientemente hemos visto la mayor cantidad de casos en 60 años. Desde el 2010, hemos visto entre 10 000 y 50 000 casos de tosferina cada año en los Estados Unidos. Estos casos incluyen a personas de todas las edades y se han reportado en todos los estados.

www.cdc.gov/espanol/tosferina

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

AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS
STRONG MEDICINE FOR AMERICA

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

AMERICAN COLLEGE of NURSE-MIDWIVES
With women, for a lifetime®

The American College of Obstetricians and Gynecologists
WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

02/22/2016 CS259296

Mamá: tú eres la única que puede darle a tu recién nacido la mejor protección contra la tosferina.

Posiblemente has escuchado que el padre del bebé, los abuelos y otras personas que estarán en contacto con tu bebé deben también vacunarse contra la tosferina. A esta estrategia se le conoce como "capa protectora". Sin embargo, es posible que esta estrategia no sea suficiente para prevenir el contagio y la muerte. Esto es debido a que esa estrategia no proporciona protección directa (anticuerpos o defensas) a tu bebé y puede ser difícil asegurarse de que todas las personas que están en contacto con tu bebé estén vacunadas contra la tosferina. Ya que la estrategia de la "capa protectora" no protege completamente a los bebés de la tosferina, es muy importante que te hagas vacunar mientras estés embarazada.

¿Qué tan peligrosa es la tosferina para los bebés?

La tosferina es muy grave para los bebés. La mayoría de bebés que tienen tosferina ni siquiera tosen sino que por el contrario dejan de respirar. Aproximadamente la mitad de bebés menores de 1 año que se enferman de tosferina deben ser hospitalizados. Desde el 2010, hasta 20 bebés han muerto a causa de la tosferina cada año en los Estados Unidos.

Las tasas de tosferina son más altas en bebés hispanos que en bebés que no son hispanos. No estamos seguros de la causa de esto, pero podría ser debido a que los bebés hispanos tienen un contacto más cercano con varios familiares con mayor frecuencia que los bebés que no son hispanos, y por lo tanto tienen más posibilidades de contraer la tosferina. La mayoría de muertes por tosferina se presentan en bebés que no tienen edad suficiente para ser vacunados y estar protegidos de la enfermedad.

¿Cómo está mi bebé expuesto a la tosferina?

La tosferina se transmite de persona a persona al toser o estornudar o cuando se pasa mucho tiempo cerca de otra persona y se respira en el mismo espacio, como por ejemplo cuando se carga a un recién nacido junto al pecho. Es posible que algunas personas que tienen tosferina tengan una simple tos leve o lo que parece ser un resfriado común. Debido a que los síntomas varían, es posible que niños y adultos no sepan que tienen tosferina y se la transmitan a los bebés con quienes tienen contacto cercano.

¿Por qué se recomienda la vacuna durante el embarazo y no en el hospital tan pronto nace el bebé?

Cuando recibes la vacuna durante el embarazo, le transmitirás los anticuerpos o defensas a tu bebé antes del nacimiento de manera que tú y el bebé estarán protegidos.

Se solía recomendar que se aplicara la vacuna contra la tosferina a las madres en el hospital después del parto. Esto ayudaba a evitar que las madres se contagiaran de tosferina y se la transmitieran a sus bebés, pero desafortunadamente, los bebés no recibían el beneficio de los anticuerpos o defensas y podían contagiarse de tosferina de otras personas.

¿Es seguro amamantar después de haberse vacunado contra la tosferina?

Sí. De hecho, le puedes transmitir anticuerpos o defensas a tu bebé al amamantarlo. Cuando te aplican la vacuna durante tu embarazo, tu leche materna tendrá los anticuerpos o defensas que puedes compartir con tu bebé tan pronto como te baje la leche. Sin embargo, tu bebé no recibirá los anticuerpos o defensas de inmediato si esperas a vacunarte después del nacimiento del bebé. Esto se debe a que toma aproximadamente 2 semanas después de la vacuna para que el organismo cree los anticuerpos o defensas.

La historia de Jazzlyn

Cuando la hija de Jamie y Oscar, Jazzlyn, tenía unas tres semanas, le empezó una tos leve. Varios días después, comenzó a tener dificultad para respirar. "Fui a verla y estaba poniéndose morada y no podía respirar bien", recuerda Jamie. La llevaron a emergencias y allá la tuvieron que reanimar cuando dejó de respirar. Después de darle varias medicinas y hacerle procedimientos les dijeron a los padres que no podían hacer nada más. "Se nos paró el corazón. Decidimos bautizarla esa noche con toda la familia reunida", dijo Jamie. Al otro día, los riñones le dejaron de funcionar y el corazón comenzó a fallar. Jazzlyn falleció al mes de nacida. "Estaba muy enferma y débil para luchar contra la enfermedad", agregó.

El diagnóstico final fue neumonía causada por la tosferina, pero no saben cómo la contrajo.

"Quiero que todos sepan lo grave que puede ser la tosferina y que se puede prevenir con una vacuna", dice Jamie. "Si las madres se ponen la Tdap en el embarazo pueden proteger a sus bebés. Si vuelvo a quedar embarazada, definitivamente me la voy a poner".

¿Dónde puedo consultar más información?

Página web sobre el embarazo y la tosferina:
www.cdc.gov/pertussis/pregnant/mom/get-vaccinated-sp.html

Declaración de información sobre las vacunas:
http://www.immunize.org/vis/spanish_tdap.pdf

Habla con tu médico o partera sobre **la vacuna contra la tosferina** durante tu tercer trimestre.

DESARROLLO FETAL

1.er TRIMESTRE



Semanas 1 y 2: Preparándose

Puede parecer extraño, pero en realidad no está embarazada durante la primera o segunda semana del período asignado a su embarazo. ¡Sí, ha leído bien!

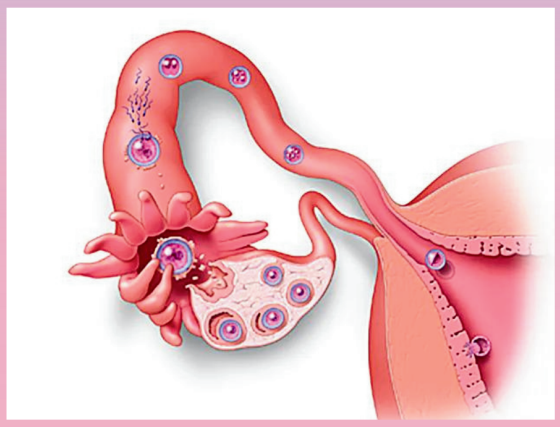
La concepción suele ocurrir unas dos semanas después del inicio de su último período. Para calcular la fecha de parto prevista, su médico contará 40 semanas contadas desde el inicio de su último período. Esto significa que su período se cuenta como parte de su embarazo, aunque no estuviera embarazada en ese momento.

Semana 3: Fecundación

El espermatozoide y el óvulo se unen en una de las trompas de Falopio para formar una entidad unicelular llamada cigoto. Si se libera y fecunda más de un óvulo o si el óvulo fecundado se divide en dos, es posible que se formen varios cigotos.

El cigoto normalmente tiene 46 cromosomas (23 de la madre biológica y 23 del padre biológico). Estos cromosomas ayudan a determinar el sexo y los rasgos físicos del bebé.

Poco después de la fecundación, el cigoto viaja por la trompa de Falopio hacia el útero. Al mismo tiempo, comenzará a dividirse para formar un grupo de células parecido a una frambuesa pequeña: una mórula.



Semana 4: Implantación

El ovillo de células que se divide rápidamente (ahora conocido como blastocisto) ha comenzado a excavar en el revestimiento uterino (endometrio). Este proceso se denomina implantación.

Dentro del blastocisto, el grupo interno de células se convertirá en el embrión. La capa externa dará origen a parte de la placenta, que nutrirá a su bebé durante todo el embarazo.

Semana 5: Los niveles hormonales aumentan

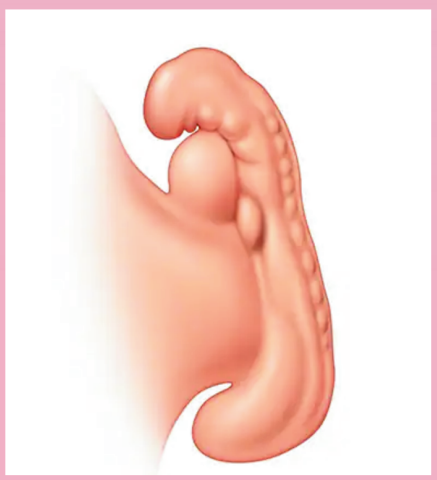
En la quinta semana de embarazo, o la tercera semana después de la concepción, los niveles de la hormona HCG producida por el blastocisto aumentan rápidamente. Esto indica a los ovarios que dejen de liberar óvulos y produzcan más estrógeno y progesterona. Los niveles elevados de estas hormonas detienen el período menstrual, que suele ser el primer signo de embarazo, y estimulan el crecimiento de la placenta.
El embrión ahora está formado por tres capas. La capa superior, el ectodermo, dará lugar a la capa más externa de piel, los sistemas nerviosos central y periférico, los ojos y el oído interno del bebé. El corazón y el sistema circulatorio primitivo del bebé se formarán en la capa intermedia de células, el mesodermo. Esta capa de células también servirá como base para los huesos, ligamentos, riñones y gran parte del sistema reproductor del bebé. La capa interna de células, el endodermo, es donde se desarrollarán los pulmones y los intestinos del bebé.

Semana 6: El tubo neural se cierra

Esta semana el crecimiento es rápido. Apenas cuatro semanas después de la concepción, el tubo neural que se encuentra a lo largo de la espalda del bebé se está cerrando. El cerebro y la médula espinal del bebé se desarrollarán a partir del tubo neural. El corazón y otros órganos también están comenzando a formarse.
Se desarrollan las estructuras necesarias para la formación de los ojos y los oídos. Aparecen pequeños brotes que pronto se convertirán en brazos. El cuerpo del bebé comienza a adquirir una curvatura en forma de C.

Semana 7: Se desarrolla la cabeza del bebé.

A las siete semanas de embarazo, o cinco semanas después de la concepción, el cerebro y la cara del bebé están creciendo. Se hacen visibles las depresiones que darán lugar a las fosas nasales y se forman los inicios de las retinas.
Aparecen los brotes de las extremidades inferiores que se convertirán en piernas y los brotes de los brazos que brotaron la semana pasada ahora toman la forma de remos.







Semana 8: Se forma la nariz del bebé

A las ocho semanas de embarazo, o seis semanas después de la concepción, los brotes de las extremidades inferiores del bebé adquieren la forma de paletas. Los dedos han comenzado a formarse. Se desarrollan pequeñas protuberancias que delinean las futuras partes en forma de concha de las orejas del bebé y los ojos se vuelven evidentes. El labio superior y la nariz se han formado. El tronco y el cuello comienzan a enderezarse.

Al final de esta semana, su bebé podría medir aproximadamente 1/2 pulgada (11 a 14 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero, aproximadamente la mitad del diámetro de una moneda de veinticinco centavos de dólar estadounidense.

Semana 9: Aparecen los dedos de los pies del bebé

En la novena semana de embarazo, o siete semanas después de la concepción, los brazos del bebé crecen y aparecen los codos. Los dedos de los pies son visibles y se forman los párpados. La cabeza del bebé es grande, pero aún tiene un mentón poco formado.

Al final de esta semana, su bebé podría medir un poco menos de 3/4 de pulgada (16 a 18 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero: el diámetro de un centavo de dólar estadounidense.

Semana 10: Los codos del bebé se doblan

Para la décima semana de embarazo, u ocho semanas después de la concepción, la cabeza de su bebé se habrá vuelto más redonda.

El bebé ya puede doblar los codos. Los dedos de los pies y de las manos pierden la membrana interdigital y se alargan. Los párpados y las orejas externas siguen desarrollándose. El cordón umbilical es claramente visible.







Semana 11: Se desarrollan los genitales del bebé

Al comienzo de la semana 11 del embarazo, o la novena semana después de la concepción, la cabeza del bebé todavía ocupa aproximadamente la mitad de su longitud. Sin embargo, el cuerpo del bebé está a punto de alcanzarla.

Ahora, su bebé ya es oficialmente descrito como un feto. Esta semana, la cara de su bebé es ancha, los ojos están muy separados, los párpados están fusionados y las orejas están bajas. Aparecen los brotes de los futuros dientes. Los glóbulos rojos comienzan a formarse en el hígado de su bebé. Al final de esta semana, los genitales externos de su bebé comenzarán a desarrollarse y se convertirán en un pene o un clítoris y labios mayores.

A esta altura, su bebé podría medir alrededor de 2 pulgadas (50 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero (la longitud del lado corto de una tarjeta de crédito) y pesar casi 1/3 de onza (8 gramos).



Semana 12: Se forman las uñas del bebé

A las doce semanas de embarazo, o diez semanas después de la concepción, a su bebé le están saliendo las uñas. Su rostro ya tiene un perfil más desarrollado. Sus intestinos están en el abdomen.

A esta altura, su bebé podría medir aproximadamente 2 1/2 pulgadas (61 milímetros) de largo desde la coronilla hasta la parte inferior - la longitud del lado corto de un billete de EE. UU. - y pesar aproximadamente 1/2 onza (14 gramos).

DESARROLLO FETAL

2º TRIMESTRE

© Mayo Foundation for Medical Education and Research. Todos los derechos reservados.



Semana 13: La orina se forma

A las trece semanas de embarazo, u once semanas después de la concepción, el bebé comienza a producir orina y a liberarla en el líquido amniótico circundante. El bebé también traga algo de líquido amniótico.

Los huesos del esqueleto del bebé están comenzando a endurecerse, especialmente en el cráneo y los huesos largos. La piel del bebé aún es fina y transparente, pero pronto comenzará a engrosarse.

Semana 14: Se hace evidente el sexo del bebé

A las catorce semanas de embarazo, o doce semanas después de la concepción, el cuello del bebé está más definido y se están formando glóbulos rojos en el bazo del bebé. El sexo de su bebé se hará evidente esta semana o en las próximas semanas. A esta altura, su bebé podría medir casi 3 1/2 pulgadas (87 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar aproximadamente 1 1/2 onzas (45 gramos).

Semana 15: Se desarrolla el patrón del cuero cabelludo del bebé

A las 15 semanas de embarazo, o 13 semanas después de la concepción, el bebé está creciendo rápidamente. El desarrollo de los huesos continúa y pronto será visible en las imágenes de ultrasonido. El patrón de cabello del cuero cabelludo del bebé también se está formando.

Semana 16: Los ojos del bebé se mueven

A las dieciséis semanas de embarazo, o catorce semanas después de la concepción, la cabeza del bebé está erguida. Sus ojos pueden moverse lentamente. Las orejas están a punto de alcanzar su posición definitiva. La piel del bebé se está volviendo más gruesa.

Los movimientos de las extremidades de su bebé se están coordinando y pueden detectarse durante los exámenes de ultrasonido. Sin embargo, estos movimientos aún son demasiado leves para que usted los sienta. A esta altura, es posible que su bebé mida más de 120 milímetros (4 1/2 pulgadas) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pese cerca de 110 gramos (4 onzas). Al final de la semana 16 del embarazo, los movimientos de las extremidades de tu bebé se están volviendo más coordinados.



Semana 17: Se desarrollan las uñas de los pies del bebé

A las diecisiete semanas de embarazo, o quince semanas después de la concepción, las uñas de los pies comienzan a desarrollarse.

Su bebé se está volviendo más activo en el saco amniótico, girando y dando vueltas. Su corazón bombea alrededor de 100 pintas de sangre por día.

Semana 18: El bebé comienza a escuchar

A las dieciocho semanas de embarazo, o dieciséis semanas después de la concepción, las orejas de su bebé comienzan a sobresalir a los lados de su cabeza. Es posible que su bebé comience a escuchar sonidos. Los ojos comienzan a mirar hacia adelante. El sistema digestivo de su bebé ha comenzado a funcionar.

A esta altura, su bebé podría medir 5 1/2 pulgadas (140 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar 7 onzas (200 gramos).

Semana 19: El bebé desarrolla una capa protectora

A las diecinueve semanas de embarazo, o diecisiete semanas después de la concepción, el crecimiento se desacelera.

Una capa grasosa parecida al queso llamada vérnix caseosa comienza a cubrir al bebé. La vérnix caseosa ayuda a proteger la delicada piel del bebé de las abrasiones, las grietas y el endurecimiento que pueden resultar de la exposición al líquido amniótico. En las niñas, el útero y el canal vaginal se están formando.

Semana 20: El punto medio

A mitad de embarazo, o 18 semanas después de la concepción, es posible que pueda sentir los movimientos de su bebé (aceleración). Su bebé duerme y se despierta con regularidad. Es posible que se despierte con ruidos o con sus movimientos. Ya, su bebé podría medir aproximadamente 6 1/3 pulgadas (160 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar más de 11 onzas (320 gramos).

Semana 21: El bebé puede chuparse el dedo

A las veintiuna semanas de embarazo, o diecinueve semanas después de la concepción, el bebé está completamente cubierto de un vello fino y sedoso llamado lanugo. El lanugo ayuda a mantener la vérnix caseosa en la piel.

El reflejo de succión también se está desarrollando, lo que le permitirá a su bebé chuparse el pulgar.



Semana 22: El cabello del bebé se hace visible

A las veintidós semanas de embarazo, o veinte semanas después de la concepción, ya se pueden ver las cejas y el cabello del bebé. También se está formando la grasa parda, el lugar donde se produce el calor.

En los niños, los testículos han comenzado a descender.

Ya, su bebé podría medir 7 1/2 pulgadas (190 milímetros) de largo desde la coronilla hasta la cola y pesar alrededor de 1 libra (460 gramos).

Semana 23: Se forman huellas dactilares y de pisadas

A las veintitrés semanas de embarazo, o 21 semanas después de la concepción, el bebé comienza a realizar movimientos oculares rápidos. También se forman crestas en las palmas de las manos y las plantas de los pies que más tarde crearán la base para las huellas dactilares y de los pies.

Es posible que su bebé comience a tener hipo, lo que provoca movimientos espasmódicos.

Semana 24: La piel del bebé está arrugada

A las veinticuatro semanas de embarazo, o 22 semanas después de la concepción, la piel del bebé está arrugada, translúcida y de color rosa a rojo debido a la sangre visible en los capilares.

A esta altura, su bebé podría medir aproximadamente 210 milímetros (8 pulgadas) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar más de 630 gramos (1 1/3 libras).

Semana 25: El bebé responde a su voz

A las veinticinco semanas de embarazo, o 23 semanas después de la concepción, su bebé podría ser capaz de responder a sonidos familiares, como su voz, con movimiento.

Su bebé pasa la mayor parte del tiempo de sueño en la fase REM (movimientos oculares rápidos), cuando los ojos se mueven rápidamente aunque los párpados estén cerrados.



Semana 26: Se desarrollan los pulmones del bebé

A las veintiséis semanas de embarazo, o 24 semanas después de la concepción, los pulmones de su bebé comienzan a producir surfactante, la sustancia que permite que los sacos de aire de los pulmones se inflen y evita que se colapsen y se peguen cuando se desinflan.

Semana 27: Finaliza el 2º trimestre

Esta semana marca el final del segundo trimestre. A las 27 semanas, o 25 semanas después de la concepción, el sistema nervioso de su bebé continúa madurando. Su bebé también está ganando grasa, lo que ayudará a que su piel luzca más suave.

DESARROLLO FETAL

3er TRIMESTRE

© Mayo Foundation for Medical Education and Research. Todos los derechos reservados.



Semana 28: Los ojos del bebé están parcialmente abiertos

A las veintiocho semanas de embarazo, o veintiséis semanas después de la concepción, los párpados del bebé pueden abrirse parcialmente y se han formado las pestañas. El sistema nervioso central puede dirigir los movimientos respiratorios rítmicos y controlar la temperatura corporal.

A esta altura, su bebé podría medir casi 10 pulgadas (250 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar casi 2 1/4 libras (1000 gramos).

Semana 29: El bebé patea y se estira

Desarrollo fetal 27 semanas después de la concepción A las veintinueve semanas de embarazo, o 27 semanas después de la concepción, su bebé puede patear, estirarse y hacer movimientos de agarre.



Semana 30: El cabello del bebé crece

A las treinta semanas de embarazo, o 28 semanas después de la concepción, los ojos de su bebé pueden abrirse de par en par. Es posible que en esta semana ya tenga una buena cabellera. Los glóbulos rojos se están formando en la médula ósea de su bebé.

A esta altura, su bebé podría medir más de 10 1/2 pulgadas (270 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar casi 3 libras (1300 gramos).

Semana 31: Comienza el rápido aumento de peso del bebé

A las 31 semanas de embarazo, o 29 semanas después de la concepción, su bebé ya ha completado la mayor parte de su desarrollo. Ahora es el momento de subir peso... rápidamente.

Semana 32: El bebé practica la respiración

A las treinta y dos semanas de embarazo, o 30 semanas después de la concepción, las uñas de los pies de su bebé son visibles.

La capa de pelo suave y velloso que ha cubierto la piel de su bebé durante los últimos meses (lanugo) comienza a caerse esta semana.

A esta altura, su bebé podría medir 11 pulgadas (280 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar 3 3/4 libras (1700 gramos).

Semana 33: El bebé detecta la luz

Desarrollo fetal 31 semanas después de la concepción A las 33 semanas de embarazo, o 31 semanas después de la concepción, las pupilas de su bebé pueden cambiar de tamaño en respuesta a un estímulo provocado por la luz. Sus huesos se están endureciendo. Sin embargo, el cráneo permanece blando y flexible.



Semana 34: Las uñas del bebé crecen

A las treinta y cuatro semanas de embarazo, o 32 semanas después de la concepción, las uñas de su bebé han llegado a las puntas de los dedos.

A esta altura, su bebé podría medir casi 12 pulgadas (300 milímetros) de largo desde la coronilla hasta el trasero y pesar más de 4 1/2 libras (2100 gramos).

Semana 35: La piel del bebé está suave

A las treinta y cinco semanas de embarazo, o treinta y tres semanas después de la concepción, la piel de su bebé se está volviendo más suave y sus extremidades tienen un aspecto regordete.

Semana 36: El bebé ocupa la mayor parte del saco amniótico

A las treinta y seis semanas de embarazo, o 34 semanas después de la concepción, el poco espacio en el útero puede dificultar que el bebé le dé un puñetazo. Sin embargo, es probable que aún sientas muchos estiramientos, movimientos y contoneos.

Semana 37: El bebé podría girarse con la cabeza hacia abajo

A las treinta y siete semanas de embarazo, o 35 semanas después de la concepción, su bebé ya tiene un agarre fuerte.

Para prepararse para el parto, la cabeza del bebé podría comenzar a descender hacia la pelvis. Si el bebé no está con la cabeza hacia abajo, su médico le explicará cómo solucionar este problema.

Semana 38: Las uñas de los pies del bebé crecen

A las treinta y ocho semanas de embarazo, o 36 semanas después de la concepción, la circunferencia de la cabeza y el abdomen de su bebé son aproximadamente iguales.

Las uñas de los pies de su bebé ya han llegado a las puntas de los dedos. Su bebé ya ha perdido casi todo el lanugo.

A estas alturas, su bebé podría pesar alrededor de 6 1/2 libras (2900 gramos).

Semana 39: El pecho del bebé es prominente

A las treinta y nueve semanas de embarazo, o 37 semanas después de la concepción, el pecho del bebé se vuelve más prominente. En el caso de los niños, los testículos continúan descendiendo hacia el escroto. Se va acumulando grasa en todo el cuerpo del bebé para mantenerlo caliente después del nacimiento.

Semana 40: Llega su fecha prevista del parto

A las cuarenta semanas de embarazo, o 38 semanas después de la concepción, es posible que su bebé tenga una longitud de cabeza a nalgas de aproximadamente 14 pulgadas (360 milímetros) y pese 7 1/2 libras (3400 gramos). Sin embargo, recuerda que los bebés sanos tienen distintos tamaños.

No se alarme si la fecha prevista del parto llega y pasa sin que hayan señales de que el trabajo de parto haya comenzado. La fecha prevista del parto es simplemente una estimación de cuándo llegará a las 40 semanas de embarazo. No indica cuándo llegará su bebé. Es normal dar a luz antes o después de la fecha prevista del parto**.**



Muchas veces los bebés lloran como una forma de comunicarse

A VECES SOLO LLORAN



El patrón de llanto de un bebé aumenta en el primer mes, alcanza su punto máximo en el segundo mes y generalmente disminuye para los 4 meses de edad. Algunos bebés lloran más que otros. Los cuidadores y los padres pueden agotarse cuando un bebé llora sin parar. No es raro que el llanto persistente de su bebé pueda frustrarla o molestarla. Especialmente si ha intentado todo para tranquilizar y calmar a su bebé.
Esto no le hace un mal padre.

¡¡NUNCA JÁMAS SACUDA A UN BEBÉ!!

LCDHD
Lake Cumberland District Health Department

CALME



El "síndrome del bebé sacudido" es un traumatismo craneoencefálico por abuso. Se trata de lesiones internas en la cabeza que resultan de sacudir a un bebé o un niño pequeño.

CANTE



¡TOME UN DESCANSO! ¡NO LO SACUDA!

CAMINE



Enlace a la versión accesible: https://www.cdc.gov/rsv/high-risk/infants-young-children-sp.html

El VRS en los bebés y niños pequeños

El virus respiratorio sincitial, o VRS, es un virus común que afecta los pulmones. En la mayoría de las regiones de los EE. UU., la temporada del VRS comienza en el otoño y alcanza su punto máximo en el invierno.

Proteja a su hijo pequeño del VRS.

Hay dos opciones para proteger a los bebés para que no se enfermen gravemente por el VRS. La mayoría de los bebés solo necesitan una de las dos.

La **vacuna contra el VRS** administrada durante el embarazo:

- protección que se pasa al bebé durante el embarazo
- se recomienda entre las semanas 32 y 36 del embarazo
- por lo general se administra de septiembre a enero

Los **anticuerpos contra el VRS** administrados al bebé:

- proporcionan protección directamente al bebé
- se recomiendan para bebés menores de 8 meses
- por lo general se administran de octubre a marzo

También se recomienda una dosis de anticuerpos contra el VRS para los siguientes niños de entre 8 y 19 meses de edad que estén entrando en su segunda temporada del VRS:

- niños con enfermedad de los pulmones crónica por haber nacido de manera prematura
- niños gravemente inmunodeprimidos
- niños con fibrosis quística que tienen un caso grave de la enfermedad
- niños indígenas de los EE. UU. y nativos de Alaska

Hable con su proveedor de atención médica para determinar cuál es la mejor opción para usted y su bebé.



El VRS es la CAUSA PRINCIPAL de hospitalizaciones infantiles en los EE. UU.

espanol.cdc.gov/rsv

CS 341839-E MLS 345563
octubre 2023

¡CONSEGUIR UN HISTORIAL DE VACUNACIÓN ES AHORA MÁS FÁCIL QUE NUNCA!



A través del sitio seguro del Portal Público del Registro de Vacunación de Kentucky (KYIR), puede usted conseguir una copia de su historial de vacunación.

EN EL PORTAL PÚBLICO DEL KYIR, USTED PUEDE ACCEDER A:

COPIA DIGITAL

Una copia digital de su historial de inmunización.

CERTIFICADO ESCOLAR

En el caso de los estudiantes menores de 18 años, se puede conseguir una copia digital de los certificados escolares.

TARJETA DE SALUD DEL COVID-19

Una copia de su historial de vacunación del COVID-19 o una Tarjeta INTELIGENTE de Salud: Una copia digital de su historial de vacunación que se puede guardar en un teléfono.

Para acceder a una copia de su historial de inmunización en el Portal Público del KYIR, escanee el código QR que se le brinda o vaya a:

chfs.ky.gov/KDPHMyVaxRecord

Si no logra acceder a su historial de inmunización a través del Portal Público del KYIR, haga el favor de contactar al servicio de asistencia técnica del KYIR: KYIRHelpdesk@ky.gov

Si a su historial de vacunación le falta información, haga el favor de contactar a su proveedor de atención médica.

Kentucky Public Health
Prevent. Promote. Protect.

Vacunas para lactantes y niños, edades 0 a 10 años

Vacunar a su hijo a tiempo le ayudará a protegerse frente a 18 enfermedades que se pueden prevenir con la vacunación. Pregúntele al proveedor de atención médica de su hijo si está al día con todas las vacunas recomendadas.

Vacuna	¿Su hijo tiene las vacunas al día?
Varicela (Var)	**Su hijo necesita 2 dosis de la vacuna contra la varicela. La primera dosis se administra de los 12 a 15 meses y la segunda de los 4 a los 6 años.**
COVID-19	Todas las personas de 6 meses de edad o más necesitan la vacuna contra el COVID-19 de acuerdo con las recomendaciones actuales de los CDC. La vacuna previene las complicaciones raras pero graves del COVID-19 en niños.
Difteria, tétanos y tosferina (tos convulsa; DTaP)	**Su hijo necesita 5 dosis de la vacuna DTaP. La primera dosis se administra a los 2 meses, la segunda a los 4 meses, la tercera a los 6 meses, la cuarta de los 15 a los 18 meses y la quinta de los 4 a los 6 años.**
Haemophilus influenzae tipo b (Hib)	Su hijo necesita de 3 a 4 dosis de la vacuna Hib, dependiendo de la marca de la vacuna. La primera dosis se administra a los 2 meses, la segunda a los 4 meses, la tercera a los 6 meses (si es necesario) y la última de los 12 a los 15 meses.
Hepatitis A (HepA)	**Su hijo necesita 2 dosis de la vacuna contra la hepatitis A. La primera dosis se administra a la edad de 1 año y la segunda entre 6 a 18 meses después.**
Hepatitis B (HepB)	Su hijo necesita al menos 3 dosis de la vacuna contra la hepatitis B, dependiendo de la marca de la vacuna. La primera dosis se administra al nacer, la segunda a la edad de 1 o 2 meses y la última de los 6 a los 18 meses.
Virus del papiloma humano (VPH)	**La vacuna contra el VPH se administra de forma rutinaria a niños a los 11 o 12 años, pero puede iniciarse a los 9 años. Esta serie de dos dosis debe estar separada por 6 a 12 meses.**
Gripe (influenza)	Todas las personas de 6 meses de edad o más necesitan vacunarse contra la gripe cada otoño o invierno. Algunos niños menores de 9 años necesitan 2 dosis. Pregunte al proveedor de atención médica de su hijo si necesita más de 1 dosis esta temporada.
Sarampión, paperas, rubéola (MMR)	**Su hijo necesita 2 dosis de la vacuna MMR. La primera dosis se administra de los 12 a los 15 meses y la segunda de los 4 a los 6 años.**
Meningococo (MenACWY, MenB)	Los lactantes y niños de 0 a 10 años de edad con ciertas afecciones médicas (como un bazo no funcional) necesitan la vacuna MenACWY o, a los 10 años de edad, las vacunas MenACWY y MenB. Hable con su proveedor de atención médica para averiguar si su hijo necesita vacunación meningocócica.
Neumocócica (vacuna conjugada [PCV]; vacuna de polisacáridos, [PPSV23])	**Su hijo necesita 4 dosis de la vacuna conjugada (PCV). La primera dosis se administra a los 2 meses, la segunda a los 4 meses, la tercera a los 6 meses y la cuarta de los 12 a los 15 meses. Algunos niños mayores con ciertas afecciones médicas también necesitan vacunas antineumocócicas adicionales. Pregúntele al proveedor de atención médica de su hijo si necesita esta protección adicional contra la enfermedad neumocócica.**
Poliomielitis (VPI)	Su hijo necesita 4 dosis de la vacuna contra la poliomielitis (VPI) para protegerlo de la poliomielitis paralítica. La primera dosis se administra a los 2 meses, la segunda a los 4 meses, la tercera de los 6 a los 18 meses y la cuarta de los 4 a los 6 años.
Anticuerpo preventivo contra el Virus respiratorio sincitial (VRS-AcM)	**De octubre a marzo, los lactantes desde el nacimiento hasta los 7 meses de edad pueden necesitar anticuerpos preventivos contra el VRS (VRS-AcM) si no se administró la vacuna contra el VRS durante el embarazo. Ciertos niños entre los 8 y 19 meses de edad con alto riesgo pueden necesitar VRS-AcM durante su segunda temporada de VRS.**
Rotavirus (RV)	Su hijo necesita 2 o 3 dosis de la vacuna contra el rotavirus (RV), dependiendo de la marca de la vacuna. La primera dosis se administra a los 2 meses, la segunda a los 4 meses y la tercera (si es necesario) a los 6 meses.

¿Va a viajar su hijo fuera de los Estados Unidos? Visite el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) en wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/list para obtener información sobre desplazamientos, o consulte a una clínica de viajes.

Immunize.org

FOR PROFESSIONALS www.immunize.org / **FOR THE PUBLIC** www.vaccineinformation.org

www.immunize.org/wp-content/uploads/catg.d/p4019-01.pdf
"Vaccinations for Infants and Children, Age 0–10 Years"
Item #P4019-01 Spanish (12/15/2023)

Scan for PDF

Preguntas que los padres hacen sobre las vacunas para bebés

¿Por qué son importantes las vacunas?

Las vacunas protegen a su hijo de enfermedades graves. Esto lo hacen enseñando a su sistema inmunitario a detectar ciertas bacterias y virus y a reaccionar rápidamente.

¿Por qué son importantes las vacunas?

Vacunar a su bebé protege contra enfermedades graves como el sarampión, la tos convulsa, la poliomielitis, el tétanos (trismo), dos formas de hepatitis, la varicela, la diarrea intensa, la gripe, el COVID-19 y muchas más. Las vacunas no protegerán a los niños de todas las enfermedades menores, pero pueden prevenir muchas enfermedades graves.

¿Por qué mi bebé necesita estas vacunas si actualmente las enfermedades son poco frecuentes?

- Algunas de estas enfermedades casi han desaparecido, pero si su bebé no está protegido, puede enfermarse si alguna vez se expone incluso una vez.
- Algunas enfermedades son frecuentes en otras partes del mundo y pueden contraerse con solo viajar por avión.
- Algunas enfermedades, como el sarampión y la tosferina, se propagan muy fácilmente, por lo que los bebés necesitan protección contra las personas no vacunadas.
- Si dejamos de vacunar contra estas enfermedades, muchas más personas se infectarán.
- Vacunar a su hijo lo mantendrá a salvo.

¿Hay mejores formas de proteger a mi bebé contra estas enfermedades?

- Las vacunas son la forma más fiable de mantener a los bebés a salvo de infecciones.
- La lactancia tiene muchos beneficios, incluida la inmunidad a corto plazo de algunas enfermedades. Aun así, los expertos están de acuerdo en que no protege a los bebés de enfermedades prevenidas por las vacunas.
- Las vitaminas no protegen contra las bacterias y los virus que causan estas graves enfermedades.
- Los remedios quiroprácticos, la naturopatía y la homeopatía no funcionan para evitar enfermedades que se pueden prevenir con vacunas.

Si un bebé contrae ciertas enfermedades, puede desarrollar inmunidad “natural”. Pero debe atravesar la enfermedad antes de que reciba inmunidad natural. Esa enfermedad puede ser terrible y dejarlo con discapacidades a largo plazo como lesión cerebral, parálisis, sordera, ceguera o incluso la muerte. Cuando se tienen en cuenta los riesgos de la enfermedad, la vacunación es definitivamente la mejor opción.

¿Las vacunas son seguras?

- Las vacunas son seguras. Sabemos esto porque los científicos recopilan información constantemente para asegurarse de que las vacunas sean seguras.
- Cada vacuna en los EE. UU. pasa por muchos niveles de pruebas *antes* de ser autorizada. La seguridad de la vacuna se sigue controlando siempre que la vacuna esté en uso.
- La mayoría de los efectos secundarios de la vacuna son menores, como la sensación de dolor en el lugar de administración de la vacuna o la fiebre baja. Estos efectos secundarios desaparecen rápidamente y son fáciles de tratar.
- Las reacciones graves son muy poco frecuentes. El pequeño riesgo de una reacción grave a la vacuna debe sopesarse frente al riesgo real de contraer una enfermedad peligrosa que se pueda prevenir con la vacuna.

continúa en la página siguiente ▶

Immunize.org

FOR PROFESSIONALS www.immunize.org / FOR THE PUBLIC www.vaccineinformation.org

www.immunize.org/wp-content/uploads/catg.d/p4025-01.pdf
“Questions Parents Ask About Vaccinations for Babies”
Item #P4025-01 Spanish (4/17/2023)

Scan for PDF

¿Mi bebé puede vacunarse si está resfriado, tiene fiebre o está tomando antibióticos?	Sí. Su hijo aún puede recibir una vacuna a pesar de tener una enfermedad leve, fiebre baja o mientras esté tomando un antibiótico. Hable con el proveedor de atención médica de su hijo si tiene alguna pregunta.
¿Cuántas veces tengo que traer a mi bebé para las vacunas?	Se necesitan al menos cinco visitas antes de los dos años de edad, pero las visitas se pueden programar para que coincidan con controles de salud del niño. Su bebé debe recibir la primera vacuna (hepatitis B) al nacer, mientras todavía esté en el hospital. Se necesitan varias visitas durante los dos primeros años porque hay 15 enfermedades contra las que su bebé puede estar protegido, y la mayoría requieren dos o más dosis de la vacuna para la mejor protección.
¿Cómo sé cuándo llevar mi bebé a vacunar?	• El proveedor de atención médica debe informarle cuándo deben administrarse las próximas dosis. Si no está seguro, llame al consultorio de su proveedor de atención médica para averiguarlo. • Las dosis no se pueden administrar demasiado juntas o la inmunidad no tiene tiempo de desarrollarse. • Por otro lado, no quiere demorar las vacunas de su hijo y retrasarse porque durante este tiempo, su hijo permanece sin protección contra estas enfermedades graves.
Si nos saltamos una cita, ¿mi bebé debe volver a empezar la vacunación?	No. Si su bebé se salta algunas dosis, siga con la serie de vacunación. Su proveedor continuará desde donde lo dejó.
¿Cómo puedo hacer un seguimiento de las vacunas de mi bebé?	• Después de cada visita de vacunación, pida una copia del registro de vacunación. Siempre que su hijo reciba una vacuna, asegúrese de que su copia se actualice. • Traiga su copia del registro a todas las visitas. Tome una foto de la misma con su teléfono móvil después de haberla actualizado para tener una copia de seguridad. • Asegúrese de que el registro de vacunación de su hijo también esté en el registro estatal para mantenerlo de forma segura. El proveedor de atención médica de su hijo introduce todos los registros de vacunación en el registro estatal de inmunización para mantenerlos en condiciones de seguridad.
¿Qué pasa si no puedo costear la vacunación de mi hijo?	• El programa U.S. Vaccines for Children (Vacunas para niños de los EE. UU.) garantiza que las vacunas son gratuitas o de bajo costo para todos los niños menores de 19 años cuando las familias no pueden pagarlas. • Llame a su proveedor de atención médica o al departamento de salud local/estatal para saber dónde acudir para recibir vacunas de bajo costo. • Puede obtener números de teléfono y un sitio web para programas de inmunización estatal en www.immunize.org/coordinators.

La salud de su hijo depende de que se vacune a tiempo.

Su bebé a los 2 meses



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 2 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Se calma cuando le hablan o lo alzan
- ☐ Lo mira a la cara
- ☐ Parece estar feliz cuando usted se le acerca
- ☐ Sonríe cuando usted le habla o le sonríe

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Hace sonidos como “agú”, “aahh”
- ☐ Reacciona a los sonidos fuertes

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Lo observa mientras usted se mueve
- ☐ Fija la vista en un juguete por varios segundos

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Mantiene la cabeza alzada cuando está boca abajo
- ☐ Mueve ambos brazos y piernas
- ☐ Abre las manos brevemente

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su bebé? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su bebé a los 4 meses



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 4 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Sonríe solito para llamar su atención
- ☐ Suelta una risita (todavía no una risa completa) cuando usted trata de hacerlo reír
- ☐ Lo mira, se mueve o hace sonidos para llamar o mantener su atención

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Gorjea (“agú”, “aahh”)
- ☐ Responde con sonidos cuando usted le habla
- ☐ Voltea la cabeza hacia el sonido de su voz

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Si tiene hambre, abre la boca cuando ve el pecho o el biberón
- ☐ Mira sus propias manos con interés

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Mantiene la cabeza firme, sin apoyo, cuando usted lo tiene en brazos
- ☐ Sujeta un juguete cuando usted se lo pone en la mano
- ☐ Usa su brazo para manotear a los juguetes
- ☐ Se lleva las manos a la boca
- ☐ Cuando está boca abajo, se levanta hasta apoyarse en los codos y antebrazos

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su bebé? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su bebé a los 6 meses



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 6 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Reconoce a las personas conocidas
- ☐ Le gusta mirarse en el espejo
- ☐ Se ríe

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Se turna con usted para hacer sonidos
- ☐ Hace burbujas y sonidos con la boquita (saca la lengua y sopla)
- ☐ Hace sonidos de placer (gritos de alegría)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Se pone cosas en la boca para explorarlas
- ☐ Estira el brazo para agarrar el juguete que quiere
- ☐ Cierra los labios para mostrar que no quiere más comida

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Cuando está boca abajo, puede voltearse y quedar boca arriba
- ☐ Cuando está boca abajo, se levanta hasta sostenerse con los brazos derechos
- ☐ Usa las manos para apoyarse cuando está sentado

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su bebé? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su bebé a los 9 meses*



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado a los 9 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Es tímido, inseguro o se muestra asustado alrededor de extraños
- ☐ Muestra varias expresiones faciales (contento, triste, enojado y sorprendido)
- ☐ Lo mira cuando usted lo llama por su nombre
- ☐ Reacciona cuando usted se va (lo busca con la mirada, estira los brazos hacia usted o llora)
- ☐ Sonríe o se ríe cuando usted juega a "¿Dónde está el bebé? ¡Aquí está!" (*peek-a-boo*)

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Hace sonidos diferentes como "mamamama" y "babababa"
- ☐ Levanta los brazos para que lo alcen

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Busca objetos cuando estos caen donde no se pueden ver (como su cuchara o juguete)
- ☐ Golpea un objeto contra otro

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Se sienta sin ayuda de nadie
- ☐ Se sienta sin apoyo
- ☐ Usa los dedos para acercar la comida hacia él
- ☐ Pasa objetos de una mano a la otra

* **¡Es hora de hacer pruebas del desarrollo!** A los 9 meses, a su bebé le deben hacer pruebas generales del desarrollo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su bebé.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su bebé? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su bebé a los 12 meses



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su bebé juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su bebé ha alcanzado al año de edad. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su bebé ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los bebés hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Juega con usted, como a dar palmaditas con las manos ("*pat-a-cake*")

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Dice "adiós" con la mano
- ☐ Llama a sus padres "mamá" o "papá", o con algún otro nombre especial
- ☐ Entiende la palabra "no" (hace una pausa breve o se detiene cuando usted la dice)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Pone algo en un recipiente, como un bloque de juguete dentro de una taza
- ☐ Busca las cosas cuando ve que usted las esconde (como un juguete debajo de una manta)

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Jala algo para ponerse de pie
- ☐ Camina apoyándose en los muebles
- ☐ Bebe de una taza sin tapa, mientras usted la sujeta
- ☐ Levanta cosas entre el dedo índice y el pulgar, como trozos pequeños de comida

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su bebé? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su bebé disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su bebé hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su bebé alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su bebé prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su bebé mejor que nadie. Si su bebé no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su bebé, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su bebé puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su bebé, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su bebé? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 15 meses



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 15 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su hijo ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Copia a otros niños mientras juega, como sacar juguetes de un contenedor cuando otro niño lo hace
- ☐ Le muestra a usted un objeto que le gusta
- ☐ Aplaude cuando se emociona
- ☐ Abraza una muñeca u otro juguete de peluche
- ☐ Le muestra afecto (lo abraza, acaricia o besa)

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Trata de decir una o dos palabras, además de "mamá" o "papá", como "ota" (por "pelota") o "ito" (por "perrito")
- ☐ Mira un objeto conocido cuando usted lo nombra
- ☐ Sigue las instrucciones que se le dan con un gesto (acción). Por ejemplo, le pasa un juguete cuando usted estira la mano y le dice: "Pásame el juguete"
- ☐ Señala con la mano para pedir algo o para obtener ayuda

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Trata de usar las cosas de la manera correcta, como un teléfono, una taza o un libro
- ☐ Coloca, uno sobre otro, al menos 2 objetos pequeños como dos bloques

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Da unos pasos solo
- ☐ Usa los dedos para llevarse a la boca algunos alimentos

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su hijo? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 18 meses*



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 18 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su hijo ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Se aleja de usted, pero lo busca para asegurarse de que está cerca
- ☐ Señala para mostrarle algo que le llama la atención
- ☐ Extiende las manos para que se las lave
- ☐ Mira algunas páginas de un libro con usted
- ☐ Ayuda cuando lo viste, pasando los brazos por las mangas o levantando los pies

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Intenta decir tres palabras o más, además de mamá o papá
- ☐ Sigue instrucciones de 1 paso sin hacerle gestos; por ejemplo, le entrega un juguete cuando le dice "dámelo"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Imita las tareas que hace usted, como barrer con la escoba
- ☐ Juega con juguetes de manera sencilla; por ejemplo, empuja un carrito de juguete

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Camina sin agarrarse de alguien o a algo
- ☐ Hace garabatos
- ☐ Bebe de una taza sin tapa y a veces puede derramar la bebida
- ☐ Se alimenta usando los dedos
- ☐ Intenta usar la cuchara
- ☐ Se sube y baja de un sofá o silla sin ayuda

* **¡Es hora de hacer pruebas del desarrollo!** A los 18 meses, a su hijo le deben hacer pruebas generales del desarrollo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su hijo? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 2 años*



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 2 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su hijo ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Se da cuenta cuando otra persona está lastimada o triste; por ejemplo, se detiene o pone cara triste cuando alguien está llorando
- ☐ Lo mira a la cara para ver cómo reaccionar en una situación nueva

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Señala las cosas que aparecen en los libros cuando le pregunta; por ejemplo, "¿dónde está el osito?"
- ☐ Dice al menos dos palabras juntas, como "más leche"
- ☐ Señala al menos 2 partes del cuerpo cuando le pide que le muestre
- ☐ Usa más gestos, además de solo saludar con la mano o señalar cosas, como soplar besos o decir que sí con la cabeza

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Sostiene algo en una mano mientras usa la otra; por ejemplo, sostiene un recipiente mientras le quita la tapa
- ☐ Intenta usar las manijas o botones de los juguetes
- ☐ Juega con más de un juguete a la vez; por ejemplo, pone comida de juguete en un plato de juguete

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Patea una pelota
- ☐ Corre
- ☐ Sube varios escalones caminando (sin gatear) con o sin ayuda
- ☐ Come con cuchara

***¡Es hora de hacer pruebas del desarrollo!** A los 2 años, a su hijo le deben hacer una prueba de autismo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su hijo? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 30 meses*



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 30 meses. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su hijo ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Juega al lado de otros niños y a veces con ellos
- ☐ Le muestra lo que puede hacer diciendo "¡mírame!"
- ☐ Sigue rutinas simples cuando se le pide; por ejemplo, ayuda a recoger los juguetes cuando le dice "es hora de recoger los juguetes"

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Dice aproximadamente 50 palabras
- ☐ Dice dos o más palabras, siendo una de ellas una acción, como "perrito corre"
- ☐ Nombra las cosas que ve en un libro cuando usted las señala y le pregunta "¿qué es esto?"
- ☐ Dice palabras como "yo", "mi" o "nosotros"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Juega imaginariamente con las cosas; por ejemplo, alimenta una muñeca con un bloque de madera como si fuera comida
- ☐ Muestra habilidades sencillas para resolver problemas; por ejemplo, se para sobre un banquito para alcanzar algo
- ☐ Sigue instrucciones de dos pasos, como "deja el juguete ahí y cierra la puerta"
- ☐ Demuestra que sabe por lo menos un color; por ejemplo, señala un crayón rojo si usted le pregunta: "¿Cuál es rojo?"

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Usa las manos para girar cosas; por ejemplo, gira la manija o perilla de las puertas o desenrosca tapas
- ☐ Se quita algunas prendas de vestir por sí solo como pantalones holgados o una chaqueta desabotonada
- ☐ Salta levantando los dos pies
- ☐ Pasa las páginas de un libro, de una página a la otra, cuando usted le lee

*** ¡Es hora de hacer pruebas del desarrollo!**
A los 30 meses, a su hijo le deben hacer pruebas generales del desarrollo, según lo recomendado para todos los niños por la Academia Estadounidense de Pediatría. Pregúntele al médico sobre las pruebas del desarrollo de su hijo.

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame al programa de intervención temprana de su estado o territorio para saber si su hijo puede recibir servicios para ayudarlo. Obtenga más información y averigüe el número telefónico en **cdc.gov/IntervenciónTemprana**.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su hijo? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 3 años



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 3 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su hijo ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Se tranquiliza dentro de 10 minutos después de que lo deja; por ejemplo, en la guardería
- ☐ Nota a los otros niños y se une a ellos para jugar

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Conversa con usted usando por lo menos dos frases de intercambio
- ☐ Hace preguntas con "quién", "qué", "dónde" o "por qué"; por ejemplo, "¿dónde está mami o papi?"
- ☐ Dice la acción que está ocurriendo en una imagen o en un libro cuando se lo preguntan; por ejemplo, "corriendo", "comiendo" o "jugando"
- ☐ Dice su nombre cuando se lo preguntan
- ☐ Habla lo suficientemente bien como para que otros lo entiendan, la mayor parte del tiempo

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Dibuja un círculo cuando le muestra cómo hacerlo
- ☐ Evita tocar los objetos calientes, como la estufa, cuando usted se lo advierte

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Inserta objetos en un hilo, como cuentas grandes, cereal o macarrones
- ☐ Se pone alguna ropa solito, como pantalones flojos o una chaqueta
- ☐ Usa el tenedor

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame a cualquier escuela primaria pública para solicitar pruebas gratuitas a fin de averiguar si su hijo puede obtener servicios para ayudarlo.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su hijo? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 4 años



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 4 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su hijo ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Imagina ser otra persona o cosa cuando está jugando (maestro, superhéroe, perro)
- ☐ Pide ir a jugar con otros niños si no hay ninguno alrededor; por ejemplo, "¿puedo jugar con Alex?"
- ☐ Consuela a otros que están lastimados o tristes; por ejemplo, abraza a un amigo que está llorando
- ☐ Evita peligros; por ejemplo, no salta desde lugares altos en el patio de recreo
- ☐ Le gusta ser un "ayudante"
- ☐ Cambia de comportamiento según donde se encuentre (lugares religiosos, biblioteca, patio de recreo o juegos)

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Forma oraciones con 4 o más palabras
- ☐ Dice algunas de las palabras de una canción, cuento, o rima infantil
- ☐ Habla de al menos una cosa que haya sucedido durante su día; por ejemplo, "jugué al fútbol"
- ☐ Responde preguntas sencillas como "¿Para qué es el abrigo?" o "¿Para qué es el crayón?"

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Dice algunos colores de objetos
- ☐ Dice lo que sigue en un cuento que conoce bien
- ☐ Dibuja personas con 3 o más partes del cuerpo

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Agarra una pelota grande cuando se la arrojan, la mayor parte del tiempo
- ☐ Se sirve comida o agua con la supervisión de un adulto
- ☐ Desabotona algunos botones
- ☐ Sostiene un crayón o lápiz entre los dedos y el pulgar (no con la mano empuñada)

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame a cualquier escuela primaria pública para solicitar pruebas gratuitas a fin de averiguar si su hijo puede obtener servicios para ayudarlo.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su hijo? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

Su hijo a los 5 años



El nombre del niño _____ **La edad del niño** _____ **Fecha** _____

¡Los indicadores son clave! La manera en que su hijo juega, aprende, habla, actúa y se mueve ofrece información importante sobre su desarrollo. Marque los indicadores que su hijo ha alcanzado a los 5 años. Lleve esta información y en cada visita médica de rutina del niño hable con el médico sobre los indicadores que su hijo ha alcanzado y qué esperar a continuación.

Lo que la mayoría de los niños hacen a esta edad:

En las áreas social y emocional

- ☐ Sigue las reglas o se turna cuando juega algún juego con otros niños
- ☐ Canta, baila o actúa para usted
- ☐ Hace tareas de la casa simples, como juntar las medias iguales o levantar la mesa después de comer

En las áreas del habla y la comunicación

- ☐ Cuenta historias que ha escuchado o que ha inventado incluyendo al menos 2 eventos; por ejemplo, un gato que no puede bajar de un árbol y un bombero que lo salva
- ☐ Contesta preguntas sencillas sobre un cuento después de oírlo
- ☐ Mantiene una conversación con más de 3 intercambios
- ☐ Usa o reconoce rimas simples (gato-pato, casa-taza)

En el área cognitiva (aprendizaje, razonamiento, resolución de problemas)

- ☐ Cuenta hasta 10
- ☐ Dice algunos números entre el 1 y el 5 cuando usted se los señala
- ☐ Usa palabras sobre el tiempo, como “ayer”, “mañana”, “la mañana” o “la noche”
- ☐ Presta atención por 5 a 10 minutos durante una actividad; por ejemplo, cuando le cuenta una historia o hace manualidades (el tiempo delante de la pantalla no cuenta)
- ☐ Escribe algunas de las letras de su nombre
- ☐ Dice algunas letras cuando usted se las señala

En las áreas motora y de desarrollo físico

- ☐ Se abotona algunos botones
- ☐ Salta en un pie

Otras cosas importantes para compartir con el médico...

1. ¿Qué es lo que más disfruta hacer usted con su hijo? _____
2. ¿Cuáles son algunas cosas que su hijo disfruta hacer o que hace bien? _____
3. ¿Hay algo que su hijo hace o que no hace y que le preocupa? _____
4. ¿Ha perdido su hijo alguna habilidad que antes tenía? _____
5. ¿Nació su hijo prematuro o tiene alguna necesidad especial de atención médica? _____

_____

Usted conoce a su hijo mejor que nadie. Si su hijo no está alcanzando los indicadores del desarrollo, si ha perdido destrezas que antes tenía, o si usted está preocupado por algo más, no espere. Reaccione pronto. Hable con el médico de su hijo, comparta sus preocupaciones y pregunte sobre las pruebas del desarrollo. Si usted o el médico siguen preocupados:

1. pida una remisión a un especialista y,
2. llame a cualquier escuela primaria pública para solicitar pruebas gratuitas a fin de averiguar si su hijo puede obtener servicios para ayudarlo.

Para obtener más información sobre cómo ayudar a su hijo, visite **cdc.gov/Preocupado**.

¿Qué le preocupa sobre el desarrollo de su hijo? _____

_____

No espere. ¡Reaccionar pronto puede marcar una gran diferencia!

Descargue la aplicación gratuita de los CDC *Sigamos el desarrollo*

Descargar de la App Store | DISPONIBLE EN Google Play

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

LCDHD

Lake Cumberland District Health Department

A Healthy Today for a Brighter Tomorrow



LAKE CUMBERLAND DISTRICT HEALTH DEPARTMENT

www.lcdhd.org

Adair	(270) 384-2286
Casey	(606) 787-6911
Clinton	(606) 387-5711
Cumberland	(270) 864-2206
Green	(270) 932-4341
McCreary	(606) 376-2412
Pulaski	(606) 679-4416
Russell	(270) 343-2181
Taylor	(270) 465-4191
Wayne	(606) 348-9349