



# PRUEBA DEL RECIÉN NACIDO



*Protección de tu bebé*

[ 1 ]

PRUEBA DEL RECIÉN NACIDO

[ 2 ]

PREGUNTAS FRECUENTES

[ 4 ]

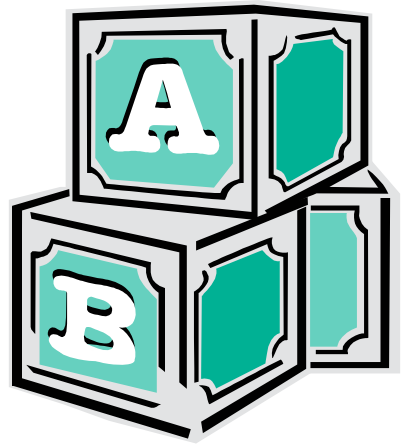
ENFERMEDADES INCLUIDAS EN la prueba  
DEL RECIÉN NACIDO

[ 12 ]

MUESTRAS PARA LAS PRUEBAS DEL  
RECIÉN NACIDO

# Prueba del recién nacido

La prueba del recién nacido consiste en una serie de pruebas de detección que se realizan a los bebés poco después de nacer para protegerlos de los efectos peligrosos de enfermedades que de otro modo no podrían detectarse hasta después de varios días, meses o incluso años. La ley de Missouri establece que todos los bebés nacidos en dicho estado deben someterse a pruebas para detectar ciertas enfermedades poco frecuentes pero graves. Todos los recién nacidos se realizan pruebas para detectar más de 70 trastornos, incluyendo la pérdida auditiva y las enfermedades cardíacas congénitas graves. Se obtiene una pequeña muestra de sangre del talón de tu bebé poco después de nacer y se envía al Laboratorio de Salud Pública del Estado del Departamento de Salud y Servicios para Personas de la Tercera Edad de Missouri. La sangre se analiza para detectar los trastornos que se indican en este folleto.



No importa si tu bebé nace en el hospital o en casa, la prueba del recién nacido debe hacerse entre las 24 y las 48 horas del nacimiento. Los resultados de la prueba de la sangre se entregan al pediatra que atiende a tu bebé y al hospital donde ocurre el parto o a la partera. A veces, se necesita más de una prueba del recién nacido. En este caso, el profesional de la salud de tu bebé, el hospital, la partera o el personal del Departamento de Salud y Servicios para personas de la Tercera Edad te avisarán. De ser así, es muy importante que lleves al bebé para repetir la prueba lo antes posible.

## ¿Por qué se debe hacer a un bebé la prueba del recién nacido?

Las enfermedades incluidas en la prueba de tu bebé son raras. No obstante, estas enfermedades pueden causar daños graves al cerebro, órganos o sistema nervioso y/o pueden causar la muerte si no se tratan. La prueba del recién nacido ayuda a identificar a los bebés que necesitan diagnóstico y tratamiento, así como una dieta especial o medicamentos. Como por lo general los síntomas no pueden observarse al nacer tu bebé, la única manera de detectar estas enfermedades antes de que produzcan un daño permanente es mediante una prueba del recién nacido. El tratamiento temprano ayudará a tu bebé a crecer de la manera más sana posible.

## ¿Qué ocurre si alguno de los resultados de la prueba es anormal?

Un resultado "positivo" o anormal a una prueba de la prueba solo significa que el bebé pudiera tener una de las enfermedades mencionadas arriba. Algunas veces, los bebés que no tienen la enfermedad pueden tener un resultado positivo. No se diagnostica una enfermedad con la primera prueba de laboratorio. Se necesitarán pruebas adicionales para determinar si tu bebé tiene realmente la enfermedad.

Si te piden que lleves a tu bebé para repetir la prueba del recién nacido o a hacerle pruebas adicionales, actúa de inmediato para que se puedan completar las pruebas y obtenerse resultados finales. Si es necesario, el tratamiento deberá comenzar lo antes posibles para prevenir que ocurran retrasos en el desarrollo u otros resultados nocivos.



*Cada dos días se confirma que un bebé en Missouri tiene un resultado positivo a una de las enfermedades detectadas a través de la prueba del recién nacido.*

## ¿Cuándo es necesario repetir la prueba?

Algunas cosas pueden causar problemas con las pruebas de detección.

Cuando esto ocurre, los resultados de las pruebas no son confiables.

Entre las razones por las que se pide a los padres que traigan de regreso a sus bebés para repetir la prueba están las siguientes:

- La muestra se tomó demasiado temprano (antes de las 24 horas de nacer el bebé).
- No se tomó la muestra antes de una transfusión de sangre o demasiado pronto después de una transfusión de sangre.
- Ocurrió un problema con la calidad de la muestra (ej., un problema al tomarla y/o al manejar las muestras secas).

## ¿Hay cura para estas enfermedades?

No hay cura para estas enfermedades. Si estas enfermedades se detectan y el bebé recibe tratamiento temprano, se pueden prevenir o reducir los problemas graves. Si los bebés con estas enfermedades reciben tratamiento temprano y continuo, la mayoría pueden crecer y desarrollarse normalmente y tener vidas saludables.

## ¿Qué pueden hacer los padres?

El objetivo del Programa de prueba del recién nacido es prevenir los problemas de salud graves mediante su detección temprana.

¡Tú puedes ayudar!

- Deja un número de teléfono (el tuyo, el de un familiar, vecino o amigo) al que puedan comunicarse tu proveedor de cuidados de la salud y el hospital, o la partera para asegurarse de que te llamarán en relación con los resultados de las pruebas.
- Informa al hospital o a la partera cuál es el nombre del proveedor de cuidados de la salud de tu bebé.
- Asegúrate de que a tu bebé le realicen la prueba antes de irte del hospital o entre las 24 y 48 horas después de nacer, si tu bebé nació en el hogar.
- Pregunta al proveedor de cuidados de la salud de tu bebé o a la partera sobre los resultados de las pruebas de los recién nacidos.
- Escucha al proveedor de cuidados de la salud de tu bebé y sigue las indicaciones si es necesario realizar más pruebas o hacer citas médicas.

¡No dependas de los demás para asegurarte de que a tu bebé se le realicen las pruebas!

# Trastornos que se incluyen en la prueba a los recién nacidos

## Trastornos de los aminoácidos

Este grupo de enfermedades impide que el sistema del bebé pueda descomponer ciertas sustancias de desecho en la sangre, tales como la fenilalanina, el amoniaco u otros aminoácidos. La acumulación de aminoácidos y/o subproductos del metabolismo de los aminoácidos en la sangre causa complicaciones médicas graves. En todas estas enfermedades, la falta de identificación y tratamiento tempranos puede resultar en consecuencias médicas graves, incluyendo retrasos en el desarrollo, retraso del crecimiento y/o muerte. La identificación y el tratamiento tempranos con una dieta especial o medicamentos pueden ayudar a que el bebé crezca y se desarrolle de la manera más sana posible.

Entre los trastornos de los aminoácidos incluidos en la prueba están:

- Argininemia (deficiencia de arginasa, ARG)
- Acidemia argininosuccínica (deficiencia de argininosuccinasa, ASA)
- Citrulinemia tipo I (CIT-I, argininosuccinato sintetasa)
- Citrulinemia tipo II (CIT-II, deficiencia de citrina)
- Defectos en la biosíntesis de la biopterina (BIOPT-BS)
- Defectos en la regeneración de la biopterina (BIOPT-RG)
- Homocistinuria (HCY, deficiencia de cistationina beta-sintasa)
- Hiperfenilalaninemia (H-PHE)
- Hipermetioninemia (MET)
- Enfermedad de la orina con olor a jarabe de maple (MSUD, deficiencia de cetoácido dehidrogenasa de cadena ramificada)
- Fenilcetonuria (PKU, fenilalanina hidroxilasa)
- Tirosinemia tipo I (TYR-I, fumarilacetoacetato hidrolasa)\*
- Tirosinemia tipo II (TYR-II, tirosina aminotransferasa)
- Tirosinemia tipo III (TYR-III, hidroxifenilpiruvato dioxigenasa)



## Deficiencia de biotinidasa

Trastorno que ocurre en bebés que no tienen la enzima biotinidasa. Esto puede causar convulsiones, retrasos en el desarrollo, eczema y pérdida auditiva. Los problemas se pueden prevenir con un tratamiento de biotina (una vitamina) iniciado en las primeras semanas de vida.

## Hiperplasia suprarrenal congénita (HSC)

Trastorno causado por deficiencia de una enzima que tiene como resultado que la glándula suprarrenal produzca muy poco de una hormona y mucho de otra. Algunos bebés con este trastorno corren el riesgo de muerte súbita. Los problemas se pueden prevenir comenzando temprano un tratamiento de hormonas.

## Hipotiroidismo congénito

Trastorno causado por no tener suficientes hormonas tiroideas. Los efectos más comunes del hipotiroidismo congénito son retrasos en el desarrollo y crecimiento lento. Si se comienza el tratamiento con medicamentos para la tiroides en las primeras semanas de vida, estos niños generalmente se desarrollan con normalidad.

## Fibrosis quística

Trastorno que provoca un moco espeso y pegajoso que se acumula en los pulmones, sistema digestivo y otros órganos del cuerpo. Puede causar problemas respiratorios y digestivos que pueden ser muy graves. La detección y tratamiento en forma temprana es muy importante para mejorar la nutrición (crecimiento y desarrollo) y el funcionamiento pulmonar. Aunque la prueba del recién nacido no detecta todos los portadores de la fibrosis quística, se detectarán algunos portadores no afectados.

## Trastornos de la oxidación de los ácidos grasos

Este es un grupo de trastornos que causa problemas para que el bebé use la grasa para energía. Esto provoca una acumulación de ácidos grasos tóxicos, lo que puede causar una crisis metabólica. Una crisis metabólica puede provocar convulsiones, falta de respiración, paro cardíaco y muerte y/o puede tener como resultado daño cerebral. Sin embargo, las pruebas de detección pueden proporcionar un diagnóstico antes de que ocurran los síntomas. El diagnóstico y tratamiento temprano de estos trastornos permite un tratamiento y manejo proactivo para prevenir o controlar de manera efectiva una crisis metabólica.

Entre los trastornos de la oxidación de los ácidos grasos en las pruebas de detección están:

- Deficiencia de carnitina/acilcarnitina translocasa (CACT)
- Defecto de absorción de carnitina (CUD, defectos en el transporte de carnitina)\*
- Deficiencia de carnitina palmitoil transferasa I (CPT-1a)
- Deficiencia de carnitina palmitoil transferasa II (CPT-II)
- Deficiencia de dienoil-CoA reductasa (DE-RED)
- Acidemia glutárica tipo II (GA-II, Deficiencia de acil CoA deshidrogenasa múltiple)
- Deficiencia de hidroxiacil-CoA deshidrogenasa de ácidos grasos de cadena larga (LCHAD)
- Deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de ácidos grasos de cadena mediana (MCAD)
- Deficiencia de cetoacil-CoA tiasa de cadena mediana (MCKAT)
- Deficiencia de L-3-hidroxiacil-CoA deshidrogenasa de cadena mediana/corta (M/SCHAD)
- Deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de ácidos grasos de cadena corta (SCAD)
- Deficiencia de proteína trifuncional (TFP)
- Deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de ácidos grasos de cadenas muy largas (VLCAD)

## Galactosemia

Trastorno en el que un azúcar simple llamada "galactosa" no puede descomponerse en el cuerpo. La galactosa se encuentra en la leche materna, muchas fórmulas y productos lácteos. Si se mantienen altos niveles en el cuerpo, la galactosa causará daños a los ojos, el hígado y el cerebro del bebé. Si no se trata, la galactosemia clásica causará la muerte. Si se comienza temprano una dieta especial, se pueden prevenir estos problemas.



## Hemoglobinopatías

Este grupo de trastornos afecta a los glóbulos rojos e incluye la anemia de células falciformes. Los bebés con alguno de estos trastornos tienen más probabilidades de tener anemia, episodios de dolor, derrames cerebrales e infecciones que ponen en riesgo su vida. El tratamiento temprano con antibióticos, las vacunas y la educación a los padres pueden ayudar. Estas medidas pueden prevenir infecciones graves en la niñez y reducir los problemas de salud.

### Anemia de células falciformes

La anemia de células falciformes es el desorden de la hemoglobina más común. Se produce principalmente en personas con antecedentes afroamericanos y mediterráneos. En la anemia de células falciformes, los glóbulos rojos pierden su forma redonda normal y adoptan una forma anormal similar a la de una hoz. Estas células falciformes pueden bloquear los vasos sanguíneos e impedir que el organismo reciba la cantidad suficiente de oxígeno. Es importante que los bebés afectados se encuentren bajo el cuidado de un profesional de la salud desde los primeros meses de vida para recibir los medicamentos y el tratamiento necesarios.

Otros trastornos de la hemoglobina incluidos en las pruebas de detección son:

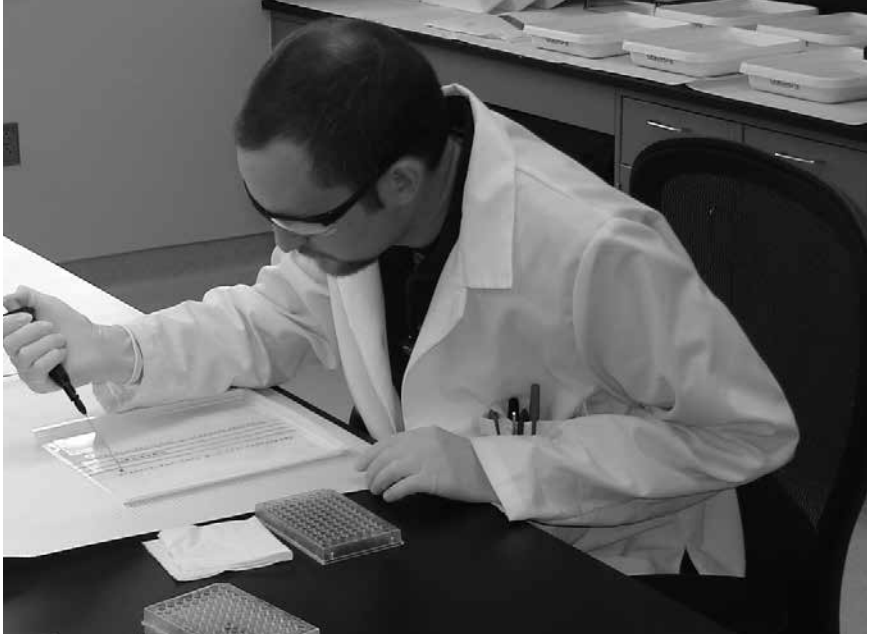
- Enfermedad de la hemoglobina C falciforme (HbS/C)
- Enfermedad de talasemia falciforme beta cero
- Enfermedad de talasemia falciforme beta plus
- Enfermedad de la hemoglobina D falciforme
- Enfermedad de la hemoglobina E falciforme
- Enfermedad de la hemoglobina O árabe falciforme
- Enfermedad de la hemoglobina Lepore Boston falciforme
- Enfermedad de persistencia hereditaria de hemoglobina fetal (S/HPFH)
- Falciforme “no identificado”
- Enfermedad de la hemoglobina C talasemia falciforme beta cero
- Enfermedad de la hemoglobina C talasemia falciforme beta plus
- Enfermedad de la hemoglobina E talasemia falciforme beta cero
- Enfermedad de hemoglobina E talasemia falciforme beta plus
- Enfermedad de la hemoglobina H
- Enfermedad de talasemia falciforme beta cero homocigótica
- Enfermedad homocigótica C
- Trastorno homocigótico E
- Enfermedad de beta talasemia doble heterocigótica

## Trastornos por almacenamiento lisosómico

Los trastornos por almacenamiento lisosómico (LSD) son un conjunto de trastornos genéticos que causan deficiencias en las enzimas dentro de los lisosomas de las células del cuerpo. Los lisosomas son las unidades de reciclaje de las células y usan enzimas muy específicas para poder descomponer y reciclar gran cantidad de productos de desecho no deseados. Cuando se manifiesta un LSD, esto significa que una de estas enzimas está ausente o no funciona. Esto causa un almacenamiento de productos de desecho en los lisosomas, lo que provoca daños en los músculos, los nervios y/o en ciertos órganos en el cuerpo. Si no reciben tratamiento, las formas infantiles severas de estos trastornos conllevan a discapacidades graves e irreversibles para las que se necesita atención permanente e intensiva, que en última instancia puede causar la muerte. Pueden existir tratamientos para estos trastornos si se detectan en forma temprana, antes de que comiencen a aparecer los síntomas en el bebé. Entre los trastornos por almacenamiento lisosómico incluidos en las pruebas de detección están:

- Enfermedad de Fabry
- Enfermedad de Krabbe
- Enfermedad de Gaucher
- Enfermedad de Pompe
- Síndrome de Hurler

11



Científico en el Laboratorio de Salud Pública de Missouri, Jefferson City, Missouri, haciendo pruebas a las muestras para la prueba del recién nacido.

## Trastornos de los ácidos orgánicos

Este grupo de trastornos impide que el sistema del bebé elimine de su sangre ciertos productos de desecho de proteínas y otras sustancias. Estos trastornos pueden tener efectos variados en los bebés, de leves a graves, incluyendo crisis metabólica y problemas del corazón, los músculos y algunos órganos. Los bebés con estos trastornos pueden enfermarse muy rápido, entrar en coma e incluso morir si no reciben tratamiento.

Entre los trastornos de los ácidos orgánicos incluidos en las pruebas de detección están:

- Aciduria 2-Metil-3-hidroxi-butírica (2M3HBA)
- Deficiencia de 2-Metilbutiril-CoA deshidrogenasa (2MBG, SBCAD)
- Aciduria 3-hidroxi 3-metilglutárica (HMG, 3-Hidroxi 3-metilglutaril-CoA liasa)
- Deficiencia de 3-Metilcrotonil-CoA carboxilasa (3-MCC)
- Aciduria 3-metilglutacónica (3MGA, Tipo I, deficiencia de hidratasa)
- Beta cetotiolasa (BKT, acetoacetyl-CoA tiolasa mitocondrial, cetoacetyl tiolasa de cadena corta)
- Acidemia glutárica tipo I (GA-1, glutaril-CoA deshidrogenasa)
- Deficiencia de isobutiril-CoA deshidrogenasa (IBG)
- Acidemia isovalérica (IVA, isovaleril-CoA deshidrogenasa)
- Acidemia malónica (MAL, malonil-CoA descarboxilasa)
- Acidemia metilmalónica (CBL A,B; trastornos de la vitamina B12)
- Acidemia metilmalónica (CBL C,D)
- Acidemia metilmalónica (MUT, metilmalonil-CoA mutasa)
- Deficiencia múltiple de carboxilasa (MCD, holocarboxilasa sintetasa)
- Acidemia propiónica (PROP, propionil-CoA carboxilasa)

\*Hay una probabilidad menor de detección de este trastorno durante el período inmediato de recién nacido.

Un resultado normal en las pruebas de detección NO descarta la posibilidad de una enfermedad metabólica/genética oculta.

# Prueba de audición del recién nacido

Poco después de nacer, a todos los bebés se les hace una prueba de audición segura e indolora para detectar una posible pérdida auditiva. La pérdida auditiva es uno de los defectos congénitos más comunes, presente en 1 a 3 niños de cada 1,000. Si la pérdida auditiva no se detecta y atiende tempranamente, puede impedir el desarrollo cognitivo, del habla y el lenguaje. Si los resultados finales indican que tu bebé puede tener una pérdida auditiva, es importante colaborar con tu proveedor de cuidados de la salud para hacer una cita con un audiólogo que le realice un examen auditivo más profundo antes de que tu bebé cumpla los 3 meses.



*¿Conoces el resultado de la prueba auditiva de tu bebé?*

# Prueba para detectar enfermedades cardíacas congénitas graves

A partir del 1° de enero de 2014 se exige que a todos los bebés nacidos en Missouri se les realice una prueba para detectar enfermedades cardíacas congénitas graves (ECCG). Cierta tipo de defectos cardíacos congénitos se conocen bajo el nombre de ECCG. Estos defectos o anomalías en las estructuras del corazón ocurren antes del parto, causan un flujo anormal de la sangre y pueden bloquear el flujo de sangre en el cuerpo. Si no reciben tratamiento, estos defectos pueden causar la muerte o un retraso grave en el desarrollo.

La prueba para detectar ECCG es muy sencilla en la que se mide el pulso y la cantidad de oxígeno del bebé en la sangre. Un nivel bajo de oxígeno en la sangre puede ser señal de ECCG. La prueba se realiza usando un dispositivo llamado oxímetro de pulso. El oxímetro de pulso es un sensor de luz infrarroja que se coloca suavemente alrededor de la mano o el pie del bebé. El sensor lee la luz que atraviesa la piel y los tejidos para calcular el nivel de oxígeno en la sangre. La prueba no causa dolor y solo lleva unos minutos.

Si los resultados son "negativos", esto significa que el bebé no presenta señales de padecer enfermedades ECCG. Este tipo de prueba no detecta todos los tipos de enfermedades ECCG, por lo tanto es posible que aunque los resultados de la prueba sean negativos, el bebé tenga algún tipo de ECCG u otro defecto cardíaco congénito. Si los resultados son "positivos" (un resultado de "fallo" o fuera de rango) esto significa que se detectó un bajo nivel de oxígeno en la sangre, lo que puede ser señal de una enfermedad ECCG. Esto no siempre quiere decir que el bebé tenga una enfermedad ECCG. Sólo significa que se deben realizar más pruebas.

Hay mayor probabilidad de que la prueba del oxímetro de pulso detecte siete ECCG específicas. Estas son:

- Atresia pulmonar
- Síndrome del corazón izquierdo hipoplástico
- Tetralogía de Fallot
- Retorno venoso pulmonar total anómalo
- Atresia tricúspide
- Transposición de las principales arterias
- Tronco arterial

# Muestras para la prueba del recién nacido

## Política de almacenaje y divulgación de muestras para la prueba del recién nacido en Missouri

Para ayudar con un buen comienzo a tu bebé, la prueba del recién nacido en Missouri actualmente hace pruebas a la sangre de tu bebé para detectar 66 trastornos distintos. Unas cuantas gotas de sangre tomadas del talón del bebé se colocan en un papel especial y se envían al Laboratorio de Salud Pública del Estado de Missouri (MSPHL) para las pruebas.

Muchas enfermedades no son visibles al nacer. No obstante, pueden poner al bebé en riesgo de discapacidad o muerte si no se detectan temprano. Si los resultados de estas pruebas de detección no son normales, tu médico te dirá qué otras pruebas deben realizar.

Una vez hechas las pruebas de detección del recién nacido, el MSPHL almacenará la muestra restante de la prueba del recién nacido durante cinco años. El almacenaje es seguro. La ley de Missouri permite que la muestra almacenada se use para investigación. La investigación puede ayudar a mejorar los métodos para descubrir enfermedades. La investigación también puede encontrar mejores maneras de detectar, tratar y curar las principales enfermedades de la niñez. Tu bebé no se identifica ante el investigador de ninguna manera. Después de cinco años, la muestra restante de la prueba del recién nacido se destruirá.

La ley permite al padre/madre o tutor legal la opción de que no se almacene ni estudie la muestra restante de la prueba del recién nacido. Tú puedes solicitar al laboratorio estatal:

- Entregarte la muestra restante de la prueba del recién nacido.
- Destruir la muestra de la prueba del recién nacido después de realizadas las pruebas.
- Almacenar la muestra restante de la prueba del recién nacido, pero no entregarla para estudio.

Si decides NO permitir que se estudie la muestra restante de la prueba del recién nacido de tu bebé, selecciona una de las tres opciones anteriores y escribe al director del laboratorio a:

Missouri State Public Health Laboratory  
Newborn Screening Laboratory  
P.O. Box 570  
Jefferson City, MO 65102-0570

**Proporciona esta información:**

- Nombre del bebé
- Fecha de nacimiento del bebé
- Nombre y apellido de la madre
- Lugar de nacimiento del bebé
- La opción que seleccionaste arriba
- Indica si eres el padre/la madre y tutor legal
- Tu dirección actual
- Tu firma y fecha actual

Si tienes preguntas o necesitas ayuda, comunícate con el Laboratorio de prueba del Recién Nacido al 573-751-2662.

[health.mo.gov/lab/newborn](http://health.mo.gov/lab/newborn)

## Beneficios de guardar las muestras de la prueba del recién nacido

Hay muchas razones para guardar las muestras de la prueba del recién nacido y muchas de ellas benefician a tu familia y a otras familias de Missouri. En algunos casos, la familia o el equipo de cuidado de la salud del bebé solicitan las muestras. Las muestras del bebé están disponibles para ti para otras pruebas relacionadas con la salud dentro de los cinco años del almacenaje. Las muestras del bebé están disponibles para ayudar a identificar un niño perdido o fallecido dentro de los cinco años del almacenaje. Si tu hijo tiene una enfermedad y está inscrito en un estudio de investigación, los padres pueden solicitar que se les entreguen las muestras de la prueba del recién nacido para enviarlas al investigador dentro de los cinco años del almacenaje.

Para fines de investigación, toda la información que identifica las muestras se elimina (nombre del bebé, nombre y dirección de los padres, hospital del nacimiento, etc.). El investigador no sabe quién es el bebé. Estas muestras se pueden usar para:

- Proporcionar garantía de calidad en la prueba.
- Hacer estudios de salud pública e investigación para ayudar a desarrollar resultados de la prueba del recién nacido y entender mejor las enfermedades para beneficio del público general.
- Buscar marcadores nuevos para enfermedades crónicas tales como leucemia infantil, anemia de célula falciforme, autismo y diabetes.

Solo los proyectos de investigación que pasan por una cuidadosa revisión científica y ética reciben aprobación para usar las muestras de la prueba del recién nacido.





## Nota especial:

Las pruebas de la prueba del recién nacido no son diagnósticas. Son para detectar a los recién nacidos que necesitan pruebas adicionales para determinar si tienen ciertos trastornos. Las pruebas de detección son muy eficientes y ofrecen la mejor oportunidad a los recién nacidos de que se identifiquen temprano los trastornos. Sin embargo, como la mayoría de las pruebas de laboratorio, las pruebas de la prueba del recién nacido no pueden garantizar que se identifique a todos los recién nacidos afectados ni que se identificarán solamente los niños con mayor riesgo de estar afectados. Por lo tanto, es importante reconocer que habrá algunos "falsos positivos" (recién nacidos con un resultado positivo o anormal que más tarde muestran resultados normales) y la posibilidad de "falsos negativos" (recién nacidos con resultados normales que más tarde resultan tener una de las enfermedades).

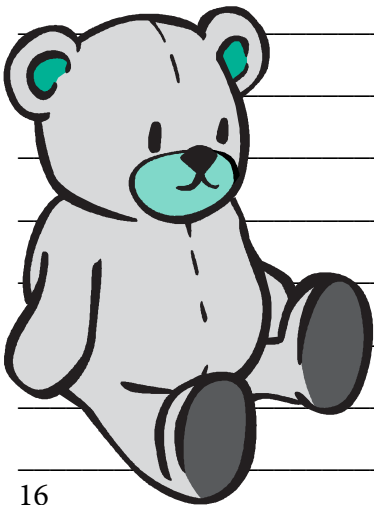
Para obtener más información sobre la prueba del recién nacido, llama al Departamento de Salud y Servicios para personas de la Tercera Edad de Missouri al 1-800-877-6246 o visita la página web de la prueba del recién nacido en [www.health.mo.gov/newbornscreening](http://www.health.mo.gov/newbornscreening).

## Recursos adicionales

[www.savebabies.org](http://www.savebabies.org)  
[www.babysfirsttest.org](http://www.babysfirsttest.org)  
[www.marchofdimes.com](http://www.marchofdimes.com)  
[www.aap.org](http://www.aap.org)



Notas:





Departamento de Salud y Servicios para

Personas de la Tercera Edad de Missouri  
División de Salud Pública y Comunidad

P.O. Box 570

Jefferson City, MO 65102

Teléfono: 1-800-877-6246 Fax: 1-573-751-6185

[www.health.mo.gov](http://www.health.mo.gov)

Para obtener información sobre otros  
Servicios para la salud de la madre y el bebé llama a:

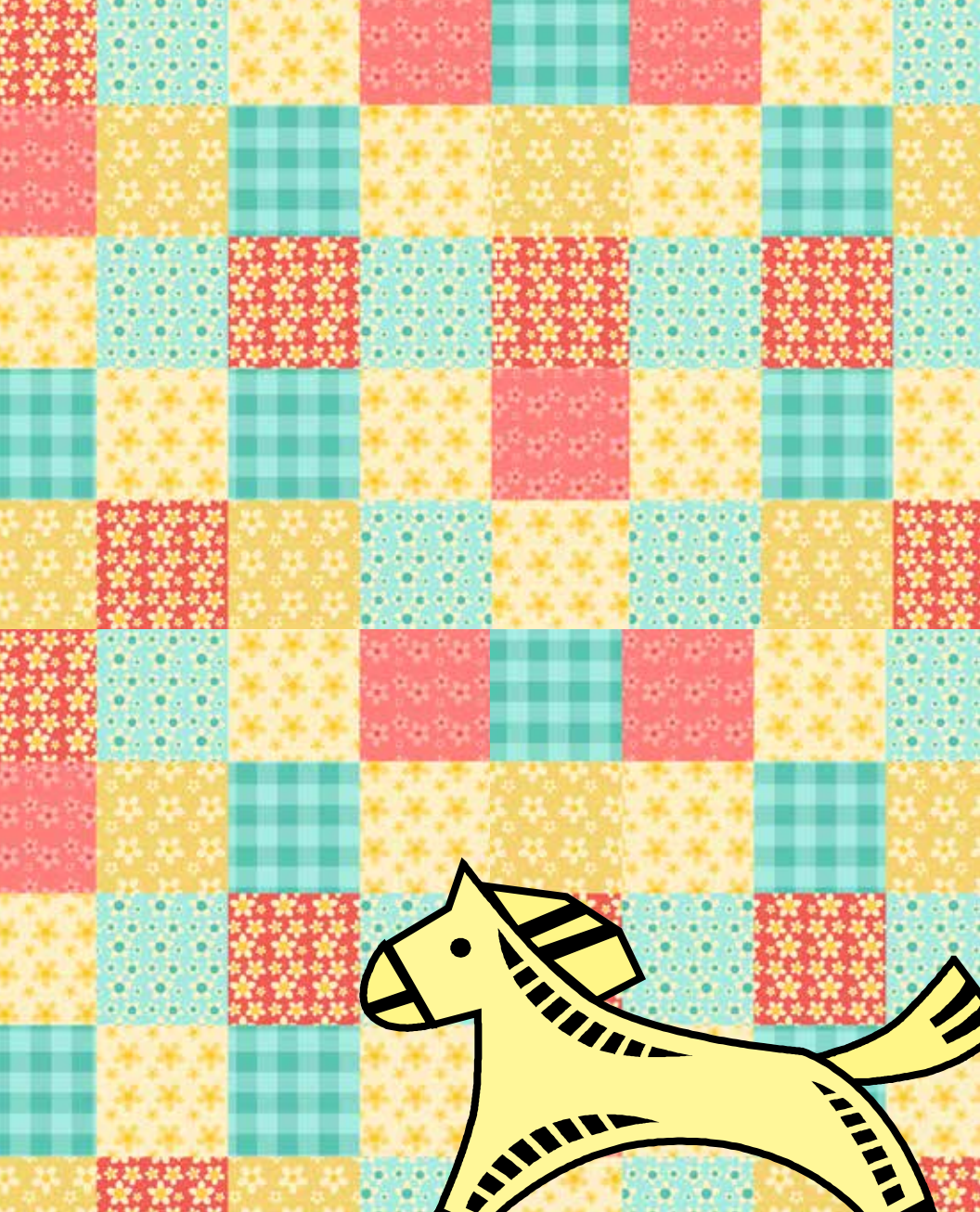
1-800-TEL-LINK

(1-800-835-5465)

Se pueden conseguir otros formatos de esta publicación para personas con discapacidades al comunicarse con el Departamento de Salud y Servicios para Personas de la Tercera Edad de Missouri en el número indicado antes.

Los ciudadanos con algún problema auditivo o del habla pueden marcar 711.  
EMPLEADOR CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES Y POLÍTICAS DE ACCIÓN AFIRMATIVA.

Se ofrecen los servicios sin ninguna discriminación.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DE MISSOURI

420 Spanish (08-14)