

Citomegalovirus congénito

Información para familias y cuidadores



health.mn.gov/CMV

mn DEPARTMENT
OF HEALTH

Preparado por

Departamento de Salud de Minnesota
Niños y jóvenes con necesidades médicas especiales

625 Robert St. N.
PO Box 64975
St. Paul, MN 55164-0975

651-201-3650 o línea gratuita 1-800-728-5420
health.cyshn@state.mn.us
www.health.state.mn.us

Para obtener esta información en un formato diferente, llame al: 651-201-3650

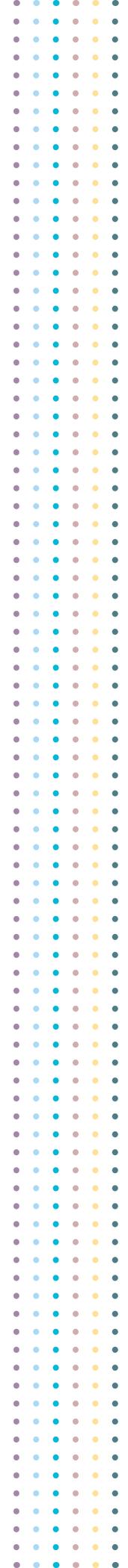
AGRADECIMIENTOS

El contenido que se incluye en este paquete fue seleccionado y desarrollado en colaboración con la National CMV Foundation y los padres de niños con citomegalovirus congénito. Departamento de Salud de Minnesota agradece a todos los participantes por compartir sus opiniones y experiencias.

ADVERTENCIA

Este folleto no proporciona consejos médicos. Ofrece información general sobre el CMV congénito. Cada niño y cada familia son diferentes y es posible que algunos datos no se apliquen específicamente a su hijo. Si tiene alguna duda o pregunta sobre el estado de salud de su hijo, siempre consulte con su proveedor de atención médica.

Actualizado en 2/21/2025





Índice

Sección 1: Acerca del citomegalovirus (CMV) y el CMV congénito

Sección 2: La audición y el CMV congénito

Sección 3: Crecimiento y desarrollo

Sección 4: Apoyo a los padres y a las familias

Sección 5: Atención médica y finanzas

Sección 6: Recursos adicionales para las familias

Sección

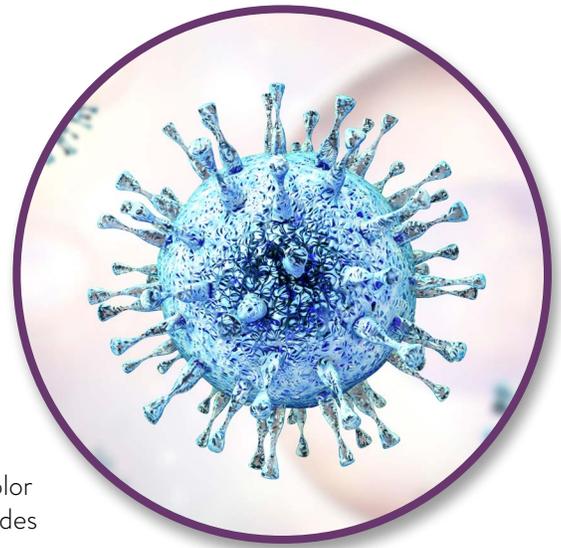
1

**Acerca del citomegalovirus (CMV)
y el CMV congénito**

¿Qué es el CMV?

El citomegalovirus (CMV) es un virus común que puede infectar a personas de todas las edades. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), uno de cada tres niños en los Estados Unidos está infectado por el CMV al llegar a los 5 años. Más de la mitad de los adultos se han infectado por el CMV al llegar a los 40 años. Una vez que el CMV se instala en el cuerpo de una persona, permanece allí de por vida y puede reactivarse. Una persona puede también volver a infectarse con una cepa diferente del virus.

La mayoría de las personas sanas desconocen que están infectadas con el CMV, ya que el virus no suele causar síntomas. La primera vez que alguien se infecta, puede presentar síntomas leves como fiebre, dolor de garganta, fatiga o dolor muscular. El CMV puede causar enfermedades graves en personas con el sistema inmunitario debilitado.



¿Cómo se contrae el CMV?

El CMV se transmite de una persona a otra por el contacto directo con fluidos corporales como saliva, orina, sangre, semen, lágrimas y leche materna.

El virus no se transmite a un ritmo acelerado. Sin embargo, se comprobó que el CMV se transmite con más frecuencia entre personas que residen en el mismo hogar y entre niños pequeños en guarderías. Luego de la infección, el CMV puede permanecer en cantidades elevadas en la orina y la saliva de un niño por meses. Esto hace que los niños pequeños sean una fuente común de CMV. Los niños pueden transmitir el virus a sus padres y cuidadores aunque no parezca que están enfermos. Se cree que el contacto con la saliva o la orina de bebés y niños pequeños es una causa importante de infección por CMV en mujeres embarazadas.

¿Qué es el CMV congénito?

Una mujer embarazada, sin saberlo, puede transmitir el CMV a través de la placenta al bebé en desarrollo. Esto puede suceder si la mujer embarazada se infecta por primera vez o se vuelve a infectar por el CMV durante el embarazo. Cuando un bebé contrae el CMV antes de nacer, se denomina CMV congénito. Si bien la mayoría de los bebés con CMV congénito no presentan signos ni tienen problemas de salud, algunos bebés pueden estar enfermos al nacer o desarrollar posteriormente problemas de salud a largo plazo.

Alrededor de uno de cada 200 bebés nace con CMV congénito. Esto significa que al menos 300 bebés podrían nacer con CMV congénito en Minnesota cada año. La infección por CMV congénito es la causa más común de defectos de nacimiento en los Estados Unidos. El CMV congénito es también una causa frecuente de pérdida de la audición infantil.



¿Cómo puedo saber si mi bebé tiene CMV?

Si el proveedor de atención médica de su bebé sospecha que puede haber infección por CMV congénito, le recomendará realizarle pruebas a su bebé. Además, a los bebés que nacen en Minnesota se les realizan pruebas de detección de CMV como parte del Programa de pruebas de detección en recién nacidos. Si se detecta CMV en una prueba de sangre tomada al nacer, es muy probable que el recién nacido tenga CMV congénito. Se deben realizar más pruebas para confirmarlo.

La infección por CMV congénito se confirma con mayor frecuencia mediante análisis de orina del bebé. Se debe recolectar la muestra antes de que el bebé tenga 21 días para confirmar el diagnóstico de CMV congénito. Después de los 21 días, es difícil determinar si el bebé nació con CMV o lo contrajo luego de nacer (denominado CMV adquirido). En algunos niños, nacer con CMV puede ser la causa de problemas de salud a largo plazo y de pérdida de la audición; contraer CMV después de nacer no suele provocar estos problemas.



¿Cuáles son los signos y síntomas de CMV congénito?

El CMV congénito afecta de manera diferente a cada bebé. La mayoría de los bebés no presentan signos ni síntomas de enfermedad. En este caso, se dice que es asintomático. Cuando los bebés efectivamente presentan signos o síntomas de enfermedad, se dice que es sintomático.

CMV congénito asintomático

La mayoría de los bebés con CMV congénito no presentan signos ni síntomas al nacer. La mayoría de estos niños se mantienen sanos y no llegan a presentar problemas de salud causados por la infección.

Algunos de los niños que nacen sin síntomas sufrirán la pérdida permanente de la audición. La pérdida de la audición puede variar de leve a grave y ocurrir en uno o ambos oídos. La pérdida de la audición puede presentarse al nacer o puede aparecer más tarde en la infancia. Todos los niños con CMV congénito deberían hacerse pruebas de audición periódicamente para detectar cualquier cambio.

La probabilidad de padecer problemas de desarrollo es un poco más alta para los niños con CMV congénito asintomático que para aquellos sin CMV congénito, por lo que un proveedor de atención médica deberá monitorear su desarrollo. Los niños con CMV congénito asintomático pueden calificar para recibir ayuda temprana para apoyar su crecimiento y desarrollo. Para obtener más información sobre estos servicios tempranos, lea la Sección 3.

CMV congénito sintomático

Algunos bebés con CMV congénito presentan signos y síntomas al nacer. Los síntomas pueden ser de leves a graves. Algunos síntomas pueden ser evidentes y otros solo se detectan con pruebas especiales.

La infección por CMV congénito al nacer puede incluir los siguientes síntomas:

- Pequeñas manchas rojas, púrpuras o marrones en la piel
- Coloración amarillenta de la piel o los ojos
- Cabeza de tamaño pequeño
- Bajo peso o tamaño pequeño al nacer
- Hígado y bazo agrandados
- Bajo nivel de plaquetas en la sangre
- Daño en la retina
- Calcificaciones en el cerebro

Algunos de los niños que nacen con CMV congénito sintomático sufrirán la pérdida permanente de la audición. La pérdida de la audición puede ser de leve a grave, y ocurrir en uno o ambos oídos. La pérdida de la audición puede presentarse al nacer o puede aparecer más tarde en la infancia. Se les debe realizar pruebas de audición periódicamente a todos los niños con CMV congénito para detectar cualquier problema a tiempo.

Además, los niños con CMV congénito sintomático tienen mayor riesgo de desarrollar problemas de salud a largo plazo y un proveedor de atención médica debe monitorearlos atentamente.

Los niños con CMV congénito sintomático pueden calificar para recibir ayuda temprana para apoyar su crecimiento y desarrollo. Para obtener más información sobre estos servicios tempranos, lea la Sección 3.

Los problemas de salud a largo plazo pueden incluir:

- Convulsiones
- Disminución de la visión
- Retraso o debilidad motriz o problemas de equilibrio
- Discapacidad intelectual

¿Qué otras pruebas se le pueden realizar a mi bebé si se confirma una infección por CMV congénito?

Su proveedor de atención médica puede recomendar algunas pruebas de seguimiento luego de confirmar una infección por CMV congénito:

- **Análisis de sangre de laboratorio:** se extrae sangre de una vena para analizar la función del hígado de su bebé y el recuento de células sanguíneas.
- **Prueba diagnóstica audiológica (de audición):** es una prueba de audición detallada. Aunque su bebé haya pasado las pruebas de audición para recién nacidos, aún está en riesgo de sufrir la pérdida de la audición. Se le deberán realizar estas pruebas adicionales poco después de nacer y periódicamente durante la infancia para identificar cualquier cambio. Para obtener más información acerca de la audición y el CMV congénito, lea la Sección 2.
- **Ultrasonido de cabeza o MRI (imagen por resonancia magnética):** prueba que produce imágenes para detectar cambios en el cerebro de su bebé.
- **Examen oftalmológico (del ojo):** se examinan los ojos dilatados para detectar cambios en los ojos de su bebé que se relacionen con una infección por CMV congénito.

¿Qué significado tienen los resultados de las pruebas de seguimiento?

Los bebés que nacen con CMV pueden tener resultados muy diferentes, por lo que a veces es difícil predecir su salud o desarrollo futuros. Por lo tanto, su médico u otro proveedor de atención médica pueden usar las pruebas de seguimiento para detectar signos y síntomas de infección por CMV, para conocer el nivel de la enfermedad de su bebé y para orientar el tratamiento y el plan de seguimiento de su bebé, como, por ejemplo, decidir si su bebé tomará medicamentos antivirales.

Su proveedor de atención médica deberá revisar con usted los resultados de las pruebas. Asegúrese de preguntar todo lo que necesite acerca de los resultados de las pruebas de su hijo, así como del tratamiento y el plan de seguimiento recomendados.

¿Cuál es el tratamiento para el CMV congénito?

Medicamentos antivirales

La mayoría de los bebés con CMV congénito no necesitarán medicamentos antivirales para tratar la infección. Los medicamentos antivirales pueden mejorar la audición y el desarrollo de algunos bebés con signos de CMV congénito al nacer y puede ser recomendable para ellos. Su proveedor de atención médica puede referirlo a un especialista en enfermedades infecciosas pediátricas para hablar sobre diferentes tratamientos. Es importante que hable con su proveedor de atención médica acerca de los riesgos y de los beneficios de los medicamentos antivirales.

Otras opciones

- **Controle y vigile los síntomas.** Asegúrese de que su hijo vaya a todas las citas recomendadas por sus proveedores de atención médica. Estas visitas son importantes para controlar los problemas de salud actuales, si los hubiera. Las visitas periódicas son importantes para detectar problemas nuevos lo más pronto posible, como la pérdida de la audición.
- **Intervención temprana.** Help Me Grow Minnesota puede conectarlo con recursos que ayuden al desarrollo, aprendizaje y crecimiento de su hijo. El programa también puede conectarlo con su distrito escolar local para realizar evaluaciones que determinen si su hijo es elegible para servicios de intervención para bebés y niños pequeños, o de educación especial preescolar. Para obtener más información acerca de la intervención temprana, lea la Sección 3: Crecimiento y desarrollo.
- **Apoyo a las familias.** Descubrir que su hijo tiene CMV congénito puede causarles estrés o ansiedad a algunos padres. El apoyo de otras personas puede ser útil. Para obtener recursos de apoyo a las familias, lea la Sección 4.



¿Puedo amamantar a mi bebé si tiene CMV congénito?

Sí, es seguro amamantar a un bebé que tiene CMV congénito.

Hable con el proveedor de atención médica de su bebé si le preocupa amamantarlo.

¿Podrá mi bebé asistir a guarderías?

Sí, los bebés con CMV pueden ir a guarderías. La infección por CMV es muy común en bebés y niños pequeños, y es probable que haya otros niños con CMV en los programas de guarderías. Todos los niños pueden transmitir el CMV, no solo aquellos que recibieron el diagnóstico por parte de un proveedor de atención médica. No se les debe impedir a los niños con CMV asistir a guarderías.

En todas las guarderías debería haber buenos hábitos de limpieza, higiene y lavado de manos. Estas tres cosas pueden ayudar a disminuir el riesgo de contagio del CMV.



¿Qué debo responderles a las personas que preguntan si pueden contraer CMV de mi bebé?

La infección por CMV es muy común en bebés y niños pequeños. Todos los niños pueden transmitir el CMV, no solo aquellos que recibieron el diagnóstico por parte de un proveedor de atención médica. Suele transmitirse de una persona a otra por el contacto con fluidos corporales.

Una de las formas más comunes de contagiarse por CMV es a través del contacto con niños pequeños que adquirieron el virus recientemente. Esto se debe a que, luego de la infección, el CMV puede permanecer en cantidades elevadas en la orina y la saliva de un niño por meses. Los amigos e integrantes de la familia deben lavarse bien las manos después de cambiar los pañales o tocar fluidos corporales (como saliva y moco) de todos los niños. Los amigos o miembros de la familia de personas que estén embarazadas o inmunocomprometidas y a quienes les preocupe el contacto con el CMV deben hablar con su proveedor de atención médica.



¿Dónde puedo obtener más información sobre el CMV y el CMV congénito?

Si tiene preguntas sobre el CMV y el CMV congénito, comuníquese con su proveedor de atención médica. Visite:

Citomegalovirus (CMV) y CMV congénito
(www.health.mn.gov/cmV)

National CMV Foundation (www.nationalcmv.org)

Citomegalovirus (CMV) e infección congénita por CMV
(www.cdc.gov/cmV/index.html)

Sección 2

La audición y el CMV congénito

Por qué realizarle pruebas de audición a su bebé

El citomegalovirus congénito puede afectar cómo funcionan los oídos de su bebé. El virus puede afectar a uno o ambos oídos. Con el tiempo, esto puede cambiar la audición de su bebé.

Incluso si su bebé pasó las pruebas de audición para recién nacidos, aún necesita pruebas de audición periódicas. El habla y el lenguaje comienzan a desarrollarse al nacer, por lo que es importante detectar cualquier cambio en la audición lo más pronto posible. Su bebé aprende a comunicarse con usted muchos meses antes de comenzar a usar palabras. Si hay cambios en la audición de un bebé, a menudo, los padres o los proveedores de atención médica no lo advierten, ya que muchos bebés con pérdida de la audición se sobresaltan con sonidos fuertes y parecen escuchar. Las pruebas de seguimiento son la única forma de detectar la pérdida de la audición de manera temprana. Saber que existe una pérdida de la audición los ayudará a usted y a su bebé a encontrar las mejores maneras de comunicarse.

Cuándo hacer pruebas de audición a su bebé y qué significan los resultados

Todos los bebés con CMV congénito deben ver a un audiólogo (médico especialista en audición) tan pronto como sea posible, y no más de un mes después de saber que tienen CMV congénito. Si los resultados de las pruebas son normales o típicos, la audición de su bebé es normal en ese momento. Se deben realizar pruebas periódicas durante la infancia, ya que la pérdida de la audición puede comenzar más tarde. Las pruebas suelen realizarse cada tres meses hasta los dos años, cada seis meses de los dos a los seis años y luego una vez al año, al menos hasta los diez años. Su audiólogo lo ayudará a programar las pruebas para su hijo.

Cómo son las pruebas de audición

Se coloca un pequeño audífono especial en el oído de su bebé. Se reproducen sonidos y un dispositivo mide lo que sucede cuando se reproducen esos sonidos. Las pruebas de audición dan mejores resultados cuando su bebé está tranquilo, bien alimentado y cómodo. Los bebés pequeños pueden hacer las pruebas mientras duermen; los bebés mayores pueden necesitar medicamentos para ayudarles a dormir durante la prueba. Lea el folleto de MDH “Preparación para la cita de audiología de su bebé”.

Las pruebas de audición son diferentes a medida que su bebé crece. Su audiólogo puede medir cómo su bebé gira la cabeza hacia el sonido mientras está sentado en su regazo. Cuando su hijo esté en preescolar, se puede jugar a un juego de escucha con juguetes.



Si la audición de su hijo cambia

Su audiólogo le informará cómo ayudar a su hijo a comunicarse mejor con usted si las pruebas detectan cambios en su audición. Si utiliza lenguaje hablado, el médico puede indicarle un audífono para que los sonidos y las palabras suenen más fuerte y su hijo pueda oírlos. Lo ayudarán a contactarse con maestros o especialistas en primera infancia de su escuela o clínica para realizar un seguimiento del desarrollo del lenguaje de su hijo.

Early Hearing Detection and Intervention (Programa de Detección e Intervención Temprana de la Audición) (EHDI)

El programa EHDI ayuda a identificar la pérdida o el riesgo de pérdida de la audición en recién nacidos y bebés, y conecta a sus familias con información y servicios, que incluyen localizar a especialistas en audición y recursos educativos en su área.

Puede encontrar materiales para padres, proveedores y otros profesionales en (www.health.mn.gov/people/childrenyouth/improveehdi).

Busque un audiólogo en EHDI Pals (www.ehdi-pals.org/).

Cómo prepararse para la cita de audiología de su bebé

Programa de
Detección para Recién
Nacidos de Minnesota



La cita de audiología de su bebé

Fecha (DD/MM/AAAA):

Hora (AM/PM):

Nombre de la clínica:

Teléfono de la clínica:

¿Qué es un audiólogo?

Un audiólogo es un profesional de la salud capacitado para diagnosticar y tratar la pérdida auditiva en recién nacidos, niños y adultos. Algunas personas con pérdida auditiva pueden oír algunos sonidos mientras que otras no oyen nada en absoluto. Existen diferentes tipos de pérdida auditiva, las cuales dependen del problema específico que haya en una o más partes del(los) oído(s). Es importante llevar a cabo una evaluación completa tanto del tipo como de la gravedad de la pérdida auditiva. Esta evaluación la debe realizar un audiólogo pediátrico experimentado para conseguir el plan para el seguimiento y el tratamiento más indicado para la pérdida auditiva.

¿Por qué mi bebé está visitando a un audiólogo?

La prueba de audición que se le practicó a su bebé al nacer o poco después de nacer fue una prueba de detección. Si un bebé no pasa la prueba de detección, eso nos indica que un audiólogo debe realizarle más pruebas. Una evaluación completa realizada por un audiólogo es la única forma de saber con seguridad que su bebé oye todos los sonidos importantes para el desarrollo del habla y el lenguaje.

¿Cuánto tiempo durará la cita?

Las citas pueden durar entre 1 y 3 horas. A veces no es posible terminar una prueba de audición en una sola cita. Si es necesaria una segunda cita, se programará lo antes posible.

¿Qué debo llevar a la cita de mi bebé?

- Su tarjeta del seguro
- Una remisión médica en caso necesario
- Una lista actualizada de medicamentos
- Resultados de pruebas o evaluaciones auditivas anteriores
- Detalles sobre cualquier antecedente familiar de pérdida auditiva infantil
- Nombres y direcciones de las personas a las que desee que se envíe el informe

¿Qué tengo que hacer antes de la cita?

Las pruebas se realizan más fácilmente cuando su bebé está durmiendo. Para asegurarse de que su bebé esté dormido durante la prueba:

- No deje que su bebé duerma la siesta antes de la cita ni durante el trayecto en automóvil a la clínica.
- Evite alimentar a su bebé justo antes de la cita. Podrá alimentarlo en la clínica justo antes de la prueba.



¿Qué pasará durante la cita de audiológica?

El audiólogo recopilará información sobre el historial médico de su bebé, sobre su embarazo y parto con este bebé y sobre los antecedentes familiares.

Mientras su bebé duerme, el audiólogo examinará sus oídos y realizará la evaluación auditiva. El tipo de pruebas realizadas puede incluir:

- Respuesta auditiva del tronco encefálico (ABR): Se colocarán sensores en la frente y los lóbulos de las orejas de su bebé para medir la respuesta del cerebro a los sonidos. Se colocarán auriculares en cada oído para emitir los sonidos de la prueba. Su bebé no responderá físicamente a los sonidos, pero los sensores podrán medir qué tan bien está respondiendo a los distintos sonidos. Esta prueba ayuda a determinar si existe alguna pérdida auditiva. Si hay pérdida auditiva, puede proporcionar información sobre qué tipo de pérdida auditiva es.
- Emisiones otoacústicas (OAE): Se colocará una punta de goma blanda en cada oído para emitir sonidos suaves y medir el eco que se produce cuando el oído funciona de forma normal. Esta prueba suele utilizarse en combinación con otras para proporcionar el diagnóstico más preciso.
- Timpanometría: Se colocará una punta de goma suave en cada oído que mide qué tan bien se mueve el tímpano. Esta prueba, cuando se utiliza en combinación con otras, puede proporcionar algunas pistas sobre la posible causa de la pérdida auditiva.

¿Mi bebé sentirá algún dolor?

Su bebé no sentirá dolor en ningún momento de la prueba. La colocación de las puntas de goma blanda y los sensores no le harán daño a su bebé. La mayoría de los bebés se quejan y se mueven cuando se coloca el equipo de prueba por primera vez, pero se calman al abrazarlos y envolverlos.



¿Recibiré los resultados de las pruebas de inmediato?

El audiólogo podrá decirle cuándo estarán disponibles los resultados de la prueba y quién se los dará. Si tiene dudas sobre los resultados, debe comunicarse con la clínica de audiológica.

¿Qué ocurre si mi bebé no duerme durante toda la prueba?

Cuanto más pequeño sea su bebé, más probable es que duerma durante la prueba, pero a veces es necesaria una cita adicional. Para algunos bebés mayores, el médico puede recomendar sedación para ayudarles a dormir durante el tiempo necesario para la evaluación completa. Para disminuir la probabilidad de sedación, se recomienda que pida las citas lo antes posible.

¿Qué pasa si surge algo y tengo que cambiar la cita de mi bebé?

Es muy importante que su bebé acuda a un audiólogo. Si no puede acudir a la cita programada, vuelva a programar la prueba de audición de inmediato.



Sección 3

Crecimiento y desarrollo





Estimada familia:

¡Queremos felicitarlos por su nuevo bebé!

En esta oportunidad, deseamos compartir tres importantes recursos para la familia: **Help Me Grow Minnesota (Ayúdame a Crecer)**, **Early Childhood Special Education (Educación Especial para la Primera Infancia)**, y el **Follow Along Program (Programa de Seguimiento)**. Estos recursos están disponibles para ayudar a todas las familias de Minnesota y sirven de apoyo para usted y su familia cuando le informan que su hijo tiene citomegalovirus congénito (CMV).

- **Help Me Grow Minnesota** (<https://helpmegrowmn.org/HMG/index.html>) conecta a su familia con su distrito escolar local para que pueda hablar con personas capacitadas en el desarrollo de bebés y niños en la primera infancia acerca de posibles servicios de apoyo y los próximos pasos para su hijo. Los servicios que se proporcionan a través de su distrito escolar local se llaman Early Childhood Special Education (Educación Especial para la Primera Infancia) (ECSE). Quizás se pregunte por qué la escuela lo llamaría para hablar sobre su bebé. Simplemente, es para que su familia conozca y pueda acceder a los servicios, independientemente de su estado migratorio o situación financiera. Si usted y el equipo de su escuela determinan que el apoyo de educación especial en la primera infancia pueden ser útiles para usted y su hijo, puede obtenerlo sin costo.
- **El Follow Along Program** (health.mn.gov/people/childrenyouth/fap) le brinda apoyo para que pueda acompañar el desarrollo de su hijo, desde los primeros meses de vida hasta la primera infancia. Le ayuda a saber si su hijo juega, habla, crece, se mueve e interactúa como los demás niños de su edad. El programa lo conectará con una enfermera u otros miembros del personal de salud pública locales en caso de que tenga preguntas o inquietudes. El personal del programa compartirá con usted información y actividades de desarrollo, y lo conectará con otros apoyos y servicios según sus necesidades. Puede unirse a este programa sin costo, independientemente de su estado migratorio y de su situación financiera.

No dude en comunicarse con nosotros para obtener más información sobre estos programas o si tiene otras preguntas o inquietudes. Estamos aquí para ayudarle.

Cat Tamminga Flores

Coordinadora de Parte C Minnesota

Departamento de Educación de Minnesota

Teléfono: 651-582-8746

correo electrónico: cat.tamminga@state.mn.us

Michele Kvikstad

Coordinadora de Identificación e Intervención Temprana

Departamento de Salud de Minnesota

Teléfono: 651-201-3723

correo electrónico: michele.kvikstad@state.mn.us



Ayúdame a crecer: Cuando los padres saben, los niños crecen

Algunos bebés y niños pequeños necesitan ayuda adicional para aprender y crecer. Si bien todos los niños pequeños crecen y cambian a su propio ritmo, algunos niños experimentan retrasos en su desarrollo. También, ciertas condiciones especiales de salud pueden afectar el desarrollo de los niños. Tener acceso a los servicios de intervención temprana tan pronto como sea posible garantizará los mejores resultados en el desarrollo de estos niños.

Ayúdame a crecer: Intervención para bebés y niños pequeños. Son servicios especiales y de apoyo para familias con niños desde recién nacidos hasta los 2 años que tienen retardo(s) de desarrollo o ciertas condiciones o trastornos diagnosticados que pueden ocasionar un retraso físico o mental.

Ayúdame a crecer: Educación especial para preescolar. Es para niños de 3 a 5 años que cumplen con los criterios de elegibilidad del estado en caso de retraso(s) de desarrollo o de otra discapacidad, y que están experimentando dificultades en su aprendizaje y desarrollo. Los niños pueden ser elegibles si no pueden aprender, hablar o jugar como otros niños que tienen la misma edad.

Después que se refiere a un niño al programa Ayúdame a crecer, el personal local de intervención temprana o de educación especial para preescolar se comunicará con la familia para determinar si es necesario hacer un examen o una evaluación completa para determinar la elegibilidad.

Hay tres pasos sencillos para hacer una remisión en línea:

1. Visite HelpMeGrowMN.org.
2. Haga clic en el botón "Refer a Child".
3. Complete el formulario y haga clic en "Send this Referral."

Para referir a un niño por teléfono, llame al (866) 693-GROW (4769).

Los niños elegibles pueden recibir servicios en su hogar, en el jardín infantil o en la escuela. Estos servicios son **gratuitos** para los niños elegibles, independientemente de los ingresos o el estatus de inmigrante.

Especialistas en la primera infancia trabajarán con los niños y familias elegibles para planificar los servicios y apoyos que necesitan. Los servicios pueden incluir:

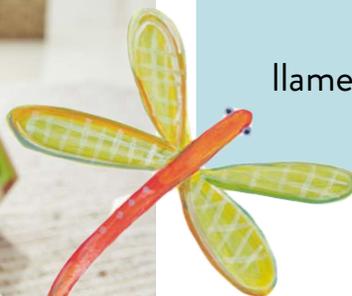
- Instrucción especial y otros servicios tales como terapia física, ocupacional y del habla;
- Maneras en las que una familia puede apoyar el desarrollo de sus hijos en el hogar; y
- Conexiones con servicios y programas comunitarios.

Esta iniciativa ha sido posible gracias a un acuerdo entre agencias del Departamento de Educación de Minnesota con Metro ECSU con fondos federales bajo el CFDA número 84.181 Becas de educación especial para niños y familias con discapacidades.

Obtenga más información sobre su hijo con el programa de Minnesota

Follow Along Program (Programa de Seguimiento)

- Cada pocos meses recibirá un formulario en el que se le preguntará cómo se mueve y se comporta su hijo.
- Rellene el formulario y envíelo de vuelta.
- Recibirá los resultados con actividades divertidas para que usted y su hijo las hagan juntos.
- Si tiene alguna inquietud, nos pondremos en contacto con usted y trabajaremos juntos en los próximos pasos.

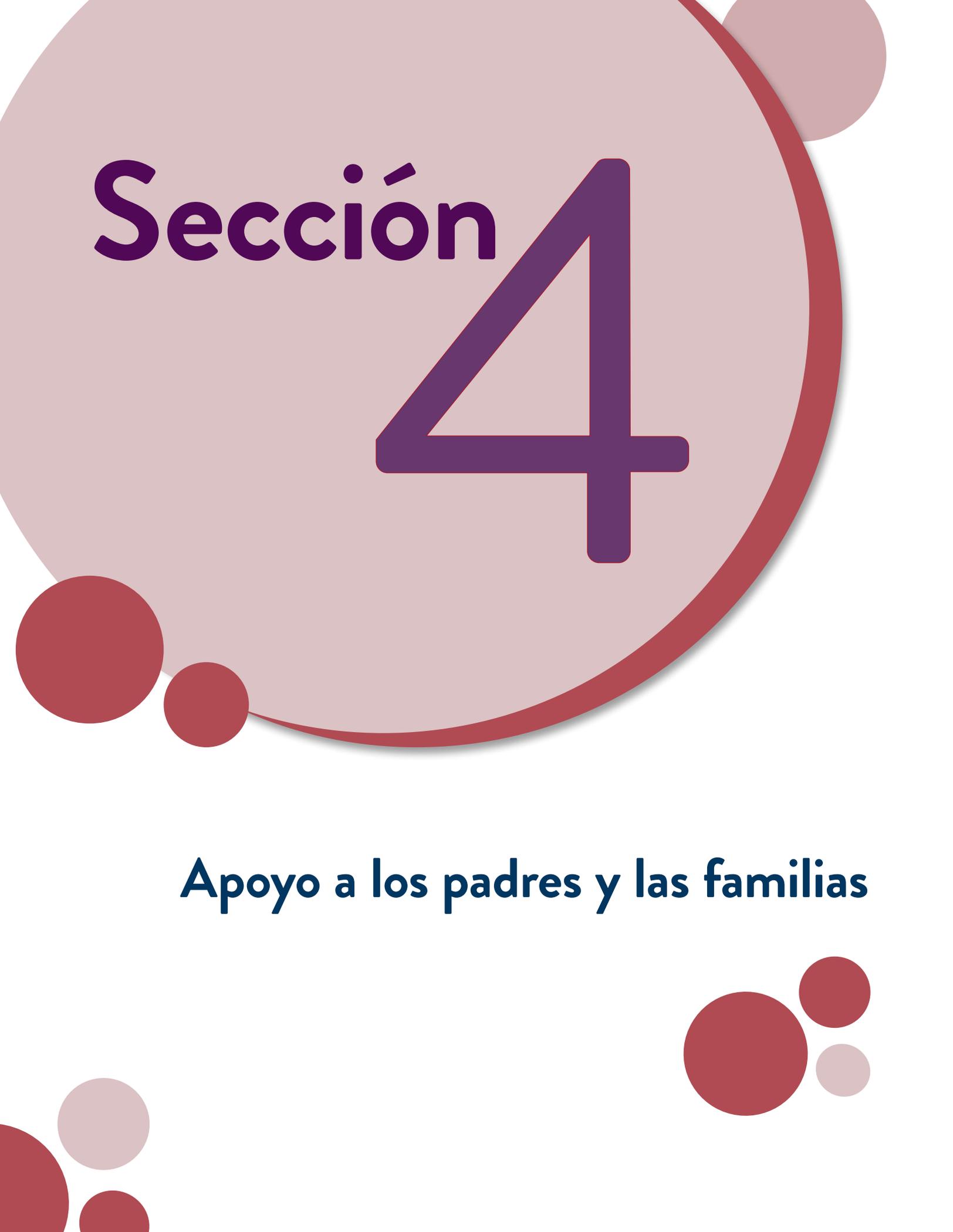


Si tiene preguntas acerca del programa o desea recibir un formulario de inscripción por correo postal, llame al 1-800-728-5420 o escriba a health.cyshn@state.mn.us.

¡Inscríbese en línea hoy! ¡Es gratis!

www.health.state.mn.us/mnfap





Sección

4

Apoyo a los padres y las familias

Es común sentirse sorprendido, confundido y toda una serie de emociones si le dicen que su hijo tiene citomegalovirus congénito.



Estos grupos pueden ayudarle a buscar apoyo, recursos e información:

Fundación Nacional del CMV

La misión de la fundación es evitar las pérdidas de embarazos, la mortalidad infantil y las discapacidades debidas al CMV congénito. Sus actividades incluyen la capacitación de voluntarios de la comunidad local, la educación y divulgación, la búsqueda de apoyo legislativo y la administración de una base de datos privada de familias con CMV para aquellas que deseen conectarse con otras de su región o estado. Cada año, este grupo patrocina una conferencia nacional sobre CMV, recaudaciones de fondos y otros eventos. Su sitio web tiene muchos consejos, noticias y otros recursos para padres y familias, proveedores de cuidado infantil y proveedores de atención médica.

Visite [National CMV Foundation \(https://www.nationalcmv.org\)](https://www.nationalcmv.org) o escriba a info@nationalcmv.org para obtener más información.

Minnesota Hands & Voices (Manos y Voces de Minnesota)



Este grupo es una comunidad de familias con hijos sordos y con dificultades auditivas. Les proporciona a los padres los recursos, el apoyo y la información necesarios para obtener mejores resultados en la comunicación y educación de sus hijos. Minnesota Hands & Voices (Manos y Voces de Minnesota) trabaja con el Departamento de Salud de Minnesota y ofrece apoyo de padres a padres para las familias de niños con CMV congénito que presentan signos o síntomas de infección, sin importar su nivel de audición. Un padre guía se pondrá en contacto para ofrecer apoyo e información, poco después de que las familias enteran que su hijo tiene CMV congénito.

Para obtener más información acerca del proyecto de apoyo de padre a padre para el CMV congénito, escriba a health.cyshn@state.mn.us, o llame al 651-201-3650 o al 800-728-5420 (línea gratuita).

Visite [Minnesota Hands & Voices \(Manos y Voces de Minnesota\) \(www.lssmn.org/mnhandsandvoices\)](http://www.lssmn.org/mnhandsandvoices).

Family Voices of Minnesota (Voces de las Familias de Minnesota)

Este grupo sin fines de lucro ofrece apoyo e información para las familias de Minnesota cuyos hijos tienen necesidades especiales médicas, físicas, de comportamiento, de desarrollo o de salud mental. CONNECTED (Conectados) es el programa gratuito de apoyo de padre a padre del grupo, y ofrece lo siguiente:

- Conexión personalizada con otro padre que tenga experiencias similares o un hijo con necesidades similares
- Grupos de padres para crear redes, apoyo emocional y aceptación
- Chat en vivo con otros padres que tienen mucha experiencia para compartir
- Seminarios educativos en línea

Visite [Family Voices of Minnesota \(Voces de las Familias de Minnesota\)](https://familyvoicesofminnesota.org) (<https://familyvoicesofminnesota.org>).

Correo electrónico: connected@familyvoicesmn.org.

Teléfono: 866-334-8444, ext. 0.



help me **C O N N E C T**



Encuentre toda clase de recursos para su familia.

Help Me Connect es un navegador que conecta a las familias que están esperando la llegada de un bebé, familias con niños pequeños y a quienes trabajan con familias con programas y servicios que apoyan el desarrollo infantil saludable y el bienestar familiar.



Embarazadas y familias que esperan la llegada de un hijo



Aprendizaje temprano y cuidado infantil



Atención dental y médica



Desarrollo saludable y Evaluación



Bienestar familiar y salud mental



Necesidades básicas



Problemas de desarrollo y comportamiento



Familias indígenas estadounidenses



Servicios legales



Servicios y recursos para personas con discapacidad



Cuidado y apoyo comunitario



La depresión y la ansiedad después del parto

La depresión después del parto, que puede durar meses o años después de dar a luz, puede afectar la posibilidad de que la persona que dio a luz o una cuidadora establezca vínculos y cuide a su bebé.

Si no se la trata, puede impactar la salud de la persona que dio a luz o una cuidadora y causar problemas para dormir, comer y de conducta en el bebé.

Cuando la depresión después del parto se trata y se controla de manera eficaz, beneficia a la persona que dio a luz o a la cuidadora y a la salud del bebé.

Para que su bebé se sienta seguro y protegido, es importante que usted cuide sus propias necesidades.

Señales y síntomas pueden incluir pero no se limitan a:

- Humor triste, ansioso, irritable o “vacío” que persiste
- Sentirse culpable, despreciada, desesperanzada o inútil
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Dificultad para dormir
- Problemas para vincularse o crear una relación emocional con el bebé
- Dudas persistentes sobre la capacidad de cuidar al bebé
- Pensamientos sobre la muerte, el suicidio o dañarse o hacer daño al bebé

La depresión y la ansiedad pueden presentarse de manera diferente de una persona a otra. Por favor, contacte a su equipo de atención médica si usted o sus seres queridos exhiben una conducta que le preocupa.



Contacto para recibir ayuda

Líneas telefónicas para emergencias

- Para ayuda inmediata: **Llame al 911**
- **Línea telefónica para crisis y suicidios 988**
Llame al 988 (antiguamente la Línea Telefónica Nacional para la Prevención del Suicidio) o 1-800-TALK (8255)
- **Línea telefónica nacional sobre la salud mental maternal:** Llame o envíe un mensaje de texto al 1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)

Líneas de ayuda para situaciones que no son emergencias

- **Mother-Baby Hopeline en Hennepin Healthcare:** (612) 873-HOPE o (612) 873-4673 - la Hopeline no es una línea telefónica para crisis. Un profesional de la salud mental la llamará en menos de dos días hábiles.
- **Apoyo al Embarazo y Después del Parto de Minnesota:** Llame o envíe un mensaje de texto al 1-800-944-4773, texto en Español: 971-203-7773. Apoyo e información provista por voluntarios 7 días por semana.



Departamento de Salud de Minnesota
Sección de Salud Materna e Infantil
PO Box 64975
St. Paul, MN 55164-0975
651-201-3650

health.mch@state.mn.us
[Minnesota Department of Health:
\(www.health.state.mn.us\)](https://www.health.state.mn.us)

Para obtener esta información en un formato diferente, llame al 651-201-3650.



SPANISH

La depresión o la ansiedad durante y después del embarazo

Cuando estar embarazada o tener un nuevo bebé no es lo que esperaba





Causas de la depresión y la ansiedad

No existe una sola causa conocida. Los padres con antecedentes de depresión o ansiedad son más proclives a tener dificultades durante y después del embarazo. Otros factores que pueden aumentar su riesgo de experimentar la depresión y la ansiedad incluyen:

- Estrés (finanzas, situación de vida, salud)
- Cambios hormonales
- Trauma
- Falta de apoyo y conexiones sociales
- Un bebé que es molesto, tiene cólicos o sufre cuestiones de salud

Tratamiento

El tratamiento más eficaz para la depresión y la ansiedad puede incluir:

- Terapia o grupos de apoyo
- Medicamentos que se pueden usar durante el embarazo o la lactancia (consulte a su proveedor médico)
- Apoyo social - familiares, amigos, comunidad religiosa, grupos de padres, vecinos
- Enfermeras a domicilio y de salud pública

¿Cuándo es una emergencia?

Si se siente como que quiere hacerse daño o si su ser querido habla de hacerse daños, por favor contacte a uno de los recursos en el panel del medio de atrás.

En casos muy raros, las personas que dan a luz experimentan síntomas muy serios de psicosis después de tener su bebé. Esto es una emergencia médica y las personas que dieron a luz deben ser transportadas inmediatamente al Departamento de Emergencias del hospital más cercano y no deben estar solas con el bebé.

Los síntomas pueden incluir:

- Escuchar o ver cosas que no existen (a menudo, paranoia - ser espiada o no sentirse segura)
- No poder dormir, incluso cuando el bebé duerme
- Hablar o moverse de manera más rápida que la usual.
- Confusión o desorientación
- Antecedentes personales o familiares de psicosis o trastorno bipolar

Recursos adicionales

- [CDC Hear Her Campaign \(www.cdc.gov/hearher/index.html\)](http://www.cdc.gov/hearher/index.html): provee medidas que salvan la vida sobre señales urgentes de advertencia para prevenir las muertes relacionadas con el embarazo
- [Minnesota Help Me Connect \(helpmeconnect.web.health.state.mn.us/HelpMeConnect/\)](http://web.health.state.mn.us/HelpMeConnect/): Ayuda a familias que esperan, familias con niños pequeños a encontrar y conectarse con servicios en sus comunidades locales que apoyan el bienestar y desarrollo infantil sano
- [Family Home Visiting Program \(www.health.state.mn.us/fhv/\)](http://www.health.state.mn.us/fhv/): Servicio a domicilio que provee apoyo social, emocional, a padres y relacionados con la salud e información para las familiaa

Cosas que puede hacer

Conversar con su proveedor médico o pedirle a un ser querido que le ayude a pedir recomendaciones y recibir la atención que necesita.

- Conversar con una terapeuta de salud mental o participar en un grupo de padres o de apoyo.
- Pedirle a su proveedor médico medicamentos que se pueden usar de manera segura durante el embarazo o cuando está dando el pecho/amamantando.
- Buscar personas en su comunidad o grupo religioso sobre otros apoyos que puedan recomendar.
- Pedirle a familiares y amigos ayuda con el cuidado infantil, tareas domésticas, mandados o que la visiten con una comida.
- Pensar en pequeños cambios que puede hacer para comer saludablemente, beber suficiente agua, mover el cuerpo y descansar o dormir.

Podría requerir una combinación de las actividades anteriores para obtener la ayuda que necesita. ¡Téngase paciencia!

Historias de otros padres

“Me gustan los niños y no veía la hora de tener los míos. Entonces, mi esposo volvió a su trabajo. Empecé a tener ideas sobre hacerle daño a mi bebé. Hiciera lo que hiciera, no podía eliminar las ideas. Viví con miedo pero lo mantuve en secreto.”
– Isabel

“Han pasado dos meses desde que consulté a mi médico, y me siento como una persona diferente. El medicamento ha ayudado y mi familia me ha apoyado mucho. Tengo energía de nuevo. Me apasiona ser madre.” – Malia

Este folleto cumple los requerimientos del Estatuto 145.906 de Minnesota. Para más información, llame al Departamento de Salud de Minnesota al 651-201-3650 o visite nuestro sitio web en: <https://www.health.state.mn.us/communities/mch/>

Mi plan de bienestar para después del parto

Este plan para después del parto está diseñado para ayudarla a pensar sobre su bienestar y salud mental, apoyos y recursos que podría necesitar durante este importante período de su vida y la de su bebé. Es su decisión si desea compartir este plan con otros.

Dormir

Dormir es muy importante para su salud pero tener un nuevo bebé puede hacer que dormir lo suficiente sea un desafío. Es normal que los bebés duerman en períodos cortos, que se alargan a medida que son más grandes. Su sueño también probablemente cambie después que nazca su bebé pero puede probar estas cosas para ayudarse a conseguir el descanso que necesita.

- Podría necesitar dormir en bloques de 2 a 3 horas, unidas para lograr las 7 a 9 horas que necesita.
- Si hay otra persona en la casa que puede ayudar a turnarse para alimentar al bebé, deje al bebé con otro adulto y váyase a dormir.
- Si no puede volver a dormirse después de que se despierta el bebé, evite los dispositivos electrónicos; en cambio, lea, escriba o escuche una meditación.
- Si continúa siendo difícil volver a dormirse después de que se duerme el bebé, contacte a su médico.
- Aproveche las ofertas de ayuda o pídale a amigos o familiares que vengan a ayudarla con el bebé para que pueda dormir una siesta, darse una ducha o un baño o tener algo de interacción con una persona adulta.

Coma bien y manténgase bien hidratada

- Tenga disponible: proteína, verduras, frutas, alimentos con granos enteros.
- Tenga comidas “listas para llevar” para que pueda comer mientras descansa o cuida a su bebé.
- Tenga un vaso o botella de agua cerca en todo momento y beba agua con frecuencia.

Muévase y salga afuera

- Consulte a su proveedor médico si puede comenzar a hacer ejercicios o a hacer movimientos forzados.
- Trate de mantenerse en movimiento 30 minutos por día. ¡Comience despacio! Camine, tareas livianas de la casa (limpiar, lavar la ropa, cocinar) o trabajar en el jardín, un rápido viaje a la tienda o salga con otras personas.
- Trate de estar al aire libre todos los días, aunque sea solamente para una caminata lenta.

Manténgase en contacto

- Manténgase en contacto con familiares y amigos que la apoyen.
- Sugiera breves visitas y ponga en claro los “horarios de visitas”.



Recursos

¿Cómo afecta el sueño ser un nuevo padre? (<https://www.sleepfoundation.org/sleep-deprivation/parents>)

Ayúdame a conectarme (<https://helpme-connect.web.health.state.mn.us/Help-MeConnect/>)

Nutrición por etapa de la vida (<https://www.nutrition.gov/topics/nutrition-life-stage>)

Minnesota Doula Registry (<https://www.health.state.mn.us/facilities/providers/doula/index.html>)



**DEPARTMENT
OF HEALTH**

Minnesota Department of Health
Maternal & Child Health Section
PO Box 64975
St. Paul, MN 55164-0975
651-201-3650
health.mch@state.mn.us
www.health.state.mn.us

11/2022

Para obtener esta información en un formato diferente, llame al: 651-201-3650.



Planee con anticipación

Mi mejor lugar para descansar en mi casa es: _____

Comidas simples y sanas que me gusta comer: _____

Personas a quienes puedo pedir ayuda cuando la necesito:

1. _____

2. _____

Maneras de moverse y conectarse con otras personas que pudo hacer con un pequeño bebé son:

1. _____ 2. _____

Actividades con las que podría usar ayuda (compras, limpieza, etc.)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Por si acaso

Tener un nuevo bebé es un gran cambio.

Hay recursos disponibles para apoyarla a usted y a su bebé. Si surgen dificultades, es bueno reconocerlo y pedir ayuda.

Mis primeras señales que me siento mal, deprimida o demasiado ansiosa:

- _____
- _____

Puede ser difícil hablar sobre no sentirse bien. Si se siente así, ¿con quién conversará?

¿Qué dirá?

Consiga ayuda

Si no es una emergencia, pero necesito consejos:

- **Consultorio del proveedor – durante el día:**

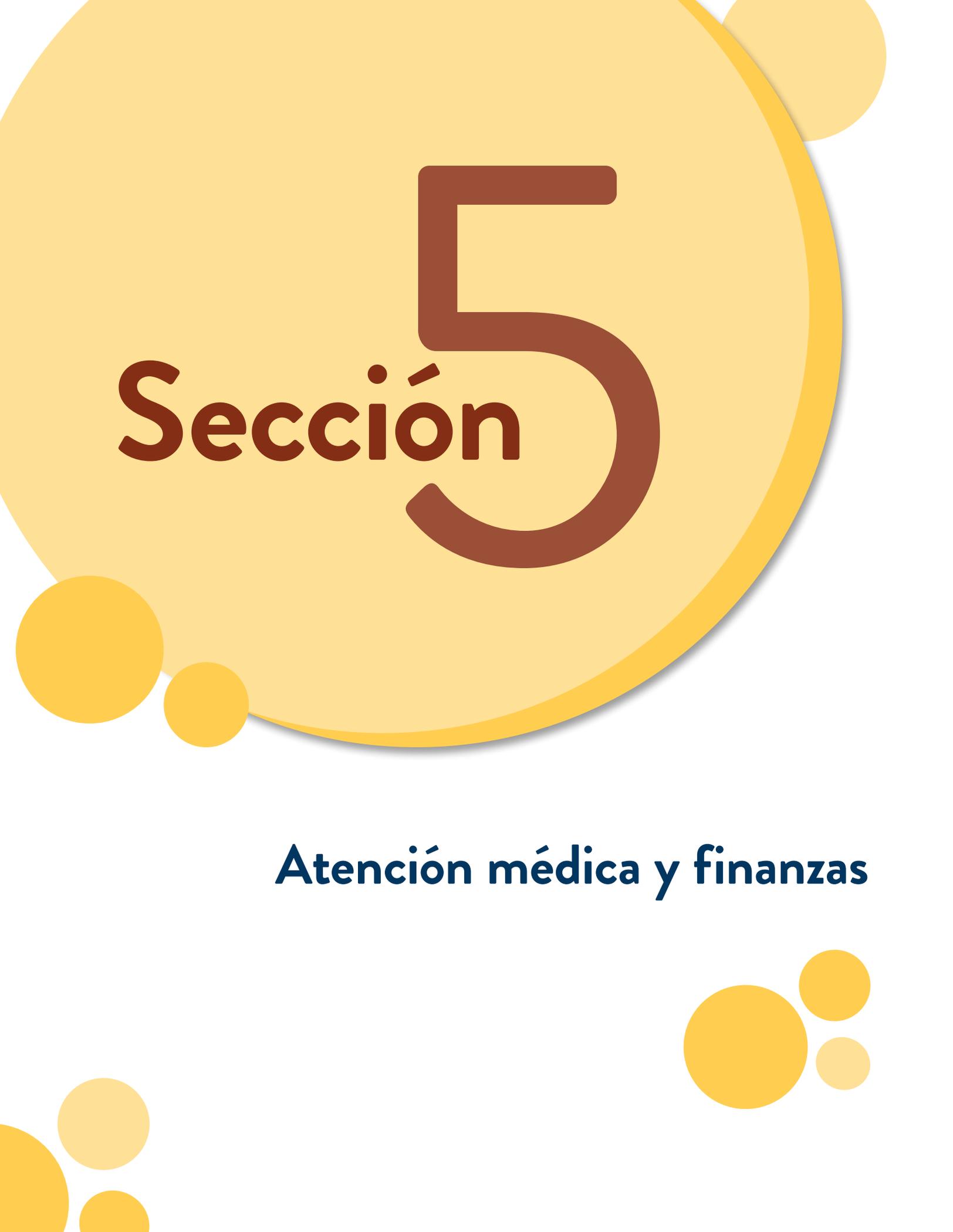
- **Proveedor/clínica fuera de hora:**

Líneas telefónicas para emergencias

- Para ayuda inmediata: Llame al 911
- **Línea telefónica para crisis y suicidios 988:**
Llame al 988 (antiguamente Línea Telefónica Nacional de Prevención del Suicidio) o 1-800-TALK (8255)
- **Línea telefónica nacional sobre la salud mental maternal:** Llame o envíe un mensaje de texto a 1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)

Líneas telefónicas que no son para emergencias

- **HopeLine Mother-Baby en Hennepin Healthcare:** (612) 873-HOPE o (612) 873- 4673 – la HopeLine no es una línea telefónica para crisis. Un profesional de la salud mental la llamará en 2 días hábiles.
- **Apoyo al Embarazo y Después del Parto de Minnesota:** Llame o envíe un mensaje de texto al 1-800-944-4773, texto en Español: 971-203-7773. Apoyo e información provista por voluntarios 7 días por semana.



Sección 5

Atención médica y finanzas

Preguntas sobre el citomegalovirus congénito para el proveedor de atención primaria de su hijo

Los proveedores de atención primaria están capacitados para manejar muchos tipos de necesidades de atención médica, incluidos los chequeos periódicos, las afecciones permanentes de largo plazo y las enfermedades. Puede ser un médico, un practicante de enfermería o un ayudante de médicos, y a veces son llamados profesionales médicos o clínicos.

Un proveedor de atención primaria suele ser el principal proveedor de atención médica de su hijo para los cuidados diarios. Se encarga de coordinar la atención médica de su hijo. Puede trabajar en medicina familiar, pediatría o medicina interna pediátrica.

Además de recibir la atención regular de su proveedor de atención primaria, es posible que un niño con CMV congénito deba consultar a especialistas para más pruebas y tratamientos. Los especialistas son médicos y profesionales con licencia o certificados con entrenamiento adicional en un área de medicina o salud. El proveedor de atención primaria de su hijo le ayudará a decidir a qué especialistas deben atender a su hijo y hará las referencias para que su hijo pueda ser atendido por estos especialistas, si fuera necesario.



Su proveedor de atención primaria puede recomendar que su hijo consulte a uno o más de los siguientes especialistas:

Especialista en enfermedades infecciosas: es un médico experto en el diagnóstico y tratamiento de personas con infecciones. Algunos médicos de enfermedades infecciosas están especialmente capacitados para trabajar con niños, y se denominan especialistas en enfermedades infecciosas pediátricas.

Audiólogo: un profesional con licencia que realiza pruebas y tratamientos para la pérdida de la audición y los trastornos del equilibrio. Algunos audiólogos están especialmente capacitados para trabajar con niños y se denominan audiólogos pediátricos.

Especialista en oído, nariz y garganta: es un médico que se enfoca en los trastornos de oído, nariz y cuello, incluida la pérdida de la audición.

Neurólogo: es un médico que se especializa en el cerebro, la columna vertebral y los nervios.

Oftalmólogo: es un médico que se especializa en los ojos y el cuidado de la visión.

Ortopedista: es un médico que se especializa en el tratamiento de problemas relacionados con los huesos, las articulaciones y los músculos.

Proveedor de intervención temprana: es una persona que brinda servicios de apoyo a niños, desde el nacimiento y hasta los 3 años de edad, que tengan o puedan tener retrasos en el desarrollo.

Terapeuta ocupacional: es un profesional que ayuda a los niños a desarrollar o mejorar sus actividades y habilidades para la vida diaria.

Terapeuta físico: es un profesional que ayuda a los niños a mejorar el rango de movimiento, la fuerza, la flexibilidad y la movilidad del cuerpo.

Patólogo del habla y el lenguaje: es un profesional capacitado para hacer pruebas y trabajar con niños con dificultades en el habla y el lenguaje.

Preguntas sobre los servicios médicos

Las respuestas a estas preguntas por parte del proveedor de atención primaria de su hijo pueden ayudarle a comprender mejor la condición de su hijo y la atención que puede recibir. Las respuestas también pueden indicarle cuánta experiencia tiene el proveedor de atención primaria con niños que tienen CMV congénito.



La información de este documento se adaptó de los CDC: Preguntas que quizás desee hacer al profesional médico de su hijo, en el sitio web [CDC: Materiales gratuitos sobre la pérdida de la audición en niños](http://www.cdc.gov/ncbddd/hearingloss/freematerials.html) (www.cdc.gov/ncbddd/hearingloss/freematerials.html).

¿Cuánta experiencia tiene en el tratamiento de bebés y niños con CMV congénito?

¿Necesitará mi hijo realizarse más pruebas por tener CMV congénito? ¿Qué nos indicarán estas pruebas acerca de la salud y el desarrollo de mi hijo ahora y en el futuro?

¿Qué tipos de tratamiento necesitará mi hijo?

¿Necesitará ver a mi hijo más a menudo por tener CMV congénito? ¿Con qué frecuencia?

¿Será necesario que mi hijo consulte a especialistas por tener CMV congénito? ¿Qué tipo de especialistas?

¿Cómo puedo obtener referencias médicas para consultar a los especialistas si mi hijo necesita sus servicios? ¿Qué debo hacer si un especialista al que usted nos envía, luego nos envía a otro especialista para más atención?

Si tengo problemas con las referencias o mi compañía de seguros tiene preguntas, ¿qué debo hacer?

¿Su oficina puede ayudarme a coordinar las citas?

¿Cómo podemos asegurarnos de que usted reciba los informes de los especialistas? ¿Cómo podré obtener copias de todos los informes de los especialistas?

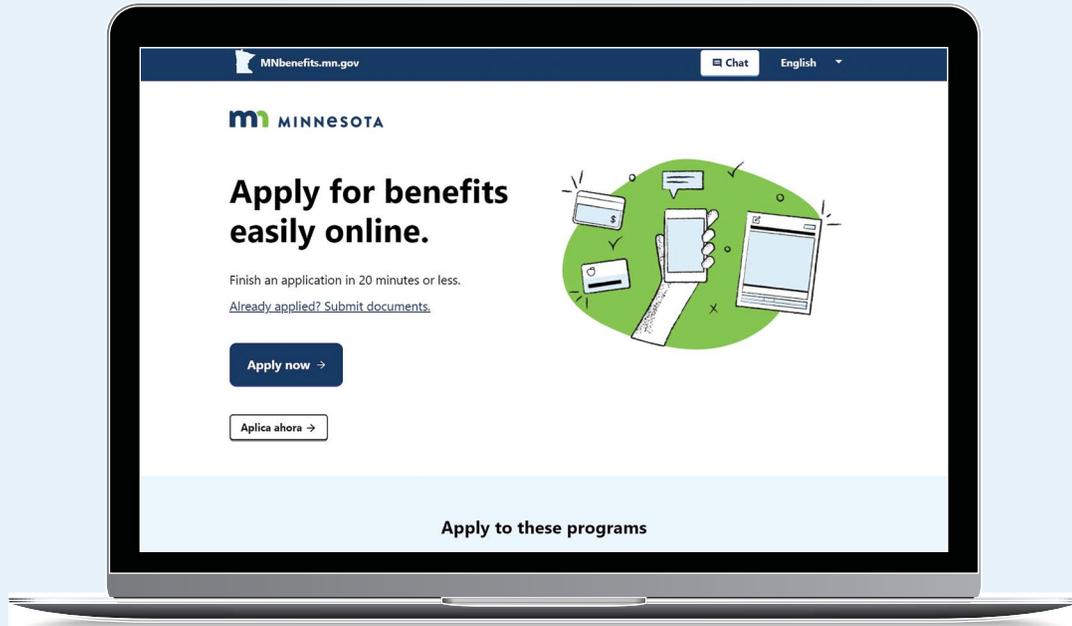
¿Mi hijo debería recibir todas sus vacunas según el mismo cronograma que otros niños de su edad?

¿Con qué frecuencia le harán pruebas de desarrollo y comportamiento a mi hijo? ¿Cómo sabré el resultado de estas pruebas?

¿Puede hablarme sobre los servicios de intervención temprana en mi área? ¿Se ha completado una derivación para servicios para mi hijo?

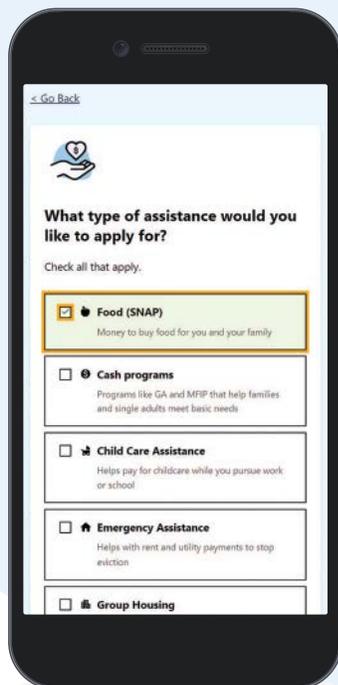
MNbenefits

A safe and easy way to apply for public assistance benefits



Get started today at mnbenefits.mn.gov

Apply from a smartphone any time in less than 20 minutes



- Food assistance (SNAP)
- Cash programs
- Emergency cash assistance
- Housing support
- Child care assistance



Pregnancy and parental leave

PREGNANCY AND PARENTAL LEAVE

Employees may take up to 12 weeks of unpaid leave during pregnancy or upon the birth or adoption of their child. Employees are eligible for this leave regardless of the size of their employer and the amount of time for which they have worked for the employer.

When does the pregnancy and parental leave start?

- The leave must be taken within 12 months of the birth or adoption.
- Employees must request the leave from their employer.
- Employees can choose when the leave will begin.
- Employers can adopt reasonable policies about when requests for leave must be made.



FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

What can count against my pregnancy and parental leave?

If you have paid leave, including sick leave or paid vacation, pregnancy and parental leave can be reduced so the total leave (pregnancy and parental plus paid leave) is not more than 12 weeks. Leave taken for prenatal care may not count against pregnancy and parental leave. If you qualify for both federal Family and Medical Leave Act (FMLA) and pregnancy or parental leave, you only have a right to 12 weeks of leave in total for childbirth or adoption of a child and any other pregnancy-related leave. You may be entitled to additional leave under FMLA for a non-pregnancy related serious health condition. If you have questions about FMLA, contact the U.S. Department of Labor at 612-370-3341 or dol.gov/whd/fmla.

Does Minnesota offer paid family and medical leave?

Minnesota's paid family and medical leave law, which provides paid time off during or following a pregnancy, goes into effect Jan. 1, 2026. Find more information at mn.gov/deed/paidleave.

Does my employer have to continue my benefits during the leave?

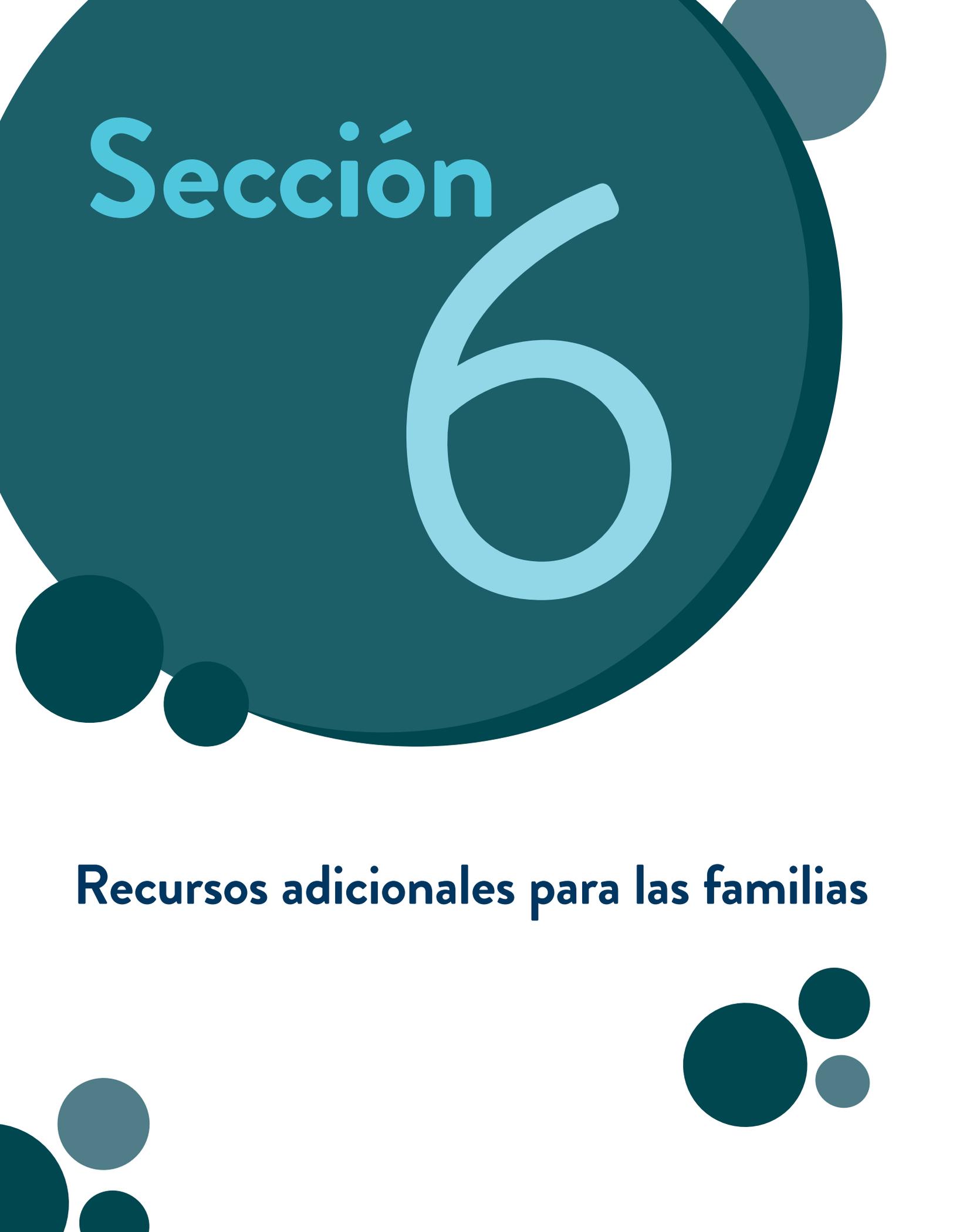
Yes. Employees on pregnancy and parental leave are entitled to the same coverage and employer contribution as if they were not on leave.

Do I get my job back when I return from leave?

Yes. You are entitled to employment in your former position or one with comparable duties, hours and pay. You are also entitled to the same benefits and seniority you had before the leave. You may return to part-time work during the leave without forfeiting the right to return to full-time work at the end of the leave. It is against the law for your employer to retaliate, or take negative action, against you for requesting or taking a leave.



Labor Standards • 443 Lafayette Road N. • St. Paul, MN 55155
651-284-5075 • dli.laborstandards@state.mn.us • dli.mn.gov



Sección

6

Recursos adicionales para las familias

Aquí hay algunos recursos adicionales que pueden resultarle útiles.

MNSure

MNSure (www.mnsure.org) es un mercado donde los habitantes Minnesotanos pueden comprar, comparar y elegir una cobertura de seguro de salud que cubra sus necesidades. Las opciones de cobertura están disponibles para personas de todos los niveles de ingreso e incluyen Medical Assistance, MinnesotaCare, y Qualified Health Plans. Para conocer más, lea el folleto de MNSure (www.mnsure.org/assets/mnsure-brochure-english_tcm34-539777.pdf), o llame al Centro de Atención de MNSure al 1-855-3-MNSURE (855-366-7873) para obtener ayuda.



Centro PACER

El Centro PACER (www.pacer.org) es un centro de capacitación e información para padres de familias de niños y jóvenes con discapacidades o necesidades especiales de atención médica, desde el nacimiento hasta la adultez temprana. Aquí los padres encontrarán publicaciones, talleres y otros recursos que ayudan a las familias a tomar decisiones acerca de la educación, la atención médica y otros servicios.

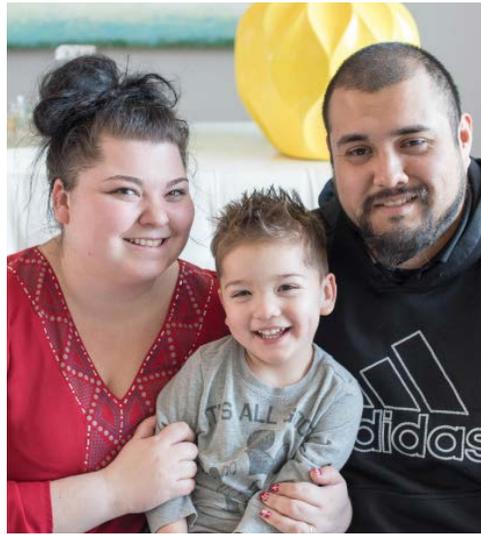
Parent Aware

Parent Aware (www.parentaware.org) es un servicio local que ofrece herramientas y recursos gratuitos que ayudan a las familias a encontrar los programas de guardería y educación temprana de calidad que sus hijos necesitan para tener éxito en la escuela y en la vida. Consulte su folleto *Buscando guardería: Una guía para familias* (www.parentaware.org/wp-content/uploads/2020/08/PA-Child-Care-Guide-English-LINKS_V-6.pdf) para obtener más información.

WIC

El programa especial de nutrición suplementaria para Women, Infants & Children (WIC) es un programa de nutrición y de lactancia que ayuda a las mujeres embarazadas, madres primerizas, bebés y niños pequeños elegibles. WIC proporciona educación y asesoramiento sobre nutrición, alimentos nutritivos y referencias para otros servicios sociales y de salud. Visite el [Programa WIC del MDH \(www.health.state.mn.us/people/wic/index.html\)](http://www.health.state.mn.us/people/wic/index.html) para obtener más información o para aplicar al WIC.





What is MinneStories?

We record and share families' stories about their own, personal experience of being impacted by newborn screening. Through the power of storytelling, we seek to inspire hope and build community through shared experiences.

Why listen?

In an overwhelming and new situation, these stories can help you hear how other have navigated similar paths.

Where can I listen?

You can listen to MinneStories on our website: minnestories.mn.gov





“We have never made the time to sit and talk about [our son’s] hearing loss the way we did yesterday, so it was actually a great experience and pretty eye opening for us.”

-Mother of child with confirmed hearing loss



What is MinneStories?

We record and share families’ stories about their own, personal experience of being impacted by newborn screening. Through the power of storytelling, we seek to inspire hope and build community through shared experiences.

Why would you want my MinneStory?

Every family has a unique store to tell, especially families of children with a condition that can be identified through newborn screening. Your story may be what another family needs to hear to feel empowered, strengthened, and hopeful.

Everyone has a story to tell. We want yours!

Contact us at health.minnestories@state.mn.us

“ I hope that other families can feel at ease after listening to our story, and just stay positive and live your life like normal. ”

Get social with us!

Follow us @mnhealth



#MinneStories