

Pt Name: _____

DOB: _____

Patient #: _____

Date of Service: _____

Como usted está embarazada o hace poco que tuvo un bebé, nos gustaría saber como se siente actualmente. Por favor MARQUE (✓) la respuesta que más se acerca a como se ha sentido durante LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS y no sólo como se ha sentido hoy.

A continuación se muestra un ejemplo completado:

Me he sentido feliz:

Sí, todo el tiempo ☐ 0

Sí, la mayor parte del tiempo ☐ 1

No, no muy a menudo ☐ 2

No, en absoluto ☐ 3

Esto significa: "Me he sentido feliz la mayor parte del tiempo" durante la última semana. Por favor complete las otras preguntas de la misma manera.

1. He podido reír y ver el lado bueno de las cosas:

Tanto como siempre he podido hacerlo ☐ 0

No tanto ahora ☐ 1

Sin duda, mucho menos ahora ☐ 2

No, en absoluto ☐ 3

2. He mirado al futuro con placer para hacer cosas:

Tanto como siempre ☐ 0

Algo menos de lo que solía hacerlo ☐ 1

Definitivamente menos de lo que solía ☐ 2

Hacerlo ☐ 3

Prácticamente nunca ☐ 3

3. Me he culpado sin necesidad cuando las cosas marchaban mal:

Sí, casi siempre ☐ 3

Sí, algunas veces ☐ 2

No muy a menudo ☐ 1

No, nunca ☐ 0

4. He estado ansiosa y preocupada sin motivo alguno:

No, en absoluto ☐ 0

Casi nada ☐ 1

Sí, a veces ☐ 2

Sí, muy a menudo ☐ 3

5. He sentido miedo o pánico sin motivo alguno:

Sí, bastante ☐ 3

Sí, a veces ☐ 2

No, no mucho ☐ 1

No, en absoluto ☐ 0

6. Las cosas me oprimen o agobian:

Sí, la mayor parte del tiempo no he podido sobrellevarlas ☐ 3

Sí, a veces no he podido sobrellevarlas de la manera ☐ 2

No, la mayoría de las veces he podido sobrellevarlas bastante bien ☐ 1

No, he podido sobrellevarlas tan bien como lo hecho siempre ☐ 0

7. Me he sentido tan infeliz, que he tenido dificultad para dormir:

Sí, casi siempre ☐ 3

Sí, a veces ☐ 2

No muy a menudo ☐ 1

No, en absoluto ☐ 0

8. Me he sentido triste y desgraciada:

Sí, casi siempre ☐ 3

Sí, bastante a menudo ☐ 2

No muy a menudo ☐ 1

No, en absoluto ☐ 0

9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando:

Sí, casi siempre ☐ 3

Sí, bastante a menudo ☐ 2

Ocasionalmente ☐ 1

No, nunca ☐ 0

10. He pensado en hacerme daño:

Sí, bastante a menudo ☐ 3

A veces ☐ 2

Casi nunca ☐ 1

No, nunca ☐ 0

Esta página se dejó intencionalmente en blanco



HOJAS INFORMATIVAS DE BRIGHT FUTURES ►PADRES

VISITA MÉDICA DE 1 MES

Aquí encontrará algunas sugerencias de los expertos de Bright Futures que pueden ser valiosas para su familia.

✓ CÓMO ESTÁ SU FAMILIA

- Si le preocupan sus condiciones de vida o alimenticias, hable con nosotros. Las agencias y programas comunitarios como WIC y SNAP también pueden brindar información y asistencia.
- Pídanos ayuda si lo ha lastimado su pareja u otra persona importante en su vida. Las líneas directas y las agencias comunitarias también pueden proporcionar asistencia confidencial.
- Los espacios libres de tabaco mantienen saludables a los niños. No fume ni utilice cigarrillos electrónicos. No fume en su hogar ni en el automóvil.
- No consuma alcohol ni drogas.
- Controle su hogar para ver si no hay moho ni radón. Evite el uso de pesticidas.

✓ CÓMO SE SIENTE

- Cuídese para tener energía para cuidar a su bebé. Recuerde ir al control posparto.
- Si se encuentra triste o cansada durante varios días, avísenos o llame a alguien de su confianza para que la ayude.
- Encuentre tiempo para usted y su pareja.

✓ ALIMENTAR AL BEBÉ

- Alimente al bebé solo con leche materna o leche maternizada fortificada con hierro hasta que tenga 6 meses de edad aproximadamente.
- Evite alimentar al bebé con comidas sólidas, jugo o agua hasta que tenga 6 meses de edad aproximadamente.
- Alimente al bebé cuando tenga hambre. Busque señales como:
 - Se lleve la mano a la boca.
 - Succione o busque.
 - Esté inquieto.
- Deje de alimentarlo cuando vea que su bebé esté lleno. Algunos signos de que esto sucede son:
 - Se aparta.
 - Cierra la boca.
 - Relaja los brazos y manos.
- Para saber si su bebé está recibiendo el suficiente alimento, debe mojar más de 5 pañales diarios, hacer por lo menos 3 deposiciones fecales blandas por día y estar aumentando de peso apropiadamente.
- Haga eructar al bebé durante los descansos cuando lo amamanta.
- Sujete al bebé de manera que puedan mirarse cuando lo alimenta.
- Siempre sujete el biberón. Nunca lo apoye en algo.

Si lo amamanta

- Alimente al bebé a libre demanda, generalmente cada 1 a 3 horas durante el día y cada 3 horas por la noche.
- Administre gotas de vitamina D a su bebé (400 IU por día).
- Continúe tomando las vitaminas prenatales con hierro.
- Consuma una dieta saludable.

Si lo alimenta con leche maternizada

- Siempre prepare, caliente y almacene la leche maternizada de manera segura. Si necesita ayuda, consúltenos.
- Dé al bebé entre 24 a 27 oz de fórmula por día. Si el bebé todavía está hambriento, puede darle más.

✓ CUIDADOS DEL BEBÉ

- Cargue y acune al bebé a menudo.
- Disfrute del tiempo de juego con su bebé. Colóquelo boca abajo por unos pocos minutos por vez cuando esté despierto.
- Nunca lo deje solo boca abajo ni lo haga dormir en esta posición.
- Cuando el bebé lllore, cálmelo al hablarlo, palmearlo, acariciarlo o mecerlo. Considere ofrecerle un chupete.
- *Nunca golpee ni sacuda al bebé.*
- Tome la temperatura rectal, no en el oído ni en la piel. La fiebre es una temperatura rectal de 100.4 °F/38.0 °C en adelante. Llame a nuestra oficina si tiene alguna consulta o inquietud.
- Lávese las manos a menudo.

Recursos útiles La Línea Nacional de Violencia Doméstica: 800-799-7233 | Línea de Ayuda para Dejar de Fumar: 800-784-8669

Información sobre Asientos de Seguridad para Automóvil, en inglés: www.safercar.gov/parents | Línea Gratuita Directa sobre Seguridad Automotriz: 888-327-4236

VISITA MÉDICA DE 1 MES: PADRES



SEGURIDAD

- Utilice el asiento de seguridad orientado hacia atrás en el asiento trasero de todos los vehículos.
- Nunca coloque al bebé en el asiento delantero de un vehículo que posea bolsa de aire para el pasajero.
- Asegúrese de que el bebé permanezca siempre en el asiento de seguridad para niños durante un viaje. Si el bebé se inquieta o necesita alimentarse, detenga el vehículo y sáquele del asiento.
- La seguridad del bebé depende de usted. Use siempre el cinturón de seguridad sobre el regazo y el hombro. Nunca conduzca después de consumir alcohol o drogas. Nunca envíe mensajes de texto ni hable por teléfono móvil mientras conduce.
- Siempre haga dormir al bebé sobre la espalda en su propia cuna, no en su cama.
 - El bebé debe dormir en su habitación hasta que tenga, al menos, 6 meses de edad.
 - Asegúrese de que la cuna o superficie para dormir del bebé cumpla con las pautas de seguridad más recientes.
 - No coloque objetos blandos ni ropa de cama suelta como mantas, almohadas, chichoneras y juguetes en la cuna.
- Solo se puede envolver a los bebés si tienen menos de 2 meses de edad.
- Si elige utilizar un corralito de red, consiga uno fabricado después del 28 de febrero de 2013.
- Mantenga las sogas y cuerdas alejadas del bebé. No permita que el bebé use collares ni brazaletes.
- Siempre coloque una mano sobre el bebé cuando le cambie los pañales o la ropa sobre el cambiador, el sofá o la cama.
- Aprenda RCP para bebés. Conozca los números de emergencia. Prepárese para los desastres u otros eventos inesperados al tener un plan de emergencia.

QUÉ ESPERAR EN LA VISITA MÉDICA DEL 2 MES DEL BEBÉ

Hablaremos sobre:

- Cómo cuidar al bebé, a su familia y a usted
- Volver al trabajo o la escuela y encontrar a alguien que cuide al niño
- Conocer al bebé
- Alimentar al bebé
- Mantener al bebé seguro en la casa y en el auto

De acuerdo con *Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents*, 4th Edition

Para obtener más información, diríjase a <https://brightfutures.aap.org>.

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



La información incluida en estas hojas informativas no debería reemplazar la atención médica ni el consejo de su pediatra. Puede haber variaciones en el tratamiento recomendado por el pediatra de acuerdo con hechos o circunstancias particulares. Hojas informativas incluidas como parte de *Bright Futures Tool and Resource Kit*, 2nd Edition.

La inclusión en este folleto no implica el respaldo de la American Academy of Pediatrics (AAP). La AAP no es responsable del contenido de los recursos mencionados en estas hojas informativas. Las direcciones de los sitios web se encuentran lo más actualizadas posible, pero pueden cambiar con el tiempo.

La American Academy of Pediatrics (AAP) no revisa ni respalda ninguna modificación realizada en estas hojas informativas y en ningún caso será la AAP responsable de dichos cambios.

Translation of *Bright Futures Handout: 1 Month Visit (Parent)*

© 2019 American Academy of Pediatrics. Todos los derechos reservados.

Vacunas para bebés

Una guía para los padres

¡Estas son las vacunas que necesita su bebé!

Al nacer	HepB
A los 2 meses	HepB ¹ + DTaP + PCV13 + Hib + Polio + RV
A los 4 meses	HepB ² + DTaP + PCV13 + Hib + Polio + RV
A los 6 meses	HepB ³ + DTaP + PCV13 + Hib ³ + Polio + RV ⁴ + Influenza ⁵
12 meses o más	MMR + DTaP + PCV13 + Hib + Varicela + HepA ⁶ + Influenza ⁵

Consulte a su médico o enfermera para estar seguro de que su bebé esté recibiendo todas las vacunas a tiempo. Muchas veces las vacunas se combinan para no tener que poner tantas inyecciones. Asegúrese de pedir su comprobante de vacunación con las fechas de las vacunas de su bebé; llévela todas las veces que vaya al médico.

La siguiente es una lista de las enfermedades contra las que estará protegido su bebé:

HepB: hepatitis B, una enfermedad seria del hígado

DTaP: difteria, tétanos y tos ferina

PCV13: la vacuna neumocócica conjugada protege contra una infección seria de la sangre, los pulmones y el cerebro

Hib: *Haemophilus influenzae* tipo b, una infección seria del cerebro, la garganta y la sangre

Polio: polio, una enfermedad seria que causa parálisis

RV: infección por rotavirus, una enfermedad diarreica seria

Influenza (gripe): una infección seria de los pulmones

MMR: sarampión, paperas y rubéola

HepA: hepatitis A, una enfermedad seria del hígado

Varicela

Notas aclaratorias de la tabla de arriba:

1. Esta es la gama de edad en que se debe dar la vacuna.
2. Es posible que su bebé no necesite una dosis de la vacuna Hep B a los 4 meses de edad, dependiendo de la vacuna que se use. Consulte a su médico o enfermera.
3. Es posible que su bebé no necesite una dosis de la vacuna Hib a los 6 meses de edad, dependiendo de la vacuna que se use. Consulte a su médico o enfermera.
4. Es posible que su bebé no necesite una dosis de la vacuna RV a los 6 meses de edad, dependiendo de la vacuna que se use. Consulte a su médico o enfermera.
5. Los niños de 6 meses de edad o mayores deben ser vacunados contra la influenza todos los años en el otoño o en el invierno.
6. Su hijo necesitará 2 dosis de la vacuna HepA, la segunda dosis al menos 6 meses después de la primera.

Esta página se dejó intencionalmente en blanco