



# Cuidar a su bebé

Del nacimiento a los 2 años



Adjuntar foto del bebé

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Peso al nacer \_\_\_\_\_ Altura al nacer \_\_\_\_\_

# ¡Felicitaciones por su nuevo bebé!

## UCare lo apoya a usted y a su bebé

Los bebés traen muchos cambios en la vida, algunos maravillosos, otros desafiantes. UCare quiere ayudarle a afrontar la vida como padre/madre primerizo/a.

## Cómo usar esta guía

Guarde este folleto en la bolsa de pañales de su bebé. O téngalo a mano en casa. Escriba o dibuje sobre él. Llévelo a las citas de su bebé. Revíselo cada vez que busque información confiable sobre el crecimiento y desarrollo de su bebé.

## El médico de su bebé es su socio para la salud

La información impresa en este libro no debe reemplazar la orientación médica que recibe de su médico. Asegúrese de discutir las necesidades únicas de su hijo con su pediatra.

## Los chequeos regulares son importantes

A partir del nacimiento, su hijo necesitará chequeos regulares con un pediatra para mantenerse saludable. Estos chequeos, también conocidos como visitas anuales de bienestar, garantizan que el crecimiento y el desarrollo de su hijo vayan por buen camino.

### ¿Cuándo necesita su hijo un chequeo?

Edad	 Visita al médico	 Visita dental	 Vacunas requeridas	 Examen de plomo en sangre
0 - 1 mes	•		•	
2 meses	•		•	
4 meses	•		•	
6 meses	•		•	
9 meses	•			
12 meses	•	•	•	•
15 meses	•		•	
18 meses	•	•		
24 meses	•	•		•

Hable con el médico de su bebé sobre vacunas recomendadas adicionales, como la vacuna contra la gripe.

## Cosas importantes que debe discutir con su pediatra

- Preferencias de alimentación: pecho o biberón, alimentos sólidos, desarrollo de hábitos alimenticios saludables
- Preocupaciones de seguridad, incluyendo asiento de automóvil, sueño y seguridad en el agua
- Rutina de sueño y problemas para dormir
- Salud dental, dentición y primera visita dental del bebé
- Preocupaciones sobre el desarrollo del lenguaje
- Suplementos nutricionales, apetito del bebé y destete de pecho o biberón
- Relaciones con la familia y vinculación familiar
- Recursos como clases para padres y grupos de apoyo
- Hitos de crecimiento y desarrollo
- Salud general, incluyendo cómo lidiar con fiebres, resfriados, dermatitis del pañal y otras preocupaciones comunes

## En un chequeo, el médico de su bebé:

- Revisará la altura, el peso, la audición y la visión de su bebé
- Medirá el tamaño de la cabeza del bebé
- Hablará sobre el desarrollo social y emocional del bebé
- Preguntará sobre antecedentes de salud del bebé
- Administrará inyecciones (si es necesario)
- Hará análisis de laboratorio (si es necesario)



## ¡Sonría! Su bebé en crecimiento también necesita visitas dentales

Lleve a su bebé al dentista cuando vea su primer diente, o a más tardar a los 12 meses de edad. Asegúrese de que su bebé vea a un dentista cada seis meses para prevenir caries y otros problemas dentales.

¿Necesita ayuda para encontrar una clínica dental para su bebé? Visite UCare Dental Connection en **[ucare.org/dentalconnection](https://ucare.org/dentalconnection)**.

### **UCare Dental Connection puede ayudarle a:**

- Encontrar una clínica dental
- Programar citas dentales
- Coordinar el transporte
- Coordinar servicios de intérprete
- Responder preguntas sobre beneficios y reclamos dentales

## Ayude a su hijo a desarrollarse y a mantenerse seguro con estos pasos:

- **Aprenda a escuchar** el llanto de su bebé
- **Hable y cante** a su bebé: su voz es muy importante
- **Toque y abrace** a su bebé para crear vínculos saludables
- **Haga contacto visual** tanto como sea posible
- **Muestre afecto y juego** con su bebé
- **Use una silla para automóvil** siempre que lleve a su bebé en un vehículo
- **Léale a su bebé** todos los días. Leerle a su bebé diariamente es un buen hábito para fomentar y ayuda al desarrollo del lenguaje de su bebé.
- **Anime a su bebé** a hablar repitiéndole los mismos sonidos cuando arrulle
- **Mantenga a su bebé a salvo.** Recuerde que su bebé puede rodar desde un cambiador o cama. Proteja su hogar a prueba de niños almacenando artículos de limpieza, cables eléctricos y objetos pequeños completamente fuera del alcance de su bebé. Asegure y guarde las armas lejos de los niños.
- **Vigile siempre** a su hijo cerca del agua. Esto incluye piscinas, lagos y la bañera.
- **Pregúntele al médico de su bebé** para más ideas

### Autocuidado

Asegúrese de descansar y tomarse un tiempo para usted. Es importante hablar con su proveedor de atención médica si se siente abrumado, muy triste o tiene problemas para hacer frente a las actividades cotidianas. Puede obtener ayuda.

## Guía de vacunas para su bebé

Su bebé necesitará muchas vacunas (inyecciones) los primeros años de su vida. La mayoría de las inyecciones se aplicarán entre el nacimiento y los 2 años de edad. La tabla muestra cuándo debe recibir su hijo las vacunas exigidas por la ley de Minnesota para los programas de primera infancia y las guarderías certificadas.

Vacuna (inyección)	Nacimiento	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19 – 23 meses
<b>Hep B</b> (hepatitis B)	<b>Dosis 1</b>	<b>Dosis 2</b>			<b>Dosis 3</b>				
<b>DTaP</b> (difteria, tétanos, tos ferina)			<b>Dosis 1</b>	<b>Dosis 2</b>	<b>Dosis 3</b>		<b>Dosis 4</b>		
<b>IPV</b> (polio)			<b>Dosis 1</b>	<b>Dosis 2</b>	<b>Dosis 3</b>				
<b>MMR</b> (sarampión, paperas, rubéola)						<b>Dosis 1</b>			
<b>Hib</b> (haemophilus influenzae tipo B)			<b>Dosis 1</b>	<b>Dosis 2</b>	<b>Dosis 3</b>	<b>Dosis 4</b>			
<b>Varicela</b> (varicela)						<b>Dosis 1</b>			
<b>PCV13</b> (neumococo)			<b>Dosis 1</b>	<b>Dosis 2</b>	<b>Dosis 3</b>	<b>Dosis 4</b>			
<b>Hep A</b> (hepatitis A)						<b>Serie de 2 dosis</b>			
<i>Se recomiendan las siguientes inyecciones, pero no se requieren.</i>									
<b>Rotavirus</b>			<b>Dosis 1</b>	<b>Dosis 2</b>	<b>Dosis 3</b>				
<b>Influenza</b> (gripe)					<b>Anual</b>				

## Vacunas

Las vacunas ayudan a proteger a su bebé. Los niños están expuestos a enfermedades de adultos y otros niños, y las vacunas son la mejor manera de protegerlos contra ellas.



## Vacunas y enfermedades que ayudan a prevenir

Vacuna	Protege contra	Se propaga por	Síntomas y complicaciones de la enfermedad
<b>Varicela</b>	Varicela	Aire, contacto directo	Sarpullido, cansancio, dolor de cabeza, fiebre. Las complicaciones pueden incluir: ampollas infectadas, trastornos hemorrágicos, encefalitis (hinchazón del cerebro) y neumonía (infección en los pulmones).
<b>DTaP*</b>	Difteria	Aire, contacto directo	Dolor de garganta, fiebre leve, debilidad, glándulas inflamadas en el cuello. Las complicaciones pueden incluir: hinchazón del músculo cardíaco, insuficiencia cardíaca, coma, parálisis y muerte.
<b>Hib</b>	Haemophilus influenzae tipo b	Aire, contacto directo	Puede no tener síntomas a menos que las bacterias entren en la sangre. Las complicaciones pueden incluir: meningitis (infección de la cubierta alrededor del cerebro y la médula espinal), discapacidad intelectual, epiglotitis (infección potencialmente mortal que puede bloquear la tráquea y provocar problemas respiratorios graves), neumonía y muerte.
<b>Hep A</b>	Hepatitis A	Contacto directo, alimentos o agua contaminados	Puede no haber síntomas o fiebre, dolor de estómago, pérdida de apetito, fatiga, vómitos, ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos), orina oscura. Las complicaciones pueden incluir dolor articular, insuficiencia hepática y trastornos sanguíneos.
<b>Hep B</b>	Hepatitis B	Contacto con sangre o fluidos corporales	Puede no haber síntomas o fiebre, dolor de cabeza, debilidad, vómitos, ictericia, dolor en las articulaciones. Las complicaciones pueden incluir: infección hepática crónica, insuficiencia hepática y cáncer de hígado.
<b>Gripe</b>	Influenza	Aire, contacto directo	Fiebre, dolor muscular, dolor de garganta, tos, fatiga extrema. Las complicaciones pueden incluir neumonía.

Vacuna	Protege contra	Se propaga por	Síntomas y complicaciones de la enfermedad
<b>MMR**</b>	Sarampión	Aire, contacto directo	Sarpullido, fiebre, tos, secreción nasal, conjuntivitis. Las complicaciones pueden incluir: encefalitis, neumonía y muerte.
<b>MMR**</b>	Paperas	Aire, contacto directo	Glándulas salivales inflamadas (debajo de la mandíbula), fiebre, dolor de cabeza, cansancio, dolor muscular. Las complicaciones pueden incluir: meningitis, encefalitis, inflamación de testículos u ovarios y sordera.
<b>DTaP*</b>	Tos ferina	Aire, contacto directo	Tos severa, secreción nasal, apnea (una pausa en la respiración en los bebés). Las complicaciones pueden incluir neumonía y muerte.
<b>PCV13</b>	Enfermedad neumocócica	Aire, contacto directo	Puede no haber síntomas, neumonía. Las complicaciones pueden incluir bacteriemia (infección de la sangre), meningitis y muerte.
<b>IPV</b>	Poliomielitis	Aire, contacto directo, a través de la boca	Puede no haber síntomas, o dolor de garganta, fiebre, náuseas y dolor de cabeza. Las complicaciones pueden incluir parálisis y muerte.
<b>RV</b>	Rotavirus	Por la boca	Diarrea, fiebre, vómitos. Las complicaciones pueden incluir diarrea severa y deshidratación.
<b>MMR**</b>	Rubéola	Aire, contacto directo	Los niños infectados con el virus de la rubéola a veces tienen sarpullido, fiebre, ganglios linfáticos inflamados. Las complicaciones pueden ser muy graves en las mujeres embarazadas: pueden provocar aborto espontáneo, muerte fetal, parto prematuro y defectos de nacimiento.
<b>DTaP*</b>	Tétanos	Exposición a través de cortes en la piel	Rigidez en los músculos del cuello y abdominales, dificultad para tragar, espasmos musculares, fiebre. Las complicaciones pueden incluir: huesos rotos, dificultad para respirar y muerte.

\*DTaP combina protección contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. \*\*MMR combina protección contra el sarampión, las paperas y la rubéola.

Fuente: *Vacunas recomendadas para bebés y niños (desde el nacimiento hasta los 6 años) por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021.*

# 1-3 semanas

## Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Sueño

Los patrones de sueño para los bebés pueden variar y depender de su tamaño. Los bebés siempre deben dormir boca arriba para ayudar a prevenir el síndrome de muerte súbita del lactante (SMLS). No ponga a su bebé a dormir de lado, ya que podría rodar fácilmente sobre su estómago.

Evite llevar a su bebé a su cama para dormir. Compartir la cama es una causa común de muerte en los bebés porque corren riesgo de asfixia, estrangulación y SMSL. Mantenga al bebé cerca en una cuna o moisés y tanto usted como su bebé dormirán mejor y más seguros.

Los bebés deben dormir en un colchón firme con una sábana ajustada. No coloque sábanas sueltas, mantas, juguetes de peluche, almohadas o almohadillas de parachoques en la cuna o moisés. Los artículos sueltos podrían cubrir accidentalmente la cara de su bebé y dificultarle la respiración. Hable sobre el sueño seguro con los miembros de la familia y otras personas que cuidan de su bebé.

## Juegos boca abajo

Los bebés necesitan pasar tiempo boca abajo. Coloque a su bebé boca abajo de manera segura cuando esté despierto y pueda vigilarlo de cerca.

## Físico

Los bebés pueden mantener la cabeza erguida solo brevemente cuando están boca abajo. Debe apoyar la cabeza de su bebé todo el tiempo.

## Alimentación

Su bebé toma pequeñas cantidades de leche materna o fórmula cada dos o tres horas. A medida que su bebé amamanta, usted producirá más leche materna. Los bebés alimentados con biberón toman alrededor de 2 ½ onzas de fórmula por libra de peso corporal cada día. A medida que su bebé crece, tendrá que aumentar el número de onzas de fórmula. Usted sabrá si su bebé ha tenido suficiente leche si su bebé parece satisfecho después de la alimentación, deja de succionar, moja al menos seis pañales y defeca dos veces al día.

## Visión

Los ojos de su bebé aún no enfocan bien. Cada ojo puede desviarse por separado. Los bebés se estremecen ante la luz brillante y pueden tratar de seguirla.



# 2 meses

## Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Sueño

Los bebés siempre deben dormir boca arriba para ayudar a prevenir el síndrome de muerte súbita del lactante (SMLS). No ponga a su bebé a dormir de lado ya que podría rodar fácilmente sobre su estómago.

Evite llevar a su bebé a su cama para dormir. Compartir la cama es una causa común de muerte en los bebés porque corren riesgo de asfixia, estrangulación y SMSL. Mantenga al bebé cerca en una cuna o moisés y tanto usted como su bebé dormirán mejor y más seguros.

Los bebés deben dormir en un colchón firme con una sábana ajustada. No coloque sábanas sueltas, mantas, juguetes de peluche, almohadas o almohadillas de parachoques en la cuna o moisés. Estos artículos sueltos podrían cubrir accidentalmente la cara de su bebé y dificultarle la respiración.

## Juegos boca abajo

Los bebés necesitan pasar tiempo boca abajo para desarrollarse con normalidad. Puede colocar a su bebé boca abajo de manera segura cuando esté despierto y donde haya un adulto que lo pueda vigilar de cerca.

## Físico

Los bebés deben poder de levantar la cabeza cuando están boca abajo. Todavía pueden mover la cabeza cuando están sentados.

## Alimentación

Los bebés que amamantan continúan comiendo cada dos a cuatro horas. Los bebés alimentados con biberón toman entre 22 y 25 onzas por día, o 2 ½ onzas por libra de peso corporal. Su bebé está recibiendo toda la leche necesaria si está aumentando de peso, satisfecho con la alimentación, mojando seis o más pañales al día y defecando al menos dos veces al día.

## Socialización

Su bebé mira su cara y sonríe en respuesta a su atención. Su bebé deja de llorar si una persona le presta atención y comienza a reconocer a las personas por la vista, la voz y el tacto.

## Visión

Su bebé sigue luces u objetos de colores brillantes.



## Sueño

Los bebés siempre deben dormir boca arriba.

# 4 meses

## Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Sueño

Los bebés deben seguir durmiendo boca arriba en su propia cama. Su bebé debe dormir de 12 a 16 horas por día de forma regular.

## Físico

Los bebés pueden agarrar objetos que se ponen cerca de sus manos a medida que desarrollan la coordinación mano-ojo. Pueden seguir objetos brillantes. Pueden darse la vuelta del estómago a la espalda y de vuelta al estómago. Mantienen la cabeza firme sin apoyo.

## Alimentación

El crecimiento se desacelera un poco y la alimentación de su bebé comenzará a ser menos frecuente. Las madres que amamantan notarán el tiempo más largo entre las tomas porque los senos pueden hincharse con leche. Esta hinchazón puede desaparecer a medida que su cuerpo se adapta a la disminución de la demanda de leche de su bebé. También puede usar un extractor de leche para recolectar leche para su bebé para su uso posterior si sus senos están llenos entre las tomas.

La mayoría de los bebés alimentados con biberón toman alrededor de 24 a 32 onzas de fórmula por día. Discuta esto con el médico de su bebé.

A close-up photograph of a baby lying on a grey blanket. The baby is wearing a light yellow t-shirt and is smiling broadly, showing its teeth. The baby's hands are clenched into fists. In the foreground, the back of a person's head and shoulder is visible, suggesting they are looking at the baby. The background is a soft, out-of-focus grey.

## Socialización

El bebé está sonriendo, riendo y empezando a hablar arrullando.

6  
meses

### Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Sueño

Su bebé continúa despierto más y está más activo y alerta. Los bebés pueden comenzar a dormir toda la noche a esta edad, pero aun así tomar siestas por la mañana y por la tarde. Ponga a su bebé en la cama despierto para que pueda aprender a quedarse dormido solo.

## Físico

El bebé comienza a sentarse sin apoyo y a mantener la cabeza erguida cuando está acostado sobre su estómago. Alcanza y agarra objetos. Su bebé puede balancearse sobre las manos y las rodillas y debería comenzar a gatear.

## Alimentación

¡El bebé empieza a comer alimentos sólidos! El bebé suele tomar una cucharada sopera de cereales de arroz en cada comida. Comience ofreciendo una fruta o verdura nueva cada semana. A la hora de comer, primero dé leche materna, luego sólidos, para mantener su suministro de leche. Un bebé alimentado con biberón toma alrededor de 24 a 32 onzas de fórmula por día. No acueste al bebé con un biberón.

Si está amamantando, debe continuar haciéndolo mientras introduce sólidos. A pesar de que su bebé empieza a comer alimentos sólidos, la mayoría de la dieta de los bebés es leche, ya sea del pecho o del biberón.

## Socialización

El bebé identifica personas y objetos familiares. Pronto, su bebé comenzará a balbucear. Continúe estimulando el habla repitiendo sonidos después de su bebé, por ejemplo, da-da-da, ma-ma-ma.

## Visión

La visión del bebé está mejorando. Informe a su clínica si los ojos de su bebé se desvían o se cruzan con frecuencia.



# 9 meses

## Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Sueño

A medida que su bebé comience a pararse y sentarse solo o con la ayuda de una mano o un riel, asegúrese de que la cuna sea segura. Mantenga siempre los rieles de la cuna bloqueados en la posición más alta. Considere mover el colchón al nivel más bajo.

## Físico

Más arrastre y gateo sucede ahora. Algunos bebés nunca gatean y empiezan directamente a caminar. El bebé permanece parado solo, agarrado de sus dedos o de muebles. El control manual aumenta a medida que pasan objetos de una mano a la otra. El bebé toma objetos pequeños con toda la mano y luego comienza a recoger objetos con el pulgar y el dedo índice. No use andador para bebés porque puede ser peligroso para su bebé.

## Alimentación

Si bien la lactancia materna y/o la alimentación con biberón siguen siendo la principal fuente de nutrición de su bebé, puede comenzar a ofrecerle bocadillos como zanahorias o plátanos al vapor. El bebé puede comenzar a beber de una taza o vasito “para sorber” con un pico antiderrames. No acueste a su bebé con un biberón para proteger sus nuevos dientes.

## Socialización

Su bebé puede ser tímido con los extraños y más sociable con las personas conocidas.

## Lenguaje

Su bebé comienza a imitar más sonidos del habla y aumenta el balbuceo.



12  
meses

### Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Físico

A los 12 meses de edad, su hijo ahora se considera un niño pequeño y puede comenzar a caminar sin apoyo. Usando el pulgar y el índice, los niños pequeños pueden agacharse, recoger objetos pequeños y golpearlos juntos.

## Alimentación

Aunque a tu hijo pequeño le sigan gustando los alimentos que se comen con la mano, puede empezar a utilizar tenedor y cuchara. Puede seguir dándole pecho o introducir la leche entera. Reemplace lentamente los biberones por vasos. Ofrézcale a su niño una variedad de alimentos saludables.

## Socialización

Su niño comienza a señalar a personas conocidas y jugar al escondite. La timidez puede continuar durante los próximos meses.

## Lenguaje

Su niño pequeño entiende frases simples. Su niño pequeño puede señalar o mirar hacia objetos cuando se le hacen preguntas como: “¿Dónde está tu oso de peluche?” Los niños pequeños continúan señalando o usando su lenguaje corporal en lugar de sus palabras.



## Emociones

En esta etapa, los niños pequeños son conscientes de las emociones de otras personas y pueden reaccionar a la ira, la risa, la alegría o el miedo. Puede comenzar a hablar con su niño pequeño sobre estas emociones.

15  
meses

### Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Sueño

Su hijo pequeño duerme siestas por la tarde y duerme de ocho a 14 horas por la noche. Si su niño se despierta por la noche debido a una pesadilla, despierte a su niño por completo para calmarlo antes de volver a acostarlo.

## Físico

A los 15 meses, los niños pequeños pueden caminar sin ayuda, pero aún necesitarán ayuda con las escaleras. Su niño pequeño se sube a los muebles y se inclina para recoger objetos.

## Socialización

Su niño pequeño puede jugar solo por un corto tiempo y tiene juguetes favoritos. Su niño pequeño lanza y recoge objetos, y luego repite estas acciones. Su niño pequeño puede jugar junto a otros niños, pero no juega *con* ellos.

## Lenguaje

Su niño pequeño continúa entendiendo más de lo que puede decir y sigue instrucciones simples. Usa gestos y puede decir más de un par de palabras. Se debe alentar a los niños pequeños a usar sus palabras. Por ejemplo, cuando están apuntando al agua, diga: “¿Quieres un poco de agua?” o “Vamos a conseguir tu taza para el agua.”



## Alimentación

A esta edad, su niño pequeño debería poder beber de una taza. Gradualmente, deje de darle biberón si aún no lo ha hecho. Su niño pequeño puede comenzar a usar una cuchara para comer.

18  
meses

### Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Físico

¡El equilibrio y la marcha mejoran! Los movimientos de los dedos y los pulgares se vuelven más refinados. Su niño pequeño puede comenzar a lanzar una pelota, pasar las páginas de un libro, garabatear con un crayón y apilar objetos.

## Alimentación

Su niño pequeño come comidas regulares. Sostiene y levanta bien una taza. Usar una cuchara comienza a ser más fácil para ellos. Es importante que siga vigilando a su hijo cuando coma.

## Socialización

Continúe explorando la música y los libros con su niño pequeño. A esta edad, puede jugar junto a otros niños, pero no con ellos. Imita a otros y también puede imitar las tareas domésticas, como desempolvar, barrer y remover.

## Disciplina

Su niño pequeño comienza a probar los límites reaccionando en contra de sus reglas. Diga “no” y explique por qué. Distraiga a su niño ofreciéndole otra actividad. Retírelos de la situación si es necesario. Sea constante y recuerde dar mucho amor y besos a lo largo del día.



## Lenguaje

Su niño pequeño sigue instrucciones simples. Cuando dice el nombre de un objeto en un libro, su niño pequeño puede señalarlo. Su niño pequeño comienza a indicar deseos nombrando en lugar de señalar, y puede señalar partes del cuerpo con nombre. Puede aprender a decir "por favor," "gracias" y "disculpa."

24  
meses

### Registro de chequeo



---

altura

---

peso

---

próxima cita

## Sueño

A los 24 meses, los niños pequeños deben comenzar a dormir toda la noche (10 a 12 horas). Su niño pequeño puede resistirse a tomar una siesta, pero trate de poner a su niño en la cama para descansar durante al menos una hora al día. Si su niño pequeño está empezando a salir de la cuna, cambie a una cama para niños pequeños.

## Físico

Su niño pequeño está ocupado y con actividad física. En esta etapa, su niño pequeño puede subir escaleras, lanzar una pelota por encima, construir una torre con bloques y saltar en su lugar.

## Alimentación

Los accidentes seguirán ocurriendo, pero a esta edad, su niño pequeño debería poder beber de una taza sin derramar.

## Lenguaje

Las habilidades lingüísticas continúan desarrollándose. Su niño pequeño sigue dos o tres instrucciones verbales. Usa más palabras y puede comenzar a juntar dos palabras. Léale a su niño pequeño con la mayor frecuencia posible.

## Jugar

A su niño le gusta cantar, bailar y las rimas. Su niño pequeño puede jugar solo durante períodos de tiempo más largos y jugar a juegos simbólicos. Muchos niños pequeños tienen dificultades para compartir juguetes.

## Disciplina

Cuando surjan problemas, redirija a su niño a una actividad diferente. Ayude a su niño pequeño a aprender a cooperar dándole trabajos como recoger juguetes. El castigo físico es perjudicial. Use tiempos de espera en su lugar y elogie a su niño pequeño por su buen comportamiento.



## Mantenga a su hijo seguro en la carretera

Asegure siempre a su hijo en una silla de seguridad cuando viaje en un vehículo de motor para protegerlo de posibles lesiones.

- Los bebés y niños pequeños deben viajar en un asiento de seguridad orientado hacia atrás (mirando hacia la parte trasera del automóvil) hasta que tengan 2 años de edad
- Los niños de 2 años o más deben sentarse en un asiento orientado hacia delante con un arnés de 5 puntos en cuanto alcancen la altura y el peso adecuados.
- Los niños deben permanecer en un asiento elevador hasta que tengan 9 años o lo hayan superado y puedan pasar la prueba de cinco pasos a continuación que garantiza que el cinturón de seguridad se ajuste correctamente

Para aprobar la prueba del cinturón de seguridad de cinco pasos, su hijo debe poder:

1. Sentarse completamente contra el asiento del vehículo
2. Apoyar las rodillas sobre el borde del asiento del vehículo
3. Ajustar el cinturón de cadera cómodamente a lo largo de las caderas, cerca de la parte superior de los muslos (no a lo largo del abdomen)
4. Cruzar el cinturón de hombro cómodamente por el centro del pecho y el hombro (no por el cuello)
5. Demostrar que puede permanecer sentado con el cinturón de seguridad correctamente colocado, sin encorvarse, durante todo el viaje

Además, los niños menores de 13 años deben sentarse en el asiento trasero si es posible.

## Usted puede calificar para un asiento de automóvil gratuito para niños

UCare proporciona asientos de seguridad sin costo adicional y educación en persona a los miembros que cumplan los requisitos. Para obtener más información, llame al número de Servicio al Cliente de UCare que figura en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro.



## Recursos para ayudarle a cuidar a su hijo

Visite **ucare.org/healthwellness** para obtener herramientas útiles e información de nuestros expertos sobre cómo mantener a su bebé sano y seguro.

Para obtener más recursos y herramientas excelentes, visite el sitio web para padres de la Academia Americana de Pediatría en **healthychildren.org**.

### **Un libro gratuito sobre el cuidado de las enfermedades infantiles**

Solicite un libro gratuito y fácil de usar de UCare llamado What to Do When Your Child Gets Sick (Qué hacer cuando su hijo se enferma) (disponible en inglés y español). El libro ofrece información valiosa, que incluye:

- Cuándo llevar a su hijo al médico
- Qué hacer cuando su hijo se lesiona o enferma
- Cómo manejar problemas comunes de la infancia, como la enuresis nocturna

Llame a Servicio al Cliente de UCare al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro, para pedir un libro. Disponible hasta agotar existencias.



**Toll free 1-800-203-7225, TTY 1-800-688-2534**

Attention. If you need free help interpreting this document, call the above number.

ያስተውሉ፡ ካለምንም ክፍያ ይህንን ዶኩመንት የሚተረጉምሎ ኦስተርጓሚ ከፈለጉ ከላይ ወደተጻፈው የስልክ ቁጥር ይደውሉ።

ملاحظة: إذا أردت مساعدة مجانية لترجمة هذه الوثيقة، اتصل على الرقم أعلاه.

သတိ။ ဤစွဲရက်စာတမ်းအားအခမဲ့ဘာသာပြန်ပေးခြင်း အကူအညီလိုအပ်ပါက၊ အထက်ပါဖုန်းနံပါတ်ကိုခေါ်ဆိုပါ။

កំណត់សំគាល់ ។ បើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបកប្រែឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃ សូមហៅទូរស័ព្ទតាមលេខខាងលើ ។

請注意，如果您需要免費協助傳譯這份文件，請撥打上面的電話號碼。

Attention. Si vous avez besoin d'une aide gratuite pour interpréter le présent document, veuillez appeler au numéro ci-dessus.

Thov ua twb zoo nyeem. Yog hais tias koj xav tau kev pab txhais lus rau tsab ntaub ntauv no pub dawb, ces hu rau tus najnpawb xov tooj saum toj no.



## Civil Rights Notice

Discrimination is against the law. UCare does not discriminate on the basis of any of the following:

- race
- color
- national origin
- creed
- religion
- sexual orientation
- public assistance status
- age
- disability (including physical or mental impairment)
- sex (including sex stereotypes and gender identity)
- marital status
- political beliefs
- medical condition
- health status
- receipt of health care services
- claims experience
- medical history
- genetic information

You have the right to file a discrimination complaint if you believe you were treated in a discriminatory way by UCare. You can file a complaint and ask for help filing a complaint in person or by mail, phone, fax, or email at:

UCare	Toll Free: 1-800-203-7225
Attn: Appeals and Grievances	TTY: 1-800-688-2534
PO Box 52	Fax: 612-884-2021
Minneapolis, MN 55440-0052	Email: <a href="mailto:cag@ucare.org">cag@ucare.org</a>

**Auxiliary Aids and Services:** UCare provides auxiliary aids and services, like qualified interpreters or information in accessible formats, free of charge and in a timely manner to ensure an equal opportunity to participate in our health care programs. **Contact** UCare at 612-676-3200 (voice) or 1-800-203-7225 (voice), 612-676-6810 (TTY), or 1-800-688-2534 (TTY).

**Language Assistance Services: UCare** provides translated documents and spoken language interpreting, free of charge and in a timely manner, when language assistance services are necessary to ensure limited English speakers have meaningful access to our information and services. **Contact** UCare at 612-676-3200 (voice) or 1-800-203-7225 (voice), 612-676-6810 (TTY), or 1-800-688-2534 (TTY).

**Civil Rights Complaints**

You have the right to file a discrimination complaint if you believe you were treated in a discriminatory way by UCare. You may also contact any of the following agencies directly to file a discrimination complaint.

**U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights (OCR)**

You have the right to file a complaint with the OCR, a federal agency, if you believe you have been discriminated against because of any of the following:

- race
- color
- national origin
- age
- disability
- sex
- religion (in some cases)

Contact the OCR directly to file a complaint:

Office for Civil Rights  
 U.S. Department of Health and Human Services  
 Midwest Region  
 233 N. Michigan Avenue, Suite 240  
 Chicago, IL 60601

Customer Response Center:  
 Toll-free: 800-368-1019  
 TDD Toll-free: 800-537-7697  
 Email: [ocrmail@hhs.gov](mailto:ocrmail@hhs.gov)

## Minnesota Department of Human Rights (MDHR)

In Minnesota, you have the right to file a complaint with the MDHR if you have been discriminated against because of any of the following:

- race
- color
- national origin
- religion
- creed
- sex
- sexual orientation
- marital status
- public assistance status
- disability

Contact the **MDHR** directly to file a complaint:

Minnesota Department of Human Rights

540 Fairview Avenue North, Suite 201

St. Paul, MN 55104

651-539-1100 (voice)

800-657-3704 (toll-free)

711 or 800-627-3529 (MN Relay)

651-296-9042 (fax)

[Info.MDHR@state.mn.us](mailto:Info.MDHR@state.mn.us) (email)

## Minnesota Department of Human Services (DHS)

You have the right to file a complaint with DHS if you believe you have been discriminated against in our health care programs because of any of the following:

- race
- color
- age
- national origin
- disability (including physical or mental impairment)
- religion (in some cases)
- sex (including sex stereotypes and gender identity)

Complaints must be in writing and filed within 180 days of the date you discovered the alleged discrimination. The complaint must contain your name and address and describe the discrimination you are complaining about. We will review it and notify you in writing about whether we have authority to investigate. If we do, we will investigate the complaint.

DHS will notify you in writing of the investigation's outcome. You have the right to appeal if you disagree with the decision. To appeal, you must send a written request to have DHS review the investigation outcome. Be brief and state why you disagree with the decision. Include additional information you think is important.

If you file a complaint in this way, the people who work for the agency named in the complaint cannot retaliate against you. This means they cannot punish you in any way for filing a complaint. Filing a complaint in this way does not stop you from seeking out other legal or administrative actions.

Contact **DHS** directly to file a discrimination complaint:

Civil Rights Coordinator

Minnesota Department of Human Services

Equal Opportunity and Access Division

P.O. Box 64997

St. Paul, MN 55164-0997

651-431-3040 (voice) or use your preferred relay service



500 Stinson Blvd  
Minneapolis MN 55413  
**ucare.org**

H5937\_7731\_022025\_C

U14944 Spanish (U7731) (04/2025)