

Oconee Pediatrics
15579 Wells Highway Seneca, SC 29678
Telephone: 864-882-7800—Fax: 864-882-5908
Frank A. Stewart, DO Beatriz Gil-Stewart, D.O.
Branden Boatwright, FNP Catherine Wilson, NNP
Rachel Ward, FNP, Meredith Underhill, FNP



PÓLIZA DE SEGURO DE RECIÉN NACIDO

Información importante sobre la cobertura de seguro de su recién nacido:

Si no nos ha proporcionado la cobertura de seguro de su recién nacido dentro de los 30 días posteriores a la primera fecha de servicio, el garante será responsable del saldo de la cuenta. También se espera que el garante pague en su totalidad en el momento del servicio en cada visita posterior hasta que se proporcione prueba de seguro. Una vez que nos haya proporcionado la prueba del seguro, con gusto volveremos a presentar todas las reclamaciones de pago. Una vez que el seguro haya pagado, reembolsaremos al garante cualquier parte que deba reembolsar.

**Aceptamos la mayoría de los planes de seguros privados.
(Consulte con su compañía de seguros para confirmar que somos un proveedor participante)**

Aceptamos los siguientes planes de Medicaid:

**Select Health
Molina
Blue Choice
Humana
Regular Medicaid**

Debemos tener el número de Medicaid del recién nacido para presentar reclamaciones. (no de la madre)

Si tiene más preguntas, no dude en ponerse en contacto con nuestro gerente de seguros.

**¡Gracias!
Oconee Pediatrics**

OCONEE PEDIATRICS
15579 WELLS HIGHWAY SENECA, SC 29678
PHONE: 864-882-7800 FAX: 864-882-5908
FRANK A. STEWART, D.O. BEATRIZ GIL-STEWART, D.O.
CATHERINE WILSON, DNP, NNP, FNP BRANDEN BOATWRIGHT, FNP
RACHEL WARD, FNP MEREDITH UNDERHILL, FNP

Para: Todos los padres/guardián legal y pacientes de Oconee Pediatrics
Con respecto a: Política de vacunación

¡En Oconee Pediatrics, la salud de su hijo es nuestra prioridad número uno! En todas y cada una de las visitas, le asesoraremos sobre lo que creemos que es el mejor tratamiento y cuidado preventivo posible para la salud y el bienestar de su hijo. Una de las principales medidas preventivas practicadas en nuestra oficina son las vacunas. Las vacunas se administran a los 2 meses, 4 meses, 6 meses, 1 año, 15 meses, 18 meses, 2 años, 4 años y refuerzos entre los 11 y 12 años y los 16 años. Nuestra práctica sigue los requisitos y recomendaciones de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) y la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) para el tiempo recomendado sobre cuándo administrar las vacunas. El programa recomendado está diseñado para inmunizar a su hijo en un marco de tiempo que le dará a su hijo la inmunidad adecuada contra la enfermedad. Cualquier desviación del horario puede poner en riesgo a su hijo.

Por lo tanto, nuestra práctica no participa en ninguna forma de calendario de vacunación modificado y no aceptamos ni retenemos pacientes que no vacunan a sus hijos.

No dude en hablar con uno de nuestros proveedores de atención médica con respecto a las vacunas. Además, para obtener más información sobre vacunas, visite www.cdc.gov o www.aap.org.

¡Gracias y esperamos cuidar de su familia!

Oconee Pediatrics

INFORMACIÓN DEL PACIENTE **¡POR FAVOR ESCRIBA TODA LA INFORMACIÓN ARRIBA DE LAS LÍNEAS!

PELLEDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	NOMBRE PREFERIDO
MASCULINO	__		
FEMENINA	__		

FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO SOCIAL	IDIOMA PRIMARIA
	SI	NO

CORREO ELECTRÓNICO	RAZA/ETNICIDAD	¿EL PACIENTE ES DE ORIGEN HISPANO?
--------------------	----------------	------------------------------------

INFORMACIÓN DEL GUARDIÁN PRINCIPAL

APELLIDO	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER NOMBRE	RELACIÓN HACÍA EL NIÑO
----------	----------------	---------------	------------------------

DOMICILIO	CIUDAD Y ESTADO	CÓDIGO POSTAL
-----------	-----------------	---------------

FECHA DE NACIMIENTO DE GUARDIÁN	NÚMERO SOCIAL DE GUARDIÁN	MEJOR # DE CONTACTO
15/05/1978	1234567890	9876543210
22/03/1985	0987654321	1098765432
08/12/1990	5678901234	2109876543
30/01/1995	4321098765	3210987654
10/07/2000	3210987654	4321098765
25/09/2005	2109876543	5432109876
05/11/2010	1098765432	6543210987
18/02/2015	0987654321	7654321098
03/04/2020	9876543210	8765432109
12/06/2025	8765432109	9876543210

NÚMERO PARA RECORDATORIOS DE MENSAJES DE TEXTO

INFORMACIÓN DEL GUARDIÁN SECONDARIO

APELLIDO	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER NOMBRE	RELACIÓN HACÍA EL NIÑO
----------	----------------	---------------	------------------------

DOMICILIO(SI ES DIFERENTE)	CIUDAD Y ESTADO	CÓDIGO POSTAL
----------------------------	-----------------	---------------

FECHA DE NACIMIENTO DE GUARDIÁN	NÚMERO SOCIAL DE GUARDIÁN	MEJOR # DE CONTACTO
15/05/1978	1234567890	9876543210
22/03/1985	0987654321	1098765432
10/01/1992	5678901234	2109876543
05/07/1999	4321098765	3210987654
18/09/2006	3210987654	4321098765
03/11/2013	2109876543	5432109876
27/12/2020	1098765432	6543210987
14/02/2027	0987654321	7654321098
08/04/2034	9876543210	8765432109
25/06/2041	8765432109	9876543210
12/08/2048	7654321098	0987654321
30/10/2055	6543210987	1098765432
17/12/2062	5432109876	2109876543
04/01/2069	4321098765	3210987654
21/03/2076	3210987654	4321098765
09/05/2083	2109876543	5432109876
26/07/2090	1098765432	6543210987
13/09/2097	0987654321	7654321098
01/11/2104	9876543210	8765432109
19/12/2111	8765432109	9876543210
07/02/2118	7654321098	0987654321
24/04/2125	6543210987	1098765432
11/06/2132	5432109876	2109876543
29/08/2139	4321098765	3210987654
16/10/2146	3210987654	4321098765
03/12/2153	2109876543	5432109876
21/01/2160	1098765432	6543210987
08/03/2167	0987654321	7654321098
26/05/2174	9876543210	8765432109
13/07/2181	8765432109	9876543210
31/09/2188	7654321098	0987654321
18/11/2195	6543210987	1098765432
05/12/2202	5432109876	2109876543
23/01/2209	4321098765	3210987654
10/03/2216	3210987654	4321098765
28/05/2223	2109876543	5432109876
15/07/2230	1098765432	6543210987
02/09/2237	0987654321	7654321098
20/11/2244	9876543210	8765432109
07/12/2251	8765432109	9876543210
25/02/2258	7654321098	0987654321
12/04/2265	6543210987	1098765432
30/06/2272	5432109876	2109876543
17/08/2279	4321098765	3210987654
04/10/2286	3210987654	4321098765
22/12/2293	2109876543	5432109876
09/02/2300	1098765432	6543210987
27/04/2307	0987654321	7654321098
14/06/2314	9876543210	8765432109
02/08/2321	8765432109	9876543210
20/10/2328	7654321098	0987654321
07/12/2335	6543210987	1098765432
25/01/2342	5432109876	2109876543
12/03/2349	4321098765	3210987654
30/05/2356	3210987654	4321098765
17/07/2363	2109876543	5432109876
04/09/2370	1098765432	6543210987
22/11/2377	0987654321	7654321098
09/12/2384	9876543210	8765432109
27/02/2391	8765432109	9876543210
15/04/2398	7654321098	0987654321
03/06/2405	6543210987	1098765432
21/08/2412	5432109876	2109876543
08/10/2419	4321098765	3210987654
26/12/2426	3210987654	4321098765
13/02/2433	2109876543	5432109876
01/04/2440	1098765432	6543210987
19/06/2447	0987654321	7654321098
07/08/2454	9876543210	8765432109
25/10/2461	8765432109	9876543210
12/12/2468	7654321098	0987654321
30/01/2475	6543210987	1098765432
17/03/2482	5432109876	2109876543
05/05/248		

NÚMERO ALTERNATIVO

CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE _____ **NÚMERO DE CONTACTO** _____

RELACIÓN HACÍA EL NIÑO

HERMANOS-NOMBRE COMPLETO Y FECHAS DE NACIMIENTO:

INFORMACIÓN DE SEGURO **PRESENTE SU TARJETA DE SEGURO A RECEPCIÓN**

COMPañÍA DE SEGURO	NOMBRE COMPLETO DEL SUSCRIPTOR	FECHA DE NACIMIENTO
--------------------	--------------------------------	---------------------

NÚMERO DE GRUPO	NÚMERO DE PÓLIZA	NÚMERO SOCIAL
-----------------	------------------	---------------

FARMACIA PREFERIDA: _____

NOMBRE DE FARMACIA	LOCALIZACIÓN
--------------------	--------------

¿CÓMO SE ENTERÓ DE OCONEE PEDIATRICS? 😊

Cuestionario inicial de la historia clínica

Formulario completado por:

Nombre:

Fecha inicial que se completó:

Número de documento:

Fecha(s) de actualización:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Sexo:

M

F

GENERAL

- ¿Cree que su hijo está en buen estado de salud? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé Explicar: _____
- ¿Su hijo presenta alguna necesidad médica especial? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé Explicar: _____
- ¿Su hijo ha sido hospitalizado alguna vez? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé Explicar: _____
- ¿Su hijo es alérgico a algún medicamento o fármacos? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé Explicar: _____

HISTORIAL SOCIAL

Favor enumerar todas las personas que viven en el hogar con el niño.

Nombre	Parentesco con el niño	Fecha de nacimiento / edad

Favor enumerar los otros hermanos que no viven en la casa.

Nombre	Fecha de nacimiento / edad	¿Dónde están viviendo?

- ¿El niño vive con ambos padres biológicos? ☐ Sí ☐ No
- En caso que haya contestado no, ¿cuál es la condición de vida actual del niño?
- ☐ Custodia monoparental ☐ Custodia compartida ☐ Familia adoptiva
- ☐ Otros miembros de la familia: _____ ☐ Hogar de acogida
- ¿Con qué frecuencia el niño visita a los padres que no viven con él?

HISTORIAL DE NACIMIENTO

Peso al nacer: _____

- ☐ Parto a término ☐ Parto pretérmino _____ semanas
- ☐ Parto postérmino _____ semanas

Parto: ☐ Vaginal ☐ Cesárea ☐ Razón: _____¿Alguna complicación durante o después del parto? ☐ No ☐ Sí

Explicar: _____

¿Fue necesario llevar al bebé a la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales)?

☐ No ☐ Sí Explicar: _____

Durante el embarazo, la madre:

- ¿tomó vitaminas prenatales? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿fumó o utilizó cigarrillos electrónicos? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿bebió alcohol? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿consumió marihuana? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿consumió drogas ilegales? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿tomó algún otro medicamento? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé

Si contestó que sí, favor enumerar:

Tipo de sangre:

Madre: _____ ☐ No séBebé: _____ ☐ No sé

Resultados de laboratorio de la madre:

- Hepatitis B ☐ Pos ☐ Neg ☐ No sé
- VIH ☐ Pos ☐ Neg ☐ No sé
- Estreptococos Grupo B (GBS) ☐ Pos ☐ Neg ☐ No sé

Después del parto, el bebé:

- ¿recibió una inyección de vitamina K? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿recibió una pomada de eritromicina para los ojos? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿recibió una inyección para la hepatitis B? ☐ Sí ☐ No ☐ No sé
- ¿Cómo se alimentaba el bebé? ☐ Leche maternizada en biberón
- ☐ Leche materna en biberón
- ☐ Lactancia ¿Por cuánto tiempo se amamantó al bebé? _____

¿La madre biológica llevó al bebé consigo a su casa después del nacimiento en el hospital? ☐ Sí ☐ No Explicar: _____

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



Las recomendaciones en este cuestionario no pretenden ser un tratamiento exclusivo ni una consulta de atención médica estándar. Puede haber variaciones en función de las circunstancias particulares de cada individuo. Cuestionario original incluido como parte de *Bright Futures Tool and Resource Kit*, 2nd Edition. La American Academy of Pediatrics (AAP) no revisa ni respalda ninguna modificación realizada en este cuestionario y en ningún caso será la AAP responsable de dichos cambios.

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

HISTORIA CLÍNICA PASADA

¿Sufrió su hijo alguno de los siguientes problemas? NS: No sé

Afección	NS	No	Sí	Detalles
Problemas oculares, cataratas o retinoblastoma				
Deterioro o incapacidad oculares				
Alergias nasales (por el polvo, las mascotas, o ambiente)				
Infecciones frecuentes del oído				
Pérdida o incapacidad de audición				
Muchas caries o problemas con los dientes				
Resfríos frecuentes o dolores de garganta				
Asma, sibilancias o problemas respiratorios				
Bronquitis, bronquiolitis o neumonía				
Soplo cardíaco u otros problemas cardíacos				
Presión sanguínea alta				
Dolor de estómago frecuente				
Estreñimiento que requiere tratamiento médico				
Alergias o intolerancia alimentarias (por ejemplo, a la leche o el gluten)				
Problemas de alimentación o bajo peso				
Sobrepeso u obesidad				
Infecciones en el tracto urinario				
Orinarse en la cama (después de los 5 años)				
Problemas en el riñón, el uréter o la vejiga				
Lesiones o fracturas graves				
Problemas óseos, articulares o musculares				
Dolores de cabeza o mareos frecuentes				
Conmoción o lesión cerebral				
Convulsiones, ataques de epilepsia o trastornos neurológicos				
Trastorno en el sueño o ronquidos				
Erupciones en la piel, eczema o urticaria				
Acné				
Tiroides u otros problemas endocrinos				
Diabetes				
Trastornos metabólicos o genéticos				
Anemia o problemas hemorrágicos				
Cáncer o quimioterapia				
Trasplante de médula ósea o de órgano				

ANTECEDENTES PERSONALES (continuación)

¿Sufrió su hijo alguno de los siguientes problemas? NS: No sé

Afección	NS	No	Sí	Detalles
Transfusión de sangre				
VIH o SIDA				
Varicela o zóster (culebrilla)				
Retrasos en el desarrollo (del habla o motrices)				
Problemas escolares o dificultades de aprendizaje				
TDAH (Trastorno por déficit de atención con hiperactividad) o preocupaciones por el comportamiento				
Ansiedad, depresión o problemas con el estado de ánimo				
Consumo de tabaco, alcohol o drogas				
Exposición a violencia familiar				
Embarazo o aborto involuntario				
Infecciones de transmisión sexual				
Mujeres: problemas con los períodos menstruales				
Edad del primer período menstrual:				

Otros problemas de salud (favor enumerar).

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS¿A su hijo/a se le ha hecho una cirugía alguna vez? ☐ No ☐ Sí En caso de contestar sí, complete lo siguiente.

Cirugía/Procedimiento	Fecha de la cirugía / edad del niño	Lugar donde se llevó a cabo	Detalles

Otros problemas en la cirugía / procedimiento (favor enumerar).

ANTECEDENTES FAMILIARES

¿Alguno de los padres, abuelos, tías, tíos, hermanos o hermanas del niño ha tenido alguna de las siguientes afecciones? NS: No sé

Afección	NS	No	Sí	¿Quién?	Detalles
Anemia o problemas hemorrágicos					
Asma					
Alergias					
Problemas con el consumo de alcohol					
Orinarse en la cama (después de los 10 años)					
Cáncer (antes de los 55 años)					
Pérdida de audición en la infancia					
Deterioro dental o muchas caries					
Depresión o ansiedad					
Anomalía en el desarrollo					
Diabetes					
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)					
Enfermedad del corazón (antes de los 55 años)					
Presión sanguínea alta					
Nivel de colesterol alto					
VIH o SIDA					
Enfermedad del riñón					
Enfermedad del hígado					
Enfermedad de salud mental					
Obesidad					
Convulsiones o epilepsia.					
Derrame cerebrovascular					
Problemas con el consumo de sustancias					
Muerte súbita (antes de los 50 años)					
Tiroides u otras enfermedades endocrinas.					
Problemas con el consumo de tabaco					
Tuberculosis					
Problemas oculares					

Otros problemas de salud (favor enumerar).

NOMBRE EN IMPRENTA	FIRMA
Proveedor 1	
Proveedor 2	

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

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

COMPARTIENDO INFORMACIÓN

Marque la información a continuación que autoriza a Oconee Pediatrics a divulgar para el paciente mencionado anteriormente y quién tiene permiso para recibir esta información además de los padres/guardián legales del paciente.:

☐ Resultados de pruebas/rayos x☐ Detalles de la cita☐ Información de facturación☐ Información médica/para incluir todo historial médico_____
Nombre de la persona que tiene permiso para recibir la información anterior / Relación al paciente_____
Nombre de la persona que tiene permiso para recibir la información anterior / Relación al paciente**LLEVAR AL PACIENTE AL MÉDICO**

Nombrar a cualquier persona que tenga permiso para llevar al paciente mencionado anteriormente al médico, además de los padres/guardián legales del paciente.:

Nombre de la persona_____
Relación al paciente_____
Nombre de la persona_____
Relación al paciente

*****Tenga en cuenta que cualquier paciente que se presente en la oficina con un adulto para recibir servicios médicos no será rechazado. Es el entendimiento de esta práctica que si el niño está bajo el cuidado del adulto en el momento en que se presenta para los servicios, el padre/guardián legal les ha confiado al paciente para obtener servicios médicos.*****

COMUNICACIÓN

Autorizo a Oconee Pediatrics a: (marque todo lo que corresponda) ☐ enviar mensajes de texto

☐ dejar mensajes de voz en el número principal que aparece en mi cuenta.

☐ Autorizo a Oconee Pediatrics a enviar correos electrónicos al correo electrónico que he incluido en mi cuenta

Entiendo que es mi responsabilidad mantener mi información de contacto actualizada en todo momento con Oconee Pediatrics.

DERECHOS DEL PACIENTE

Entiendo que tengo derecho a revocar esta autorización en cualquier momento enviando una notificación a Oconee Pediatrics a 15579 Wells Highway, Seneca, SC 29678. Entiendo que una revocación no es efectiva en los casos en que la información ya se haya utilizado o divulgado, pero será efectivo en el futuro. Entiendo que la información utilizada o divulgada como resultado de esta autorización puede resultar en una nueva divulgación por parte del destinatario y es posible que ya no esté protegida por la ley federal o estatal. La información recibida por esta oficina es para nuestro uso y continuará protegida por nuestra política de privacidad. Entiendo que tengo derecho a inspeccionar o copiar la información de salud protegida divulgada como se describe en este documento. Puedo hacer esto mediante una notificación por escrito a: Oconee Pediatrics 15579 Wells Highway, Seneca, S.C. 29678. Entiendo que tengo derecho a negarme a firmar este documento.

HE LEÍDO Y RECIBIDO UNA COPIA DEL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD PARA OCONEE PEDIATRICS.

Firma del Responsable_____
FECHA_____
Relación al paciente

OCONEE PEDIATRICS NORMA DE PAGO/

FORMULARIO DE FIRMA DEL RESPONSABLE/CONSENTIMIENTO PARA TRATAR

FECHA : _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

INFORMACIÓN DE LA PARTE RESPONSABLE

La parte responsable es la persona que es financieramente responsable por la cuenta del paciente y quien va a recibir todos los estados de cuenta a su domicilio. Al firmar este formulario, yo entiendo que yo seré la parte responsable y debo adherir a los requisitos descrito en detalle anterior. Esto será para el paciente nombrado y también para cualquier paciente en el futuro registrado a mi nombre en Oconee Pediatrics.

*****Por Favor tomar en cuenta que no se pueden establecer varias direcciones de facturación en una cuenta. *****

Nombre de persona responsable

Relación al paciente

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

(Iniciales)

Entiendo que el tratamiento/servicio de los proveedores de Oconee Pediatrics, en el paciente mencionado anteriormente, puede no ser un tratamiento/servicio cubierto o puede no estar cubierto al 100%. Acepto ser personal y totalmente responsable de cualquier saldo adeudado en mi cuenta.

POLÍTICA DE PAGO

(Iniciales)

Oconee Pediatrics se compromete a brindar atención médica de la más alta calidad posible a nuestros pacientes. Nuestra estructura de precios es representativa de los cargos usuales y habituales de nuestra área. Se espera el pago, en su totalidad, en el momento del servicio, independientemente de quién traiga al paciente para el tratamiento. Esto incluye deducibles, copagos y porcentajes. Al cobrar en su totalidad, en el momento del servicio, podemos mantener nuestros costos bajos y transferir los ahorros al no aumentar nuestras tarifas con tanta frecuencia como lo hacen la mayoría de las prácticas. Si no tiene una tarjeta de seguro vigente y la información del seguro que tenemos archivada está inactiva, se le pedirá que pague la visita en su totalidad hasta que se pueda obtener dicha información. Al firmar a continuación, usted indica que es la parte responsable y que ha leído, comprende y acepta adherirse a la política de pago de Oconee Pediatrics.

***** No podemos honrar ningún arreglo especial en las órdenes judiciales con respecto a la responsabilidad de pago de los servicios médicos. Se espera el pago cuando se prestan los servicios. *****

Firma del Responsable

Fecha

CONSENTIMIENTO PARA TRATAR

Doy permiso a los proveedores de Oconee Pediatrics para diagnosticar y tratar al paciente mencionado anteriormente.

Firma del Padre/Guardián Legal

OCONEE PEDIATRICS POLÍTICA DE PAGO

PRUEBA DE SEGURO

Todos los pacientes deben completar nuestro paquete de información para pacientes antes de poder programar una cita para ver a un proveedor. Debemos obtener una copia de su tarjeta de seguro actual y válida como prueba de seguro. Si no nos proporciona la información correcta del seguro en el momento del servicio, será responsable del saldo.

COPAGOS Y SALDO DEBIDO

Todos los copagos y cuotas de saldo deben pagarse en el momento del servicio. Esto incluye deducibles, copagos y porcentajes. Este arreglo es parte de su contrato con su compañía de seguros. El hecho de que no cobremos los copagos de los pacientes puede considerarse fraude. Ayude a hacer cumplir la ley pagando su copago en cada visita.

PRESENTACIÓN DE RECLAMACIONES

Presentaremos sus reclamos a su proveedor de seguros y lo ayudaremos de cualquier manera que podamos razonablemente para ayudarlo a que se paguen sus reclamos. Su compañía de seguros puede necesitar que proporcione cierta información directamente. Es su responsabilidad cumplir con su solicitud. Tenga en cuenta que el saldo de su reclamo es su responsabilidad, ya sea que su compañía de seguros pague o no su reclamo. Su beneficio de seguro es un contrato entre usted y su compañía de seguros; no somos parte de ese contrato.

ESTADO DE FACTURACIÓN MENSUAL

Después de que su compañía de seguros pague a Oconee Pediatrics, recibirá un estado de cuenta que indica el saldo adeudado y/o los deducibles adeudados. Estos montos son pagaderos a Oconee Pediatrics. El monto del saldo debe pagarse en su totalidad dentro de los 10 días posteriores a la recepción del estado de cuenta. Si tiene preguntas sobre su cuenta, llame al 864-882-7800 y pida hablar con el gerente de seguros/facturación.

SEGURO

Participamos en la mayoría de los planes de seguro. Si no está asegurado por un plan con el que hacemos negocios o no tiene seguro, se espera el pago total en cada visita. Si está asegurado por un plan con el que hacemos seguros pero no tiene una tarjeta de seguro actualizada, se requiere el pago total de cada visita hasta que podamos verificar su cobertura. Oconee Pediatrics no presenta reclamaciones con ninguna compañía de seguros secundaria.

FALTA DE PAGO

No se aceptarán pagos parciales a menos que se negocie lo contrario con el departamento de facturación. Tenga en cuenta que si queda un saldo sin pagar, es posible que remitimos su cuenta a una agencia de cobranza y es posible que lo despidan de la práctica. Si esto llegara a ocurrir, se le notificará por escrito que tiene 30 días para encontrar atención médica alternativa. Durante ese período de 30 días, los proveedores sólo podrán tratar en caso de emergencia..

CITAS PERDIDAS

Para lograr la mejor disponibilidad de citas para nuestros pacientes, tenemos una política de citas perdidas. Tres citas perdidas dentro de un período de 12 meses resultará en el despido de la práctica. Una cita perdida es cualquier cita no cancelada dentro de las 24 horas de la cita programada. Entendemos la posibilidad de que surjan circunstancias imprevistas que puedan causar una cita tardía o pérdida. Si esto sucede, llámenos lo antes posible para que podamos cambiar el estado de su cita en consecuencia.

SERVICIOS NO CUBIERTOS

Tenga en cuenta que algunos y quizás todos los servicios que recibió pueden no estar cubiertos o no ser considerados razonables o necesarios por su compañía de seguros. Dado que todos los planes de seguro son diferentes, comuníquese con su compañía de seguros o departamento de recursos humanos para obtener información detallada sobre lo que está cubierto o no, incluidos los máximos de visitas de niño sano, inmunizaciones, etc. Se le facturará y será responsable de todos los servicios no cubiertos..

SEGURO DE RECIÉN NACIDO

Para que Oconee Pediatrics presente un seguro para su recién nacido, uno de los padres debe agregarlo a la póliza de seguro dentro de los 30 días posteriores a la fecha de nacimiento. Una vez agregado, notifique a nuestro departamento de facturación para que los cargos del paciente se presenten de manera oportuna. Si no se determina el seguro después de 30 días desde el nacimiento, la cuenta del paciente se considerará pago por cuenta propia y se facturará a la parte responsable por el saldo.

FORMAS DE PAGO

Oconee Pediatrics acepta pagos en efectivo, cheques, giros postales, Visa, MasterCard, Discover, American Express y tarjetas de débito con estos logotipos. El pago se espera en el momento del servicio.

**OCONEE PEDIATRICS HIPAA POLICY STATEMENT
PRIVACY NOTICE TO PATIENTS**

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO LA INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE SU HIJO PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA POR OCONEE PEDIATRICS Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN.

POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE

EFFECTIVO: REVISADO 16 de Mayo de 2022

Según las Regulaciones de privacidad de HIPAA, Oconee Pediatrics y todos los proveedores de atención médica similares están obligados por la ley federal a mantener la privacidad de la información de salud protegida (PHI) de su hijo y cumplirán con los términos del Aviso de privacidad. Tenga en cuenta que Oconee Pediatrics puede usar la PHI de su hijo para brindarle tratamiento. Por ejemplo, se nos permite usar la PHI de su hijo para brindarle atención/tratamiento médico cuando su hijo visita nuestro consultorio o cuando tratamos a su hijo en un hospital o centro de enfermería. Según la ley federal, podemos divulgar la PHI de su hijo a usted o podemos divulgar la PHI de su hijo a terceros para su tratamiento. Por ejemplo, si remitimos a su hijo a un especialista, enviaremos la información médica de su hijo a dichos especialistas. Podemos divulgar la PHI de su hijo para fines de pago. Por ejemplo, divulgaremos la PHI de su hijo a su proveedor de seguros, su empleador, Medicare, Medicaid u otras partes responsables de brindarle a su hijo cobertura de seguro médico para que Oconee Pediatrics reciba un reembolso por los servicios prestados a su hijo. También usaremos o divulgaremos la PHI de su hijo para operaciones de atención médica. Por ejemplo, podemos usar la PHI de su hijo, cuando lo requiera el Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. A menos que la divulgación sea requerida por la ley federal/estatal, o ciertas otras excepciones, incluida la aplicación de la ley, tenemos prohibido divulgar la PHI de su hijo sin su autorización. Nuestra práctica puede usar o divulgar la PHI de su hijo de acuerdo con los requisitos específicos de las reglas de HIPAA sin que Oconee Pediatrics necesite obtener su autorización si la información es.

1. Requerido por ley
 2. Necesario para fines de salud pública
 3. Divulgaciones requeridas sobre víctimas de abuso, negligencia o violencia doméstica
 4. Requerido por una agencia de vigilancia de la salud para actividades de vigilancia autorizadas por ley
 5. Requerido en el curso de un procedimiento judicial o administrativo
 6. Requerido para un propósito de aplicación de la ley a un oficial de la ley
 7. Requerido por un médico forense o examinador médico
 8. Requerido por una organización de obtención de órganos para investigación, y
 9. Necesario para prevenir o disminuir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad de una persona o del público.
- Adicionalmente, si usted es miembro de las fuerzas armadas, Oconee Pediatrics puede divulgar la PHI de su hijo sin su consentimiento si las autoridades de mando militar correspondientes lo consideran necesario para garantizar una misión militar adecuada. También podemos comunicarnos con usted por correo o por teléfono para recordarle las citas con nuestra oficina o para discutir alternativas de tratamiento. Si, por alguna razón, no desea que lo contactemos por correo o por teléfono, el personal de nuestra oficina anotará su solicitud en su expediente. En caso de que nuestra práctica desee divulgar la PHI de su hijo a otra entidad además de las mencionadas anteriormente, debemos obtener su autorización. Buscaríamos obtener su autorización si Oconee Pediatrics decidiera divulgar la PHI de su hijo por motivos distintos al tratamiento, el pago o las operaciones de nuestra práctica. Por ejemplo, si deseamos participar en una investigación externa o en un estudio de medicamentos, necesitaríamos una autorización por escrito antes de que se nos permita divulgar la PHI de su hijo a dicho centro de investigación externo o fabricante de medicamentos. Si nos proporciona una autorización, tiene derecho a revocar dicha autorización en cualquier momento enviando a Oconee Pediatrics una revocación por escrito. Sin embargo, si ya hemos divulgado dicha información conforme a su autorización, la revocación será efectiva para todas las divulgaciones futuras. Además, tenga en cuenta que tiene la capacidad de acceder, obtener una copia, inspeccionar y solicitar la modificación de la información médica de su hijo que mantenemos. Además, si lo desea, Oconee Pediatrics puede proporcionar un informe de todas las divulgaciones para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención médica y de conformidad con la autorización. Si tiene una disputa con nuestra práctica con respecto al uso de la PHI de su hijo o una divulgación por parte de Oconee Pediatrics y cree que se han violado los derechos primarios de su hijo, comuníquese con Oconee Pediatrics para presentar una queja o puede comunicarse con el Secretario de Salud y Recursos Humanos. Servicios. Agradecemos los comentarios de nuestros pacientes por correo postal, correo electrónico o teléfono. Por favor comprenda que Oconee Pediatrics no tomará represalias en su contra por presentar una queja. Por último, tenga en cuenta que tiene derecho a designar un representante personal o solicitar restricciones sobre ciertos usos y divulgaciones de la PHI de su hijo para llevar a cabo operaciones de tratamiento, pago u atención médica o divulgaciones por parte de Oconee Pediatrics de la PHI de su hijo a un miembro de la familia, pariente o un amigo personal cercano. Sin embargo, no estamos obligados por ley a aceptar su designación o restricción solicitada. Si solicita una copia de la PHI de su hijo, también tiene la posibilidad de solicitar que la enviemos a una ubicación alternativa y por medios alternativos. Además, si ha recibido este aviso en formato electrónico y desea una copia impresa, comuníquese con el contacto de privacidad de Oconee Pediatrics. Oconee Pediatrics se reserva el derecho de modificar este aviso según lo revisado. Los avisos se publicarán en nuestro sitio web (www.oconee-pediatrics.com) y en nuestra oficina y se le entregarán a usted si los solicita. Gracias y si tiene alguna pregunta, comuníquese con Oconee Pediatrics al 864-882-7800 o por correo electrónico a oconee-pediatrics864@gmail.com.

Revisión de asientos de seguridad para el automóvil



El uso correcto de los asientos de seguridad para el automóvil hace una gran diferencia. Es importante elegir el asiento apropiado para el tamaño de su niño y asegurarse de estar usándolo como corresponde para proteger adecuadamente al niño en un accidente. Aquí le presentamos algunos consejos sobre asientos de seguridad de American Academy of Pediatrics.

¿Su auto tiene airbags?

- No coloque nunca un asiento de seguridad orientado hacia atrás en el asiento delantero de un vehículo con airbag para el asiento del pasajero. Si el airbag inflara, golpearía la parte trasera del asiento de seguridad, justo donde se apoya la cabeza de su hijo, y podría ocasionar una lesión grave o la muerte.
- El lugar más seguro para que viajen todos los niños menores de 13 años de edad es el asiento trasero, independientemente del peso y la altura.
- Si un niño mayor debe viajar en el asiento delantero, la mejor opción podría ser colocar al niño en un asiento de seguridad orientado hacia adelante, con un arnés. Asegúrese de mover el asiento del vehículo lo más alejado posible del tablero (y del airbag).

¿Su hijo está sentado con la orientación correcta según su peso, estatura y edad?

- Todos los bebés y niños pequeños deben viajar en asientos de seguridad orientados hacia atrás durante el mayor tiempo posible, hasta alcanzar el peso o la estatura máximos permitidos por el fabricante de su asiento de seguridad para el automóvil. La mayoría de los niños superará el límite máximo de estatura de los asientos orientados hacia atrás mucho antes de alcanzar el límite máximo de peso. Cuando los bebés crecen tanto que ya no caben en un asiento orientado hacia atrás solamente, deben usar un asiento convertible con orientación hacia atrás. La mayoría de los asientos convertibles tienen límites que permitirán que los niños viajen orientados hacia atrás durante 2 años o más.
- Cuando un niño supere el límite de peso o altura para los asientos convertibles orientados hacia atrás, deberá usar un asiento de seguridad orientado hacia adelante con un arnés todo el tiempo que sea posible, hasta alcanzar el peso o la estatura máximos admitidos por el fabricante de su asiento de seguridad para el automóvil. La mayoría de los asientos pueden adaptarse a niños de hasta 65 libras o más.

¿El arnés está ajustado?

- Las correas del arnés deben estar ajustadas al cuerpo de su hijo. Consulte las instrucciones del asiento de seguridad para ver cómo ajustar las correas.
- Coloque el broche del pecho a la altura de la axila para mantener las correas del arnés seguras sobre los hombros.

¿El asiento de seguridad entra correctamente en su vehículo?

- No todos los asientos de seguridad entran correctamente en todos los vehículos.
- Lea la sección acerca de los asientos de seguridad en el manual del propietario de su automóvil.

¿Debe usar el sistema LATCH?

- Los asientos de seguridad para el automóvil se pueden instalar con el cinturón de seguridad del vehículo o su sistema LATCH (anclajes inferiores y correas de sujeción para niños). Ambos sistemas son igual de seguros, por lo que los cuidadores deben usar uno u otro, el que les resulte mejor a ellos, al asiento de seguridad y al vehículo. En general, los cuidadores deben usar solo un sistema de entre las dos opciones, salvo que el fabricante del asiento de seguridad y el fabricante del vehículo digan que es adecuado usar ambos sistemas a la vez.
- Los vehículos con el sistema LATCH tienen anclajes en el asiento trasero, en la unión entre los cojines. Todos los asientos de seguridad tienen amarras que se ajustan a estos anclajes. Casi todos los vehículos de pasajeros fabricados a partir del 1 de septiembre de 2002 y todos los asientos de seguridad están equipados para el uso de LATCH. Todos los anclajes inferiores están clasificados para un peso máximo de 65 libras (el peso total incluye el asiento de seguridad y el niño). Revise las recomendaciones del fabricante del asiento de seguridad para el automóvil a fin de conocer el peso máximo que puede tener un niño para utilizar los anclajes inferiores. Los nuevos asientos de seguridad para el automóvil tienen el peso máximo impreso en su etiqueta.



FIGURA 4.
Asiento de seguridad con arnés
orientado hacia adelante.



FIGURA 5.
Silla elevadora ajustada con cinturón.



FIGURA 6.
Cinturón de seguridad de regazo y
hombros.

¿Debe usar una correa superior?

- La correa superior mejora muchísimo la seguridad que ofrece el asiento. Use la correa en todos los asientos orientados hacia adelante hasta el peso máximo admitido por el automóvil y por el fabricante del asiento de seguridad. El manual del propietario de su vehículo le dirá cómo encontrar el lugar de las correas de sujeción. Recuerde que los límites de peso varían según cada asiento de seguridad para automóvil y según cada vehículo, por lo que es importante revisar las instrucciones sobre anclajes inferiores y correas de sujeción, tanto del asiento de seguridad como del vehículo.

¿El cinturón de seguridad o la correa LATCH están en el lugar correcto y suficientemente ajustados?

- Dirija el cinturón de seguridad o la correa LATCH por el recorrido correcto para el asiento de seguridad. Los asientos convertibles tienen diferentes recorridos para los cinturones cuando son utilizados orientados hacia atrás o hacia adelante (consulte sus instrucciones para asegurarse).
- Si instala el asiento de seguridad usando el cinturón de seguridad de su vehículo, debe asegurarse de que el cinturón de seguridad se bloquee para mantener un calce seguro. En la mayoría de los automóviles nuevos puede trabar el cinturón de seguridad tirando de él completamente y dejando luego que se retraiga para mantenerlo ajustado alrededor del asiento de seguridad para el automóvil. Muchos asientos de seguridad tienen trabas incorporadas para trabar el cinturón. Consulte el manual del propietario de su automóvil y las instrucciones del asiento de seguridad para asegurarse de que esté usando el cinturón de seguridad correctamente.
- Ajuste el cinturón. Aplique peso al asiento con su mano mientras ajusta el cinturón o la correa LATCH. Cuando haya instalado el asiento de seguridad, asegúrese de que no se mueva más de una pulgada de lado a lado o hacia la parte delantera del auto.

¿Su hijo es demasiado grande para el asiento orientado hacia adelante?

- Todos los niños cuyo peso o altura superan el límite admitido por sus asientos de seguridad orientados hacia adelante deben usar una silla elevadora ajustable con el cinturón de seguridad hasta que les

quede bien el cinturón de seguridad del automóvil. Si bien esto suele suceder cuando llegan a medir al menos 4 pies y 9 pulgadas, y tienen entre 8 y 12 años de edad, cada niño es diferente. Es importante asegurarse de revisar cómo le ajusta el cinturón de seguridad a su niño en cada automóvil en el que vaya a viajar.

- Un cinturón de seguridad queda ajustado correctamente cuando el cinturón de hombro queda cruzando el medio del pecho y el hombro, no en el cuello ni la garganta; el cinturón de regazo está bajo y ajustado sobre los muslos, no sobre el abdomen; y el niño es lo suficientemente alto como para sentarse apoyando su espalda en el respaldo del asiento sin encurvarse y puede permanecer cómodamente en esta posición durante todo el viaje.

¿Han retirado del mercado el asiento de seguridad?

- Puede averiguarlo llamando al fabricante o a la línea gratuita directa de seguridad vehicular de la Administración Nacional de Seguridad del Tránsito en Autopistas (National Highway Traffic Safety Administration, NHTSA) marcando 888-327-4236. También puede visitar el sitio web de la NHTSA, www.safercar.gov.
- Siga las instrucciones del fabricante para reparar su asiento de seguridad para el automóvil.
- Asegúrese de completar y enviar por correo la tarjeta de registro que se suministra con el asiento de seguridad. Será importante en caso de que deba retirarse el asiento del mercado.

¿Conoce la procedencia del asiento de seguridad de su hijo?

- No utilice un asiento de seguridad usado si no conoce su procedencia.
- No utilice un asiento de seguridad que haya estado en un choque, que haya sido retirado del mercado, que sea demasiado viejo (consulte la fecha de vencimiento o, si no tiene la fecha de vencimiento, utilícelo 6 años a partir de la fecha de fabricación), que tenga rajaduras en el marco o al que le falten piezas.
- Asegúrese de que tenga las etiquetas del fabricante y las instrucciones. Conserve las instrucciones junto al asiento de seguridad.
- Llame al fabricante del asiento de seguridad si tiene preguntas acerca de la seguridad de su asiento.

Recursos

Si tiene preguntas o necesita ayuda para instalar su asiento de seguridad para el automóvil, busque un técnico en seguridad de los niños pasajeros (CPST) certificado o visite el sitio web de National Child Passenger Safety Certification (Certificación a Nivel Nacional de Seguridad de los Niños Pasajeros) en <http://cert.safekids.org> y haga clic en "Find a Tech" (buscar un técnico).

La American Academy of Pediatrics (AAP) ofrece más información en el folleto *Asientos de seguridad para el automóvil: Guía para las familias*. Consulte a su pediatra por el folleto o visite el sitio web oficial de AAP para padres, www.HealthyChildren.org/carseatguide.

Figura 1 adaptada de la Administración Nacional de Seguridad del Tránsito en Autopistas (NHTSA) del Departamento de Transporte de EE. UU. *LATCH Makes Child Safety Seat Installation as Easy as 1-2-3*. Publicación DOT HS 809 489. Marzo de 2011. Figuras 2, 3, 4, 5 y 6 gentileza de Anthony LeTourneau.

Todos los sitios web, las marcas, los productos o los fabricantes se mencionan solamente con fines informativos y de identificación y esto no implica que la American Academy of Pediatrics (AAP) los avale. La AAP no se responsabiliza por el contenido de los recursos externos. Al momento de la publicación, la información estaba vigente. La información que se incluye en esta publicación no se debe usar como reemplazo de la asistencia médica y los consejos de su pediatra. Puede que haya variaciones en el tratamiento que le recomiende su pediatra basándose en los hechos y circunstancias individuales.

© 2021 American Academy of Pediatrics.
Todos los derechos reservados.



healthychildren.org
Powered by pediatricians. Trusted by parents.
from the American Academy of Pediatrics

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



La ictericia y su recién nacido

La ictericia es el color amarillento que se observa en la piel de muchos recién nacidos. Es causada por una sustancia química de la sangre llamada bilirrubina. La mayoría de los bebés tienen ictericia leve, que es inofensiva, pero en casos excepcionales el nivel de bilirrubina puede volverse demasiado alto y causar daño cerebral. Es por esto que es tan importante controlar los niveles de bilirrubina como se recomienda.

Aquí le presentamos información de la American Academy of Pediatrics (AAP) sobre la ictericia, los niveles de bilirrubina, cuándo hacer un seguimiento después del alta y cuándo llamar al médico.

¿Por qué es común la ictericia en recién nacidos?

Todos tenemos bilirrubina en la sangre, que proviene de los glóbulos rojos y se elimina a través del hígado. Antes del nacimiento, el hígado de la madre se ocupa de hacer esto por el bebé. La mayoría de los bebés desarrollan ictericia durante los primeros días posteriores al nacimiento porque el hígado del bebé tarda algunos días en aprender a eliminar bien la bilirrubina. En bebés amamantados, la ictericia puede durar 1 mes o a veces más. En bebés alimentados con fórmula, la mayor parte de la ictericia desaparece a las 2 semanas. Informe al médico de su bebé si el niño tiene ictericia durante más de 2 semanas y se alimenta con fórmula o durante más de 3 semanas y su alimento principal es la leche materna.

¿Cómo puedo saber si mi recién nacido tiene ictericia?

Por lo general, la piel de un bebé con ictericia se ve amarilla. La mejor manera de observar la ictericia es bajo una luz blanca brillante, como la luz solar o bombillas con luz de día. La ictericia suele aparecer primero en la cara y luego pasa al pecho, al abdomen, a los brazos y a las piernas a medida que aumenta el nivel de bilirrubina. También es posible que la parte blanca de los ojos se vuelva amarilla. Es probable que sea más difícil ver la ictericia en bebés con un color de piel más oscuro.

¿Cuándo se debe analizar el nivel de bilirrubina de mi bebé?

Antes de dar de alta al bebé del hospital, es preciso hacer un análisis de bilirrubina en sangre o una prueba cutánea de bilirrubina para medir el nivel de bilirrubina del bebé. Que un bebé necesite mediciones de bilirrubina adicionales depende de la edad del bebé, del nivel de bilirrubina y si el bebé tiene otras cosas que hagan que la ictericia sea más probable o más difícil de detectar.

Es importante controlar a su bebé poco después del alta hospitalaria. En la mayoría de los casos, los bebés dados de alta antes de las 48 horas de nacidos deberán volver a consulta con el médico en 2 días. Pida al médico de su hijo que complete el dato "El nivel de bilirrubina de su bebé" y que coordine la cita de seguimiento.

El nivel de bilirrubina de su bebé

Fecha: _____

Edad gestacional: _____ semanas

Nivel de bilirrubina previo al alta: _____ mg/dl a las _____ horas de nacido

Tipo de prueba (encerrar en un círculo): Análisis de sangre | Prueba cutánea

Cita de seguimiento

Fecha: _____ Hora: _____ Médico: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Notas: _____

¿Mi bebé tiene factores de riesgo de niveles altos de bilirrubina?

Algunos bebés tienen factores de riesgo de tener altos niveles de bilirrubina y tal vez deban ser revisados antes que otros una vez que les hayan dado de alta del hospital. Pregunte al médico de su bebé si puede llevarlo a una visita de seguimiento temprana si el bebé tiene alguno de los siguientes signos:

- Un nivel alto de bilirrubina antes del alta hospitalaria.

- Nacimiento prematuro (más de 2 semanas antes de la fecha probable de parto).
- Ictericia durante las primeras 24 horas posteriores al parto.
- Lactancia materna que no está funcionando bien.
- Muchos hematomas o sangrado debajo del cuero cabelludo a causa del trabajo de parto y el parto.
- Padre, madre o hermanos que tuvieron un alto nivel de bilirrubina y recibieron fototerapia.

Informe también al médico de su hijo si usted come habas o usa algunos de los siguientes productos: bolas de naftalina, antibióticos, henna o remedios herbales. Debe evitar comer habas o usar estos productos porque, en casos excepcionales, pueden provocar ictericia grave.

¿Cómo se trata la ictericia?

El tratamiento puede evitar los efectos potencialmente nocivos de la ictericia. La mayoría de los casos de ictericia no requieren tratamiento. Cuando los bebés necesitan tratamiento, se los desviste y coloca bajo unas luces especiales (fototerapia). La fototerapia ayuda a que baje el nivel de bilirrubina. Esto suele hacerse en el hospital, pero dependerá del nivel de bilirrubina y de la edad de su bebé, entre otras cosas. A veces el tratamiento se puede hacer en casa. En algunos bebés, complementar la leche materna con fórmula puede ayudar a bajar el nivel de bilirrubina. Poner a su bebé directamente al sol *no* es una forma segura de tratar la ictericia. Los niveles muy altos de bilirrubina son una emergencia médica que podría requerir de internación en la unidad de cuidados intensivos y otros tratamientos, incluyendo un tipo especial de transfusión de sangre que puede bajar rápidamente el nivel de bilirrubina.

¿Cuándo debo llamar al médico?

Llame al médico de su bebé si:

- La piel del bebé se torna más amarilla.
- El abdomen, los brazos o las piernas del bebé están amarillos.
- La parte blanca de los ojos del bebé está amarilla.
- Le cuesta despertar al bebé, está molesto o no toma bien el pecho o la fórmula.

Recuerde

Para asegurarse de que la primera semana de su bebé sea segura y saludable, es importante lo siguiente:

- ☐ Que forme equipo con un pediatra u otro profesional de atención médica para la atención constante de su bebé.
- ☐ Que le revisen la ictericia a su bebé en el hospital, ya sea mediante análisis de sangre o prueba cutánea de bilirrubina.
- ☐ Que revise el resultado de la prueba de bilirrubina de su bebé y los planes de seguimiento con el médico del bebé (ver "El nivel de bilirrubina de su bebé").
- ☐ Si está amamantando, que reciba el apoyo necesario para asegurarse de estar haciéndolo bien.

Más información

American Academy of Pediatrics
www.aap.org y www.HealthyChildren.org

Spanish translation of *Jaundice and Your Newborn*.

La American Academy of Pediatrics (AAP) es una organización formada por 67.000 pediatras generales, especialistas pediátricos y especialistas en cirugía pediátrica dedicados a la salud, la seguridad y el bienestar de todos los bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes.

En todos los aspectos de su programa de publicación (redacción, revisión y producción), la AAP se compromete a promocionar los principios de equidad, diversidad e inclusión.

La información que se incluye en esta publicación no se debe usar como reemplazo de la asistencia médica y los consejos de su pediatra. Puede que haya variaciones en el tratamiento que le recomiende su pediatra basándose en los hechos y circunstancias individuales.

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



healthychildren.org
 Powered by pediatricians. Trusted by parents.
 With the American Academy of Pediatrics

Circuncisión: lo que debe saber

Los padres tienen distintas opiniones acerca de la circuncisión del varón recién nacido basándose en fundamentos médicos, tradiciones religiosas, culturales y étnicas y motivos personales. Algunos padres eligen la circuncisión. Algunos padres eligen no circuncidar. Los padres que no estén decididos deben hablar con el médico de su hijo antes de que el bebé nazca. Pueden enterarse de los beneficios y los riesgos de la circuncisión y esto los ayudará a elegir lo que sea mejor para su bebé. Aquí se incluye más información de la American Academy of Pediatrics (AAP) sobre la circuncisión.

¿Qué es la circuncisión?

Al nacer, los varones tienen sobre la punta del pene una piel que la recubre; esta piel se llama *prepucio*. La *circuncisión* es la extirpación quirúrgica del prepucio, dejando la punta del pene al descubierto. La circuncisión la suele hacer un médico en los primeros días de vida. La cirugía debe hacerse en condiciones estériles con un control del dolor adecuado. (Consultar ¿Es dolorosa la circuncisión?). Para que la circuncisión sea segura, el recién nacido debe estar estable y sano. Dado que la circuncisión puede ser más riesgosa si se hace más adelante en la vida, los padres deben decidir antes o poco después del nacimiento de su bebé si quieren que se haga este procedimiento.

¿Es dolorosa la circuncisión?

Sí. Sin embargo, existen medicamentos para el dolor que son seguros y eficaces. La AAP recomienda su uso para reducir el dolor de la circuncisión.

¿Qué debo esperar que le ocurra a mi bebé después de la circuncisión?

Después de la circuncisión, la punta del pene puede parecer en carne viva o de color amarillento. Si se ha colocado un vendaje, debe cambiarlo cada vez que le cambie el pañal al bebé para reducir el riesgo de infección. Utilice vaselina para evitar que el vendaje se pegue. Algunas veces, se utiliza un aro de plástico en lugar de un vendaje. Este debe caerse en un lapso de 5 a 8 días. El pene debe cicatrizar por completo en aproximadamente 1 semana a 10 días después de la circuncisión.

Motivos por los que los padres pueden elegir la circuncisión

- **Beneficios médicos.** Hay estudios científicos nuevos que muestran que la circuncisión de los varones recién nacidos tiene beneficios para la salud y que estos superan los riesgos del procedimiento, lo que incluye:
 - Un riesgo notablemente menor de contraer VIH, el virus que causa el SIDA.
 - Un riesgo significativamente menor de contraer otras varias infecciones de transmisión sexual (ITS), entre las que se incluyen el herpes genital (virus del herpes simple), el virus del papiloma humano (VPH) y la sífilis.
 - Un riesgo ligeramente menor de contraer infecciones urinarias (IU). Un bebé varón circuncidado tiene aproximadamente 1 probabilidad en 1000 de tener una IU en el primer año de vida; un bebé varón no circuncidado tiene aproximadamente 1 probabilidad en 100 de tener una IU en el primer año de vida.
 - Menor riesgo de contraer cáncer de pene. Sin embargo, este tipo de cáncer es muy poco común.
- **Otros beneficios médicos, entre los que se incluyen:**
 - Prevención de infecciones del prepucio.
 - Prevención de fimosis, una afección que se produce en los varones no circuncidados, que impide la retracción del prepucio.
 - Mejor higiene de los genitales.
- **Motivos sociales.** Muchos padres eligen la circuncisión porque “todos los demás hombres de la familia” se la han hecho o porque no quieren que sus hijos se sientan “diferentes”.
- **Motivos religiosos o culturales.** Algunos grupos, como los seguidores de la fe judía e islámica, practican la circuncisión por motivos religiosos y culturales.

Motivos por los que los padres pueden elegir no circuncidar

- Convicción de que la circuncisión debe ser una elección personal.
- “Si no tiene nada malo, ¿por qué extirpar tejido normal?”.

- Temor a los riesgos. Las complicaciones son poco comunes y generalmente menores, pero pueden incluir sangrado, infección, corte demasiado corto o demasiado largo del prepucio y cicatrización inadecuada.
- Creencia de que el prepucio es necesario. Algunas personas creen que el prepucio es necesario para proteger la punta del pene. Sin él, la punta del pene puede irritarse y hacer que la abertura del pene se achique demasiado. Esto puede causar problemas para orinar que tal vez deban corregirse quirúrgicamente.
- Creencia de que puede afectar las sensaciones sexuales. Algunas personas piensan que la circuncisión hace que la punta del pene sea menos sensible, causando una disminución del placer sexual más adelante en la vida.
- Convicción de que la higiene adecuada puede reducir los riesgos de salud. Se les puede enseñar a los niños la higiene adecuada que pueda reducir sus probabilidades de contraer infecciones, cáncer de pene y las ITS.

¿Puede haber problemas después de la circuncisión?

Es muy poco común que haya problemas después de la circuncisión. Sin embargo, llame al médico de su hijo de inmediato si:

- Su bebé no orina normalmente dentro de las 6 a 8 horas posteriores a la circuncisión.
- No cesa el sangrado en el punto donde se extirpó el prepucio.
- El enrojecimiento alrededor de la punta del pene empeora después de 3 a 5 días.
- La supuración amarilla dura más de una semana. Es normal que tenga un poco de supuración o recubrimiento amarillento alrededor de la cabeza del pene durante la primera semana.

¿Qué sucede si decido no circuncidar a mi bebé?

Si decide no circuncidar a su bebé, hable con su médico sobre cómo mantener limpio el pene del niño. Tenga en cuenta que el prepucio no se retraerá por completo durante varios años y que nunca debe forzarse. Cuando su hijo tenga la edad suficiente, podrá aprender cómo mantener limpio su pene al igual que aprenderá a mantener limpias otras partes de su cuerpo.

¿Qué es la mutilación genital femenina?

A veces se denomina *circuncisión femenina* a la mutilación genital femenina, aunque no tiene beneficios médicos comprobados y causa muchos daños que sí se conocen, tanto médicos como psicológicos. Consiste en extirpar una parte o la totalidad del clítoris de una niña. A veces también incluye la costura de la abertura de la vagina. Suele hacerse sin ningún analgésico. El objetivo de esta práctica es demostrar que una mujer es virgen antes de casarse, reducir su capacidad de experimentar placer sexual y promover la fidelidad marital. Existen varios efectos secundarios graves, que incluyen:

- Infecciones pélvicas e IU.
- Efectos negativos en la autoestima y la sexualidad.
- Imposibilidad de tener un parto natural.

La AAP se opone rotundamente a esta práctica en todas sus formas ya que es un modo de desfiguración y no tiene ningún beneficio médico.

Visite HealthyChildren.org para obtener más información.

Spanish translation of *Circumcision: What You Need to Know*.

La American Academy of Pediatrics (AAP) es una organización formada por 67.000 pediatras generales, especialistas pediátricos y especialistas en cirugía pediátrica dedicados a la salud, la seguridad y el bienestar de todos los bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes.

En todos los aspectos de su programa de publicación (redacción, revisión y producción), la AAP se compromete a promocionar los principios de equidad, diversidad e inclusión.

La información que se incluye en esta publicación no se debe usar como reemplazo de la asistencia médica y los consejos de su pediatra. Puede que haya variaciones en el tratamiento que le recomiende su pediatra basándose en los hechos y circunstancias individuales.

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



healthychildren.org
Powered by pediatricians. Trusted by parents.
from the American Academy of Pediatrics

Sueño seguro y su bebé: Cómo pueden los padres reducir el riesgo de SMSL y asfixia

Cada año en los Estados Unidos, alrededor de 3600 bebés mueren mientras duermen debido a los entornos inseguros para dormir. Algunas de estas muertes son causadas por aprisionamiento, asfixia o estrangulación. Algunos bebés mueren de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). Sin embargo, existen formas de mantener seguros a los bebés mientras duermen.

Aquí se incluye más información de la American Academy of Pediatrics (AAP) sobre cómo pueden crear los padres un entorno seguro para que sus bebés duerman. Esta información también debe compartirse con toda persona que cuide al bebé, incluyendo abuelos, familia, amigos, niñeras y el personal de las guarderías.

Nota: estas recomendaciones son para bebés sanos de hasta 1 año de edad. Es posible que una pequeña cantidad de bebés con determinadas afecciones médicas deban ser colocados boca abajo para dormir. El médico de su bebé puede decirle qué es lo mejor para su bebé.

Lo que puede hacer

- **Coloque a su bebé a dormir boca arriba cada vez que lo ponga a dormir.**
 - Los bebés de hasta 1 año de edad siempre deben colocarse boca arriba para dormir durante las siestas y por la noche. Sin embargo, si su bebé ha girado y se ha puesto de lado o boca abajo por sí mismo, puede dejarlo en esa posición si ya puede darse vuelta de boca abajo a boca arriba y de boca arriba a boca abajo.
 - Si su bebé se queda dormido en un asiento de seguridad para automóvil, un cochecito, un columpio, un cargador para bebé o un portabebés, debe colocarlo en una superficie firme tan pronto como sea posible.
 - Envolver al bebé con una manta liviana ceñida que lo rodee puede ayudar a calmar a un bebé que llora. Sin embargo, si envuelve a su bebé antes de acostarlo boca arriba a dormir, deje de envolverlo en cuanto empiece a intentar darse vuelta. No use mantas para envolver que tengan peso.
- **Ponga a su bebé a dormir en una superficie firme y plana que no esté inclinada.**
 - Cualquier objeto para dormir—como una cuna, un moisés, una cunita portátil o un corralito—debe cumplir con las normas de seguridad vigentes de la Comisión de Seguridad de Productos para el Consumidor de los EE. UU. (U.S. Consumer Product Safety Commission, USPC) (www.cpsc.gov). Verifique que el producto no haya sido retirado del mercado. No use una cuna que esté rota o a la cual le falten piezas o que tenga barreras laterales que se puedan bajar.
 - Cubra el colchón con una sábana que quede bien ajustada. No coloque mantas ni almohadas entre el colchón y la sábana ajustada a medida.
 - Nunca ponga a su bebé a dormir en un sillón, un sofá, una cama de agua, un almohadón ni una manta de piel de carnero. (Los padres deben también asegurarse de no quedarse dormidos en un sillón ni en un sofá mientras cargan al bebé).
- **Mantenga fuera de la cuna objetos blandos, ropa de cama suelta o cualquier otro objeto que pueda aumentar el riesgo de que quede atrapado, se asfixie o sufra estrangulación.**
 - Las almohadas, colchas, edredones, mantas de piel de carnero, cojines de protección y juguetes de peluche pueden hacer que su bebé se asfixie.
 - Las investigaciones no han mostrado en qué momento es 100 % seguro tener estos objetos en la cuna; sin embargo, la mayoría de los expertos están de acuerdo con que estos objetos no representan un riesgo relevante para bebés sanos de más de 12 meses de edad.
- **Ponga a su bebé a dormir en la misma habitación donde usted duerme, pero no en la misma cama. Lo ideal es hacer esto durante los primeros 6 meses.**
 - Mantenga la cuna o el moisés al alcance de su mano. Si tiene cerca al bebé, podrá observarlo o amamantarlo fácilmente.
 - Hasta que no se hagan más estudios, la AAP no puede hacer recomendaciones a favor ni en contra del uso de camas de colecho para colocar a un lado de la cama o en la propia cama.
 - Los bebés que duermen en la misma cama que sus padres corren riesgo de sufrir SMSL, asfixia o estrangulación. Los padres pueden darse vuelta sobre los bebés mientras duermen, o los bebés pueden enredarse en las sábanas o mantas.
- **Amamante al niño tanto como pueda, y por el mayor tiempo posible. Esto ayuda a reducir el riesgo de SMSL.**
 - La AAP recomienda la leche materna como única fuente de alimentación para su bebé durante aproximadamente 6 meses. Cuando agregue alimentos sólidos a la dieta de su bebé, continúe amamantando hasta los 12 meses, como mínimo. Puede seguir amamantándolo después de los 12 meses si usted y su bebé lo desean.

- **Programe y vaya a todas las visitas de control (para supervisión de la salud). Su bebé recibirá vacunas importantes.**
 - Hay evidencias recientes que sugieren que las vacunas podrían generar protección contra el SMSL.
- **Mantenga a su bebé alejado del humo y de lugares en los que la gente fume. Esto ayuda a reducir el riesgo de SMSL.**
 - Si fuma, intente dejar de hacerlo. No obstante, hasta que pueda dejar de fumar, mantenga su automóvil y su hogar libres de humo. No fume dentro de su hogar ni de su automóvil y no fume cerca de su bebé, ni siquiera al aire libre.
- **No permita que el bebé esté demasiado caliente. Esto ayuda a reducir el riesgo de SMSL.**
 - Mantenga la habitación en la que duerme su bebé a una temperatura cómoda.
 - En general, vista a su bebé con no más de una capa de ropa de lo que usted usaría. El bebé puede estar demasiado caliente si está transpirando o si tiene el pecho caliente.
 - Vista a su bebé con capas de ropa: es más seguro que usar mantas. También puede usar mantas de vestir, que se parecen a un sobre de dormir, o ropa calentita para dormir. Si usa una manta de vestir, asegúrese de que sea del tamaño adecuado para su bebé y no le tape la cabeza.
 - No use mantas ni ropa con peso.
 - No ponga gorros a los bebés cuando estén en espacios interiores, salvo durante las primeras horas después de nacer o en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- **Ofrezcale un chupete a la hora de la siesta y a la hora de dormir. Esto ayuda a reducir el riesgo de SMSL.**
 - Si está amamantando, espere a que la lactancia se lleve a cabo sin problemas y a que su bebé empiece a aumentar de peso antes de ofrecerle un chupete. Si no está amamantando, puede comenzar con el chupete tan pronto como desee. Tenga en cuenta que a algunos bebés no les gusta usar chupete.
 - Si al bebé se le cae el chupete después de haberse dormido, no tiene que volver a ponérselo en la boca.
 - No use chupetes que se sujeten a la ropa, las mantas o los muñecos de peluche del bebé que pudieran representar un riesgo de estrangulamiento o asfixia.
- **No use monitores cardiorrespiratorios en el hogar para ayudar a reducir el riesgo de SMSL.**
 - No hay evidencia de que los monitores cardiorrespiratorios domésticos reduzcan el riesgo de SMSL. Si los padres optan por usar estos dispositivos, es importante que también cumplan con las demás pautas de sueño seguro.
- **Tenga cuidado al usar productos que afirmen reducir el riesgo de SMSL.**
 - No se ha comprobado que los productos como cuñas, posicionadores, colchones especiales y superficies especiales para dormir reduzcan el riesgo de SMSL.

Lo que pueden hacer las futuras mamás

- Programar y acudir a todas las consultas médicas prenatales.
- No fumar, no beber alcohol ni consumir drogas mientras estén embarazadas ni después del nacimiento del bebé. Mantenerse alejadas de fumadores y lugares en los que la gente fuma.
- Recordar cargar a su recién nacido piel con piel mientras lo amamantan. Si es posible, háganlo lo antes posible después del nacimiento. El contacto piel con piel también beneficia a los recién nacidos alimentados con biberón.

Recuerde el tiempo boca abajo

Permita que su bebé pase suficiente “tiempo boca abajo” mientras está despierto. Esto ayudará a fortalecer los músculos de su cuello y ayudará a prevenir los puntos planos en la cabeza. Empiece en cuanto llegue a casa y vaya aumentando el tiempo hasta llegar a entre 15 y 30 minutos por día a las 7 semanas de vida. Siempre quédese con su bebé durante el tiempo boca abajo y asegúrese de que esté despierto.

Spanish translation of *Safe Sleep and Your Baby: How Parents Can Reduce the Risk of SIDS and Suffocation*.

La American Academy of Pediatrics (AAP) es una organización formada por 67.000 pediatras generales, especialistas pediátricos y especialistas en cirugía pediátrica dedicados a la salud, la seguridad y el bienestar de todos los bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes.

En todos los aspectos de su programa de publicación (redacción, revisión y producción), la AAP se compromete a promocionar los principios de equidad, diversidad e inclusión.

Todos los sitios web, las marcas, los productos o los fabricantes se mencionan solamente con fines informativos y de identificación y esto no implica que la American Academy of Pediatrics (AAP) los avale. La AAP no se responsabiliza por el contenido de los recursos externos. Al momento de la publicación, la información estaba vigente. La información que se incluye en esta publicación no se debe usar como reemplazo de la asistencia médica y los consejos de su pediatra. Puede que haya variaciones en el tratamiento que le recomiende su pediatra basándose en los hechos y circunstancias individuales.

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



healthychildren.org

Powered by pediatricians. Trusted by parents.
and the American Academy of Pediatrics

© 2022 American Academy of Pediatrics. Todos los derechos reservados.