



# Cuaderno de atención médica de su hijo

**CookChildren's.**



Este cuaderno pertenece a:

---

Coloque  
una foto  
aquí

Mi historia:

---

---

---

---

---

---

---

---

## Nuestra Promesa

**La vida de todos los niños es sagrada. Por ello, la promesa de Cook Children's es mejorar la salud de cada uno de ellos por medio de la prevención y el tratamiento de enfermedades, dolencias y lesiones.**



Si necesita imprimir más páginas, visite [cookchildrens.org/resources/notebook](https://cookchildrens.org/resources/notebook).

# Cómo utilizar este cuaderno

Este cuaderno es una ayuda para organizar la información relacionada con la salud de su hijo.

Cuando un hijo tiene necesidades especiales de salud, la cantidad de citas con médicos y especialistas puede ser abrumadora. Puede que su hijo tenga muchas citas con médicos y especialistas. Es posible que necesite medicamentos y equipo médico especial. Esto es mucho para mantenerse al día.

## Este cuaderno le ayudará:

- A mantener la organización.
- Prepararse para las citas.
- Compartir información con otros.
- Ser parte de las decisiones de atención médica.
- Tener todo preparado en caso de una emergencia.

Este es **su** cuaderno. Organice la información de la manera que resulte mejor para usted.

## Para empezar:

Revise las secciones y las páginas en este cuaderno. Decida qué información es la más importante.

## Reúna la información que ya posee:

- Informes de visitas al médico.
- Nombres y números telefónicos importantes.
- Resultados de laboratorio y exámenes.
- Medicamentos.
- Registros de vacunas.
- Recibos por gastos médicos.
- Información del equipo.



# Preguntas frecuentes

**P:** ¿Puedo agregar páginas a este cuaderno?

**R:** Este es su cuaderno y debe resultarle útil. Agregue o quite cualquier sección que desee.

**P:** ¿Cuáles son algunas sugerencias para mantener organizada la información de salud de mi hijo?

**R:** Anote la información más reciente. Actualice el cuaderno luego de cada cita. Guarde la información más antigua en otro cuaderno o en una caja.

**P:** ¿Debo llevar el cuaderno a las citas de mi hijo y a las estadías en el centro médico?

**R:** Es útil tener a mano la información actual de su hijo.

**P:** ¿Qué hago con la información electrónica?

**R:** Es probable que reciba información de su médico o especialista (proveedor) por correo electrónico o por medio del portal para pacientes de Cook Children's. Puede imprimirla e incluirla en el cuaderno.

**P:** ¿Cuándo debo actualizar la información?

**R:** Anote cualquier cambio en el cuidado de su hijo. Es difícil recordar cosas como cambios en los medicamentos o nuevos proveedores.

Otras preguntas:

---

---

---

# Guía para padres sobre cómo organizar la atención médica de su hijo

Ante un nuevo diagnóstico para su hijo, es importante que aprenda todo lo que pueda. Puede ayudar a enseñar a otras personas que cuidan a su hijo. Cada niño es especial y sus necesidades y habilidades pueden ser diferentes. Esta información refleja el desarrollo típico.

## **Para todas las edades:**

---

- ¡Organícese! Utilice un cuaderno de atención médica o instale una aplicación de salud en su teléfono.
- Haga preguntas a los doctores, enfermeros y consejeros. Anote lo que aprende.
- Instale en su teléfono la aplicación del portal para pacientes.
- Use el portal para acceder en línea a los registros de su hijo y para mantenerse en contacto con el equipo de atención médica.
- Incluya a su hijo en las conversaciones sobre su salud.
- Compre un brazalete o collar de alerta médica para él.
- Encuentre grupos de apoyo locales y nacionales.
- Únase a “Parents as Partners” [los padres como compañeros] en Cook Children’s para conocer a otras familias.

## De 0 a 3 años:

---

- Practique hablar sobre la condición de su hijo con su bebé y algunas personas en las que usted y su familia confían.
- Solicite conocer otras familias que tengan un niño con una afección similar.
- Enséñele los nombres de las partes del cuerpo, incluidas sus partes privadas.
- Mantenga un diario o escríble cartas sobre las decisiones que toma y lo que aprende.

## De 5 a 10 años:

---

- Asegúrese de que el teléfono de su hijo tenga contactos de emergencia.
- Trabaje con la escuela de su hijo para crear un plan legal 504 o un plan educativo individualizado (IEP).
- Brinde información sobre la condición de su hijo a la escuela. Enséñeles sobre cuáles son los signos de una emergencia y tenga un plan para manejar una emergencia de salud.
- Enséñele a su hijo a estar atento a los signos de dolor, incomodidad o cambios en su cuerpo y cuándo decirle a un adulto.
- Represente las situaciones que podría tener en la escuela con compañeros, maestros o en una clase de gimnasia.
- Esto ayudará a su hijo a practicar sobre cómo responder preguntas sobre su condición médica.

## De 3 a 5 años:

---

- Léale cuentos sobre niños con diferencias y necesidades médicas especiales.
- Enséñele sobre su salud y sus medicamentos. Cree un horario diario para medicamentos, terapias e higiene.
- Involúcrelo en su cuidado diario.
- Anímelo a hablar con los médicos durante las citas.

## De 10 a 14 años:

---

- Enséñele sobre sus medicamentos y qué sucede si no los toma.
- Explíquele cómo usar otros suministros necesarios por su condición.
- Comience una lista de palabras importantes para que su hijo sepa sobre su salud y condición médica.
- Informe a sus médicos, enfermeras y trabajadores sociales sobre lo que se siente cómodo hablando con su hijo.
- Háblele sobre la pubertad y lo que puede ser diferente sobre su experiencia. Las escuelas suelen iniciar la enseñanza sobre la pubertad entre 4to y 6to grado.
- Provéale libros, sitios web y videos que hablen sobre su condición para que pueda leer o mirar por sí mismo.
- Fomente las preguntas. Prepare a su hijo para que tenga una pregunta para su médico o enfermera en cada cita.

## De 14 a 18 años:

---

- Recuérdele sus necesidades médicas, nombres de las afecciones que padece, antecedentes quirúrgicos y alergias.
- Enséñele a pedir suministros, administrar el seguro de salud, programar citas y renovar las prescripciones.
- Dígale a su hijo sobre la atención médica y los tratamientos que puede necesitar al convertirse en adulto.
- Comience a hacer que su hijo planifique su propio horario que incluya medicamentos, terapias e higiene.
- Anímelo a compartir su información médica con personas de su confianza. Puede ser un amigo, pariente, terapeuta o maestro.
- Llévelo a grupos donde pueda conocer a otros niños con su condición.
- Solicite conocer a una persona mayor con la misma condición.
- La educación sexual generalmente se inicia en 6.o grado. Hable con su hijo y con su equipo de atención médica sobre cualquier necesidad médica que afecte la pubertad, el sexo y la intimidad.
- Si su hijo no puede tomar sus propias decisiones médicas, solicite un poder notarial para asuntos médicos.

## De 18 años en adelante:

---

- Proporcione apoyo. Ayúdelo a hacerse responsable de atender sus propias necesidades de salud como adulto.
- Ayúdelo a encontrar médicos, terapeutas y especialistas si vive fuera de casa, va a la universidad o debe cambiarse a un médico que trata a adultos.
- Ayúdelo a comprender y planificar el seguro de salud.

# Información personal y familiar

# Sobre mi hijo

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Grupo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Otra información importante (ejemplos: manejo del dolor, preferencias de comodidad, etc.):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# Dieta y nutrición

Horarios normales de alimentación

---

---

---

Alimentos a evitar

---

---

---

---

Alergias alimentarias

---

---

---

---

Instrucciones especiales de alimentación

---

---

---

---



# Contactos en caso de emergencia

Nombre:	Relación:	
Teléfono:	Otro teléfono:	
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:

Nombre:	Relación:	
Teléfono:	Otro teléfono:	
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:

Nombre:	Relación:	
Teléfono:	Otro teléfono:	
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:

Nombre:	Relación:	
Teléfono:	Otro teléfono:	
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:

# Información médica

## Contactos para atención médica

Proveedor de atención primaria (PCP):

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Hospital preferido:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Hospital de especialidad:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Laboratorio:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

# Especialistas

Nombre:	Especialidad:	
<hr/>		
Clínica/hospital:		
<hr/>		
Dirección:	Ciudad:	
<hr/>		
Estado:	Código postal:	Teléfono:
<hr/>		
Fax:	Correo electrónico:	
<hr/>		

Nombre:	Especialidad:	
<hr/>		
Clínica/hospital:		
<hr/>		
Dirección:	Ciudad:	
<hr/>		
Estado:	Código postal:	Teléfono:
<hr/>		
Fax:	Correo electrónico:	
<hr/>		

Nombre:	Especialidad:	
<hr/>		
Clínica/hospital:		
<hr/>		
Dirección:	Ciudad:	
<hr/>		
Estado:	Código postal:	Teléfono:
<hr/>		
Fax:	Correo electrónico:	
<hr/>		



## Contactos adicionales

Dentista:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Ortodoncista:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Nutricionista/dietista:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Trabajador social/administrador de casos:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Agencia de salud en el hogar:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

## Contactos de farmacia

Farmacia:	Persona de contacto:
Dirección:	Ciudad:
Estado:      Código postal:	Teléfono:
Fax:	Correo electrónico:

Farmacia:	Persona de contacto:
Dirección:	Ciudad:
Estado:      Código postal:	Teléfono:
Fax:	Correo electrónico:

Farmacia:	Persona de contacto:
Dirección:	Ciudad:
Estado:      Código postal:	Teléfono:
Fax:	Correo electrónico:

Farmacia de compuestos:	Persona de contacto:
Dirección:	Ciudad:
Estado:      Código postal:	Teléfono:
Fax:	Correo electrónico:

Farmacia de compuestos:	Persona de contacto:
Dirección:	Ciudad:
Estado:      Código postal:	Teléfono:
Fax:	Correo electrónico:

## Otros contactos

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado: Código postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:



Consejo útil: Use esta página para anotaciones relacionadas con llamadas telefónicas, visitas al consultorio o cualquier otra conversación sobre la atención médica de su hijo.

## Notas de comunicación

Fecha:

Horario:

Tipo de comunicación (telefónica, reunión, correo electrónico, otro):

Nombre:

Título:

Agencia:

Teléfono:

Dirección:

Motivo:

Discusión:

Resumen:

Seguimiento:





Consejo útil: Pídale al proveedor de atención primaria (PCP) de su hijo una copia del registro de vacunas.

## Vacunas

Asegúrese de que el calendario de vacunación de su hijo este actualizado.

	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Firma del proveedor
Hep B (Hepatitis B)									
DTaP (Difteria, tétanos y tos ferina)									
Haemophilus influenzae tipo B									
Poliomielitis (IPV)									
PVC13 (Neumocócica conjugada)									
RV (Rotavirus)									
MMR (Sarampión, rubéola y parotiditis)									
Varicela									
Hep A (Hepatitis A)									
Vacuna contra la gripe (una dosis cada otoño o invierno)									
Vacuna antimeningocócica									
Tétanos									
Virus del papiloma humano (HPV)									

# Cirugías o procedimientos

Fecha	Cirugía/procedimiento	Cirujano/especialista	Notas
1/1/2020	Colocación de puerto implantado	Dr. Port	Es importante recordar cualquier cosa que sienta



# Lista de medicamentos que el paciente toma en el hogar

Le solicitaremos ver sus medicamentos o su lista.

Nombre del niño:

Fecha de nacimiento:

## Es importante conocer todos los medicamentos que su hijo toma en el hogar.

- Traiga al hospital todos los medicamentos que su hijo toma en el hogar.
- Haga una lista de todo lo que toma.

### Incluya:

1. Todos los medicamentos prescritos “programados” y los que toma “según sean necesarios,” incluidos los medicamentos de “rescate.”
2. Todos los medicamentos de venta libre (OTC), vitaminas, suplementos, hierbas y remedios caseros.
3. Todos los inhaladores, tratamientos respiratorios, gotas para los ojos, gotas para los oídos, parches medicinales y cremas o lociones medicinales.

## Nuestra enfermera o farmacéutico le pedirá ver sus medicamentos o su lista.

### Este es un ejemplo de la información necesaria.

#### Nombre del medicamento: Tylenol™ o el nombre genérico “Acetaminofén”

Presentación:	325 mg
Dosis y forma de administración:	Una tableta vía oral
Frecuencia:	Cada cuatro horas según sea necesario
Motivo por el cual toma este medicamento:	Según sea necesario, para el dolor
Fecha en que tomó la última dosis:	Lunes, 8 a.m.

#### Tylenol tabletas 325 mg

Si es necesario, en caso de dolor, tome una tableta por vía oral.

### Información útil:

1. **Lleve consigo una lista actualizada de los medicamentos que toma su hijo:** Toda vez que visite al doctor, a la clínica, a emergencias, etc.
2. **Use su celular para hacer el seguimiento de los medicamentos:** Cree una nota con la “lista de medicamentos.” Incluso puede tomar fotografías de sus envases. También puede usar aplicaciones como MyMedSchedule o MediSafe que le permiten organizar su administración por medio de recordatorios.
3. **Si su hijo es atendido por un doctor de Cook Children’s:** Puede hacer un seguimiento de los medicamentos en el portal para pacientes de Cook Children’s.
4. **Si renueva las prescripciones en una farmacia grande:** Es posible que pueda ver información sobre los medicamentos a través del sitio web o la aplicación móvil de la farmacia.
5. **Farmacia de Cook Children’s:** Está ubicada cerca del departamento de emergencias. Si desea utilizar este servicio, solicite a su médico que envíe las prescripciones de su hijo a la farmacia de Cook Children’s.

Estas instrucciones son solo pautas generales. Sus médicos pueden darle instrucciones especiales. Si tiene alguna pregunta o inquietud, consulte a su médico.





Consejo útil: ¡Guarde los manuales de instrucciones donde pueda encontrarlos!

## Equipo médico duradero (DME)/suministros

Nombre del equipo:

Solicitado por (proveedor):

Teléfono:

Número de identificación o cuenta:

Descripción (marca, tamaño, etc.):

Número de serie/modelo:

Proveedor:

Teléfono en horario de atención:

Teléfono fuera del horario de atención:

Fecha de solicitud:

Fecha de recepción:

Nombre del equipo:

Solicitado por (proveedor):

Teléfono:

Número de identificación o cuenta:

Descripción (marca, tamaño, etc.):

Número de serie/modelo:

Proveedor:

Teléfono en horario de atención:

Teléfono fuera del horario de atención:

Fecha de solicitud:

Fecha de recepción:

Nombre del equipo:

Solicitado por (proveedor):

Teléfono:

Número de identificación o cuenta:

Descripción (marca, tamaño, etc.):

Número de serie/modelo:

Proveedor:

Teléfono en horario de atención:

Teléfono fuera del horario de atención:

Fecha de solicitud:

Fecha de recepción:

# Seguro y gastos





Consejo útil: Medicaid siempre es secundario a cualquier otro seguro.

## Información del seguro

Seguro primario:  ID del miembro:   
Número de grupo:  Nombre del grupo/nombre del empleador:   
Nombre del suscriptor:  Fecha de nacimiento:   
Dirección postal:   
Estado:  Código postal:  Teléfono de servicios para miembros:

Seguro secundario:  ID del miembro:   
Número de grupo:  Nombre del grupo/nombre del empleador:   
Nombre del suscriptor:  Fecha de nacimiento:   
Dirección postal:   
Estado:  Código postal:  Teléfono de servicios para miembros:

Seguro dental:  ID del miembro:   
Número de grupo:  Nombre del grupo/nombre del empleador:   
Nombre del suscriptor:  Fecha de nacimiento:   
Dirección postal:   
Estado:  Código postal:  Teléfono de servicios para miembros:

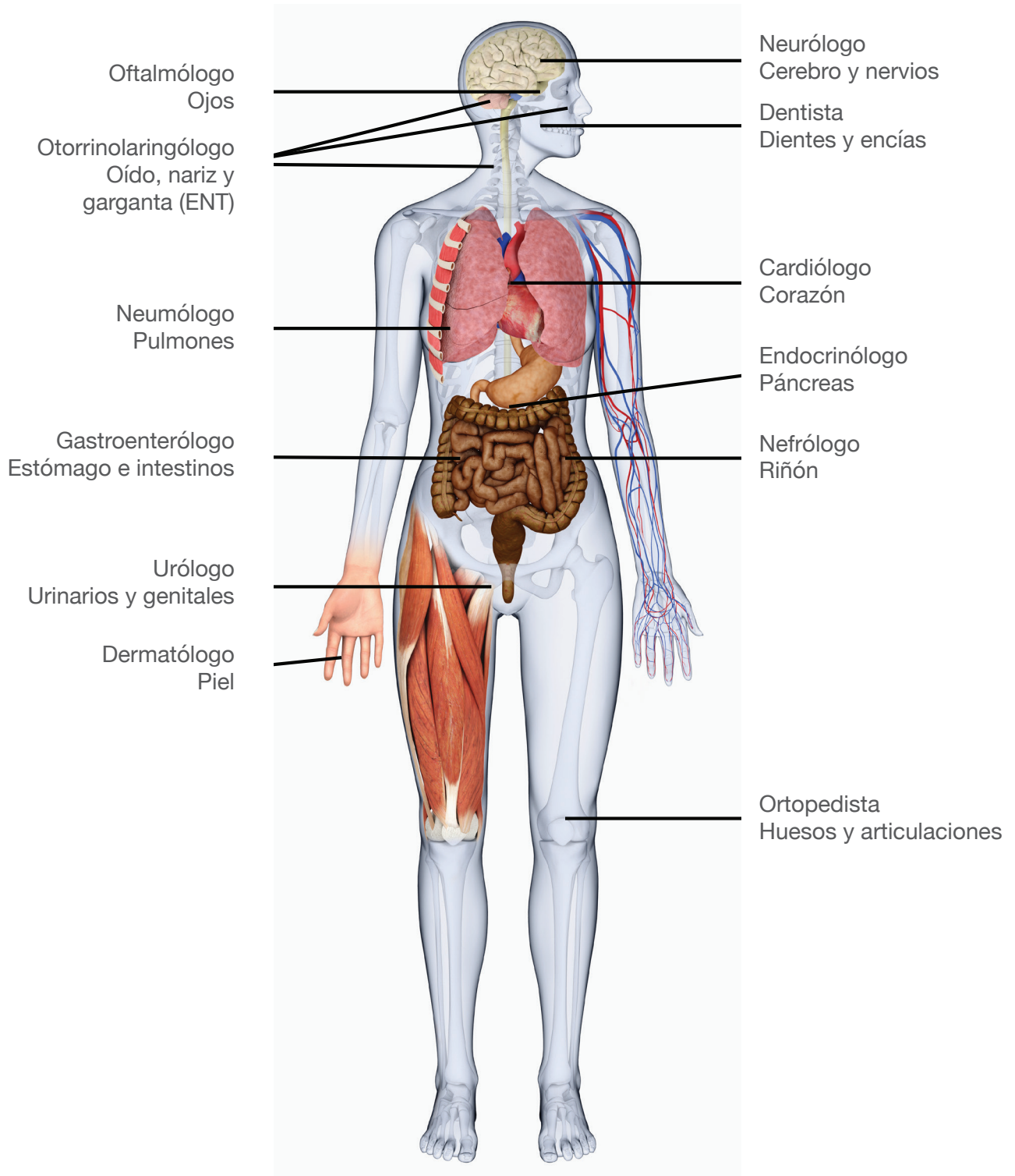
Tarjeta de medicamentos o cobertura de medicamentos prescritos:   
Número de grupo:  Nombre del grupo/nombre del empleador:   
ID del miembro:  Nombre del suscriptor:   
Fecha de nacimiento:  Dirección postal:   
Estado:  Código postal:  Teléfono de servicios para miembros:





# Mapa del cuerpo y palabras importantes

# Mapa del cuerpo



## Palabras importantes para saber

**Alergista** - Doctor que diagnostica y trata las alergias.

**Anestesista** - Es quien administra el medicamento antes y durante una cirugía para ayudar a que el paciente se relaje, se duerma y permanezca dormido durante la operación.

**Asistente médico (PA)** - Profesional médico certificado a nivel nacional y con licencia estatal. Practica la medicina en equipos de atención médica junto a médicos y otros proveedores.

**Atención compleja** - Cuando su hijo ve a varios especialistas que trabajan juntos para tratarlo.

**Beneficios** - Los artículos o servicios de atención médica que cubre un plan de seguro de salud. Los proveedores de seguros de salud, Medicaid y CHIP, brindan información sobre los beneficios incluidos en sus planes.

**Calificar** - Alude a un evento o condición que le permite obtener un beneficio o servicio.

**CHIP** - El Children's Health Insurance Program [Programa de seguro médico para niños] brinda cobertura médica gratuita o de bajo costo. Puede ser una opción para las familias que ganan demasiado para calificar para acceder a Medicaid. Cada estado tiene sus propias reglas para determinar quién califica para el CHIP.

**Cirujano** - Doctor que realiza operaciones.

**Copago** - Es una parte del costo de un servicio o suministro médico, por ejemplo, una visita al médico o una prescripción, que le corresponde pagar a usted. Un copago suele ser un monto fijo como \$10 o \$20. Esta cantidad es establecida por su proveedor de seguros.

**Coseguro** - Parte del costo de los servicios que debe pagar por su cuenta, luego de descontar los deducibles. Por lo general corresponde a un porcentaje. Por ejemplo: si su coseguro es del 20 por ciento, significa que deberá pagar 20 centavos por cada \$1 de costo.

**Costos no cubiertos** - Costos que deberá pagar «de su propio bolsillo» dado que no están cubiertos por su seguro. Incluyen deducibles, coseguros y copagos. En algunos casos, estos gastos pueden deducirse de sus impuestos.

**Crónico** - Afección médica que puede durar toda la vida. Puede haber períodos en los que la enfermedad empeore o mejore. Una enfermedad crónica generalmente se puede controlar, pero no curar.

**Curva de crecimiento** - Da una idea del desarrollo del niño. Le permite ver el crecimiento de su hijo.

**Deducible** - El monto que tendrá que pagar de su bolsillo por la atención médica antes de que su plan de seguro cubra lo que le corresponde.

- Los deducibles varían según el plan.
- Hay algunos costos que su seguro puede pagar antes de que haya alcanzado su deducible.
- Otros costos pueden no contar para alcanzar su deducible.

**Dentro de la red** - Proveedor que trabaja con su seguro o plan de salud y ofrece servicios a una tarifa con descuento.

**Dermatólogo** - Doctor que trata la piel, el pelo y las uñas.

**Endocrinólogo** - Médico que se especializa en el diagnóstico y el tratamiento de afecciones causadas por problemas hormonales y las glándulas que producen hormonas. La diabetes y los problemas de crecimiento son tratados por un endocrinólogo.

**Enfermeras practicantes (NP, CPNP)** - Trabajan con los médicos y el equipo de atención médica para diagnosticar y tratar a su hijo. Realizan capacitación médica especial para obtener la certificación y la licencia. Pueden diagnosticar y prescribir medicamentos y otros tratamientos.

**Equipo médico duradero (DME)** - Artículo necesario debido a una afección médica. Es un tipo de equipo que puede reutilizarse. El proveedor de atención primaria es quien debe solicitarlo. Algunos ejemplos de equipo médico duradero son las camas de hospital y los respiradores.

**Especialista** - Es un proveedor de atención médica capacitado para brindar atención en un campo médico especial. Por ejemplo, un cardiólogo es una persona que tiene un mayor entrenamiento en el cuidado de problemas cardíacos.

**Especialista en el manejo del dolor** - Un especialista en manejo del dolor es un médico con conocimiento y capacitación en el diagnóstico y tratamiento del dolor.

**Especialista en enfermedades infecciosas** - Médico o especialista que diagnostica y trata infecciones.

**Especialista en sueño** - Médico que se especializa en diagnosticar y tratar los trastornos del sueño.

**Farmacéutico** - Proporciona medicamentos para pacientes, verifica cualquier interacción entre medicamentos y trabaja con el equipo médico para elegir el mejor medicamento.

**Farmacia de compuestos** - Una farmacia especial que tiene licencia para preparar un medicamento para una persona determinada. La farmacia puede hacer una forma líquida de un medicamento o mezclar varios medicamentos para obtener una dosis o concentración especial.

**Fisioterapeuta (PT)** - Un fisioterapeuta utiliza ejercicios, estiramientos y otras técnicas para mejorar la movilidad, disminuir el dolor y reducir cualquier discapacidad relacionada con una enfermedad o lesión.

**Fisioterapeuta respiratorio (RT)** - Evalúa, trata y atiende los problemas respiratorios y cardíacos que también pueden afectar los pulmones.

**Foniatra (SLP)** - Está especialmente capacitado y certificado para tratar diversos tipos de problemas relacionados con la comunicación, deglución y alimentación.

**Fuera de la red** - Proveedor que NO trabaja con su seguro o plan de salud. Si elige un proveedor que no está incluido en la red, es posible que su seguro solo cubra una pequeña parte o incluso nada del costo de su servicio.

**Hematólogo** - Médico especializado en trastornos de la sangre.

**Hospitalista** - Médico que atiende a las personas cuando están en el hospital.

**Inmunólogo** - Médico que diagnostica y maneja los trastornos del sistema inmunitario.

**Medicamentos de venta libre** - Medicamentos y suministros que se pueden comprar sin prescripción médica.

**Neonatólogo** - Médico que se ocupa de recién nacidos prematuros y críticamente enfermos.

**Neuropsicólogo** - Médico que comprende el funcionamiento del cerebro y evalúa y trata a pacientes con lesiones o enfermedades cerebrales.

**Oncólogo** - Doctor que se especializa en el diagnóstico y el tratamiento contra el cáncer.

**Patólogo** - Médico que estudia los fluidos y tejidos corporales para ayudar a encontrar un diagnóstico.

**Pediatra** - Médico que atiende a bebés, niños y adolescentes.

**Pediatra del desarrollo** - Médico que tiene capacitación especial para diagnosticar y tratar a los niños con problemas de desarrollo o comportamiento.

**Procedimiento** - Tratamiento u operación médica realizada para diagnosticar, medir o tratar un problema como una enfermedad o lesión.

**Proveedor** - Médico, profesional de atención médica del hospital o centro de atención médica.

**Proveedor de atención primaria (PCP)** - Es el proveedor de atención médica al que acude su hijo para recibir atención médica, como chequeos, vacunas y enfermedades leves. Esta persona también puede referirlo a un especialista cuando sea necesario.

**Pruebas de diagnóstico** - Pruebas y procedimientos solicitados por un proveedor de atención médica para detectar si una persona tiene una afección o enfermedad.

**Psicólogo** - Un psicólogo se especializa en el tratamiento de problemas emocionales y de comportamiento a través de consultas psicológicas, evaluaciones, pruebas y terapia.

**Psiquiatra** - Médico que se especializa en el tratamiento de problemas emocionales y de comportamiento a través de la psicoterapia, la prescripción de medicamentos y algunos procedimientos médicos.

**Radiólogo** - Especialista que diagnostica y trata enfermedades y lesiones mediante técnicas de imágenes médicas, como rayos X, tomografía computarizada (CT) e imágenes de resonancia magnética (MRI).

**Referido** - Corresponde a la orden de su proveedor de atención primaria para que su hijo vea a un especialista. En algunos planes de seguro, un referido es necesario para que los servicios del especialista estén cubiertos.

**Reumatólogo** - Médico que trata problemas relacionados con las articulaciones, músculos y huesos, así como enfermedades autoinmunes. Los reumatólogos tratan afecciones como la artritis y el lupus.

**Seguro primario** - También llamado cobertura primaria. Si tiene más de un plan de seguro de salud, este es el plan de seguro que paga primero cualquier cargo cubierto.

**Seguro secundario** - En el caso de tener más de un plan de seguro de salud, este plan cubre los costos que no paga el seguro primario.

**Servicios** - Atención médica brindada por un proveedor. Incluye tanto la atención para mantener sano a su hijo, para como tratar una enfermedad, lesión o afección.

**Solicitud (claim)** - Es el requerimiento que se hace a un proveedor de seguro para que cubra la atención médica o los suministros.

**Terapeuta** - Persona que trabaja con un paciente que tiene necesidades especiales debido a una enfermedad o lesión. Existen diferentes tipos de terapeutas, incluidos los fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, del habla, y respiratorios.

**Terapeuta clínico** - Profesional con licencia que ofrece apoyo emocional y conductual para pacientes con afecciones médicas primarias.

**Terapeuta ocupacional (OT)** - Un terapeuta ocupacional trabaja con los pacientes para mejorar la coordinación, las habilidades motoras y las habilidades necesarias para jugar, funcionar en la escuela y realizar actividades rutinarias (como la coordinación mano-ojo).

**Urólogo** - Médico que trata el sistema urinario, incluidas las afecciones de la uretra, la vejiga, los uréteres, los riñones y los genitales.

**Vacunas** - Medicamentos que se le administran a su hijo para prevenir enfermedades. Los proveedores de atención primaria generalmente aplican estas vacunas a ciertas edades. También se las denomina inmunizaciones.

