



Cuidar a su bebé

Del nacimiento a los 2 años





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, ocurren anualmente y 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 a 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
- Dará 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? Llame a UCare Dental Connection* al 651-768-1415 o a la línea gratuita 1-855-648-1415, TTY 711.

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

*UCare Dental Connection no está disponible para miembros de los planes individuales y familiares de UCare y planes individuales y familiares con M Health Fairview. Para obtener ayuda dental, llame al 651-768-1417 o al 1-855-648-1417.

Ayude a su hijo a desarrollarse y a estar 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 construir conexiones saludables
- **Haga contacto visual** tanto como sea posible
- **Muestre afecto y juegue** 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 repitiendo los mismos sonidos a su bebé cuando arrulla
- **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 ocurrirán entre el nacimiento y los 2 años de edad. Esta tabla muestra las vacunas requeridas por la ley de Minnesota para los programas de la primera infancia y el cuidado infantil certificado.

Vacuna (inyección)	Nacimiento	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	19-23 meses
--------------------	------------	-------	---------	---------	---------	----------	----------	----------	-------------

*Las celdas sombreadas muestran cuándo su hijo debe recibir inyecciones.
Realice un seguimiento de las vacunas relleno cada casilla con la fecha de servicio.*

Hep B (hepatitis B)	Dosis 1	Dosis 2		Dosis 3				
DTaP (difteria, tétanos, tos ferina)		Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3		Dosis 4		
IPV (polio)		Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3				
MMR (sarampión, paperas, rubéola)						Dosis 4		
Hib (haemophilus influenzae tipo B)		Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3	Dosis 4			
Varicela (varicela)					Dosis 4			
PCV13 (neumococo)		Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3	Dosis 4			
Hep A (hepatitis A)						Serie de 2 dosis		

Se recomiendan las siguientes inyecciones, pero no se requieren.

Rotavirus			Dosis 1	Dosis 2	Dosis 3			
Influenza (gripe)					Anual			

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
Varicela	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).
DTaP*	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.
Hib	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.
HepA	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.
HepB	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.
Gripe	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
MMR**	Sarampión	Aire, contacto directo	Sarpullido, fiebre, tos, secreción nasal, conjuntivitis. Las complicaciones pueden incluir: encefalitis, neumonía y muerte.
MMR**	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.
DTaP*	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.
IPV	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.
PCV13	Enfermedad neumocócica	Aire, contacto directo	Puede no haber síntomas, neumonía. Las complicaciones pueden incluir bacteriemia (infección de la sangre), meningitis y muerte.
RV	Rotavirus	Por la boca	Diarrea, fiebre, vómitos. Las complicaciones pueden incluir diarrea severa y deshidratación.
MMR**	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.
DTaP*	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 (SMSL). 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 están en 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.

Tiempo de juego sobre la panza

Los bebés necesitan pasar tiempo sobre sus panzas (boca abajo). Coloque a su bebé boca abajo de manera segura cuando esté despierto y podrá observarlo 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, está mojando al menos seis pañales y tiene dos evacuaciones intestinales por 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 (SMSL). 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 están en 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.

Tiempo de juego sobre la panza

Los bebés necesitan pasar tiempo sobre sus panzas (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 observar de cerca.

Físico

Los bebés deben ser capaces 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 teniendo al menos dos evacuaciones intestinales al día.

Socialización

Su bebé mira su cara y sonríe en respuesta a la atención de usted. 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 puede comenzar a dormir la mayor parte de la noche. El bebé juega y arrulla después de despertarse y antes de llorar por comida.

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 ralentiza 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.



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 mantener la cabeza erguida cuando está acostado sobre su estómago. Alcanzan y agarran objetos. Su bebé puede balancearse sobre las manos y las rodillas y debe comenzar a gatear.

Alimentación

¡El bebé comienza a comer alimentos sólidos! El bebé suele tomar una cucharada sopera de cereales de arroz en cada comida. Comience solo con 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 comienza 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 un andador para bebés porque puede ser peligroso para su bebé.

Alimentación

El bebé comienza a probar los alimentos para comer con los dedos (alimentos pequeños y blandos, como plátanos o zanahorias 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 comenzar a ser tímido con los extraños. El bebé es 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 bebé 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

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

Socialización

Su niño comienza a señalar a personas conocidas y jugar peek-a-boo y patty-cake (palma con palma). 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. Usan gestos y pueden decir más de una o dos 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 a su niño pequeño un 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.

Socialización

Continúe explorando la música y los libros con su niño pequeño. A esta edad, su niño pequeño puede jugar junto a otros niños, pero no con ellos. Imitan a otros y también pueden 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. Pueden aprender "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 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

Siempre asegure a su hijo en un asiento para el automóvil cuando viaje en un vehículo. Es importante proteger a su hijo de lesiones y es la ley. La ley también establece que:

- Los niños menores de 8 años y que midan menos de 4 pies y 9 pulgadas deben viajar en una silla de seguridad adecuada a su edad en un vehículo en movimiento.
- 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 o hasta que alcancen el límite de peso o altura más alto que figura en el asiento del automóvil.
- Los niños pequeños de 2 años o más deben cambiarse a un asiento de automóvil orientado hacia adelante con un arnés de 5 puntos. Los niños pequeños menores de 2 años de edad que han alcanzado los límites de peso o altura enumerados para mirar hacia atrás en el asiento del automóvil deben cambiar a un asiento de automóvil orientado hacia adelante con un arnés de 5 puntos.

Usted puede ser elegible para un asiento de automóvil para niños gratis

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



Abroche el cinturón

Los niños de hasta 8 años y menos de 4 pies y 9 pulgadas están obligados por ley a estar sujetos a un asiento de automóvil apropiado para su edad.

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 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
- Consejos de seguridad
- Cuidar a su hijo enfermo
- Qué hacer cuando su hijo se lastima
- Problemas infantiles comunes que involucran los ojos, oídos, nariz, boca, garganta, respiración, estómago y enuresis de su hijo

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.

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 የሚተረጎም ለሁሉም አስተርጓሚ ከፈለጉ ከላይ ወደተጻፈው የስልክ ቁጥር ይደውሉ።

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

သတိ။ ဤစာရွက်စာတမ်းအားအခမဲ့ဘာသာပြန်ပေးခြင်း အကူအညီလိုအပ်ပါက၊ အထက်ပါဖုန်းနံပါတ်ကိုခေါ်ဆိုပါ။

កំណត់សំគាល់ ។ បើអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបកប្រែឯកសារនេះដោយឥតគិតថ្លៃ សូមហៅទូរសព្ទតាមលេខខាងលើ ។

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.

Aviso de derechos civiles

La discriminación es ilegal. UCare no discrimina por ninguno de los siguientes motivos:

- raza
- color
- nacionalidad
- credo
- religión
- orientación sexual
- estado de asistencia pública
- edad
- discapacidad (incluyendo deficiencias físicas o mentales)
- sexo (incluyendo estereotipos de sexo e identidad de género)
- estado civil
- creencias políticas
- condición médica
- estado de salud
- recepción de servicios de atención médica
- experiencia de reclamos
- antecedentes médicos
- información genética

Usted tiene derecho a presentar una queja por discriminación si cree que fue tratado de forma discriminatoria por parte de UCare. Puede presentar una queja y pedir ayuda para presentar una queja en persona o por correo, teléfono, fax o correo electrónico a:

UCare	Línea gratuita: 1-800-203-7225
Attn: Appeals and Grievances	TTY: 1-800-688-2534
PO Box 52	Fax: 612-884-2021
Minneapolis, MN 55440-0052	Correo electrónico: cag@ucare.org

Servicios y ayudas auxiliares: UCare proporciona ayudas y servicios auxiliares, como intérpretes calificados e información en formatos accesibles, sin costo y de forma oportuna, para asegurar igualdad de oportunidades para participar en nuestros programas de atención médica. **Comuníquese con** UCare al 612-676-3200 (voz) o 1-800-203-7225 (voz), 612-676-6810 (TTY), o 1-800-688-2534 (TTY).

Servicios de asistencia de idiomas: UCare ofrece documentos traducidos de interpretación hablada, sin costo y de forma oportuna, cuando los servicios de asistencia de idiomas son necesarios para garantizar que personas con conocimientos limitados del inglés tengan acceso a nuestra información y servicios.

Comuníquese con UCare al 612-676-3200 (voz) o 1-800-203-7225 (voz), 612-676-6810 (TTY), o 1-800-688-2534 (TTY).

Quejas de derechos civiles

Usted tiene derecho a presentar una queja por discriminación si cree que fue tratado de forma discriminatoria por parte de UCare. También puede comunicarse a cualquiera de las siguientes agencias directamente para presentar una queja por discriminación.

Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights)

Usted tiene derecho a presentar una queja a la OCR, una agencia federal, si cree que ha sido discriminado por alguno de los siguientes:

- raza
- edad
- religión (en algunos casos)
- color
- discapacidad
- nacionalidad
- sexo

Comuníquese con la OCR directamente para presentar una queja:

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

Centro de respuesta al cliente:
Línea gratuita: 800-368-1019
Línea gratuita TDD: 800-537-7697
Correo electrónico: ocrmail@hhs.gov

Departamento de Derechos Humanos de Minnesota (MDHR)

En Minnesota, usted tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Derechos Humanos de Minnesota (Minnesota Department of Human Rights, MDHR) si ha sido discriminado por:

- raza
- credo
- estado de
- color
- sexo
- asistencia pública
- nacionalidad
- orientación sexual
- discapacidad
- religión
- estado civil

Comuníquese con el **MDHR** directamente para presentar una queja:

Minnesota Department of Human Rights

540 Fairview Avenue North, Suite 201

St. Paul, MN 55104

651-539-1100 (voz)

800-657-3704 (línea gratuita)

711 o 800-627-3529 (Servicio de retransmisión de MN)

651-296-9042 (fax)

Info.MDHR@state.mn.us (correo electrónico)

Departamento de Servicios Humanos de Minnesota (DHS)

Usted tiene derecho a presentar una queja al Departamento de Servicios Humanos de Minnesota (Minnesota Department of Human Services, DHS) si cree que ha sido discriminado en nuestros programas de atención médica por alguno de los siguientes:

- raza
- nacionalidad
- religión (en algunos casos)
- color
- discapacidad (incluyendo
- sexo (incluyendo estereotipos de
- edad
- deficiencias físicas o mentales)
- sexo e identidad de género)

Las quejas se deben presentar por escrito en un plazo de 180 días a partir de la fecha en que descubra la supuesta discriminación. La queja debe incluir su nombre y dirección, y describir la discriminación por la que presenta la queja. La revisaremos y le avisaremos por escrito si tenemos autoridad para investigar. Si la tenemos, investigaremos su queja.

El DHS le avisará por escrito el resultado de la investigación. Usted tiene derecho a apelar si no está de acuerdo con la decisión. Para apelar, debe enviar una solicitud por escrito para que el DHS revise el resultado de la investigación. Sea conciso y establezca por qué no está de acuerdo con la decisión. Incluya información adicional si cree que es importante.

Si presenta una queja de esta forma, las personas que trabajan para la agencia mencionada en la queja no tomarán represalias contra usted. Esto significa que no pueden castigarlo de forma alguna por presentar una queja. Presentar una queja de esta forma no le impide buscar otras acciones legales o administrativas.

Comuníquese con el **DHS** directamente para presentar una queja por discriminación:

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 (voz) o use su servicio de retransmisión preferido

Este folleto fue producido y revisado en 1997 por el Departamento de Medicina Familiar y Salud Comunitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Minnesota. Se sometió a revisiones posteriores en 2000, 2004, 2007, 2010, 2011, 2012, 2013, 2015, 2017, 2018, 2021, 2022 y 2023 por parte de UCare. Se requiere el permiso de UCare para copiar o reproducir total o parcialmente este documento.



people powered health plans

500 Stinson Blvd
Minneapolis MN 55413

ucare.org

H5937_7731_082023_C

U7731 (08/2023) © 2023 UCare. Todos los derechos reservados.