

CADA VEZ QUE LLEVE A SU NIÑO O NIÑA A LA UNIDAD MÉDICA, SOLICITE AL PERSONAL MÉDICO O DE ENFERMERÍA, QUE:

- Revise su Cartilla Nacional de Salud
- Vigile su peso y estatura
- Le realice las actividades de protección específica, principalmente la aplicación de las vacunas que correspondan
- Le informe las acciones para prevenir enfermedades y le realicen las pruebas de detección de acuerdo a la edad
- Registre su próxima cita
- Le oriente y capacite sobre los cuidados para conservar o recuperar la salud de su hija o hijo
- Anote en su Cartilla la fecha de las acciones que le practicaron

[illegible]

NUTRICIÓN

ALIMENTACIÓN Y DESPARASITACIÓN

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA					
		1	2	3	4	5	6
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	DESNUTRICIÓN, INFECCIONES RESPIRATORIAS, DIARREICAS, ALERCIAS Y OTRAS	MES	MES	MES	MES	MES	MES
ORIENTACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA	7	8	9	10	11	12	13
	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES
	16	17	18	19	20	21	22
	MES	MES	MES	MES	MES	MES	MES
ORIENTACIÓN ALIMENTARIA	DESNUTRICIÓN, SOBREPESO Y OBESIDAD						
DESPARASITACIÓN INTestinal (De 2 a 9 años, 2 veces al año, en Semanas Nacionales de Salud)	PARASITOSIS INTestinal						

8

NUTRICIÓN

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

ACCIÓN	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	FECHA
VITAMINA "A" (Al nacimiento y en Semanas Nacionales de Salud)	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Y DIARREAS	
HIERRO En niños con bajo peso al nacer o prematuros, a partir de los 2 meses de edad	ANEMIA	Fecha de inicio
En niños con peso normal al nacer, a partir de los 4 meses de edad		Fecha de término
OTROS		

Niños y niñas:

Eviten ver televisión o videojuegos más de 2 horas al día.

¡ACTIVENSE!

Mínimo 30 minutos todos los días: caminen, suban y bajen escaleras, anden en bicicleta, jueguen a la pelota o de 3 a 5 veces a la semana realicen su deporte favorito.

9

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
B.C.G.	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	6-10-16
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	30-01-17
		SEGUNDA	2 MESES	25-11-16
		TERCERA	6 MESES	27-02-17
PENTAVALENTE ACELULAR DPTa + VPI + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. Influenzae b	PRIMERA	2 MESES	25-11-16
		SEGUNDA	4 MESES	30-01-17
		TERCERA	6 MESES	27-02-17
		CUARTA	18 MESES	19-04-18
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	15-04-21
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	2 MESES	25-11-16
		SEGUNDA	4 MESES	30-01-17
		TERCERA	6 MESES	27-02-17

10

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	INFECCIONES POR NEUMOCOCO	PRIMERA	2 MESES	25-11-16
		SEGUNDA	4 MESES	27-02-17
		REFUERZO	12 MESES	20-09-17
INFLUENZA	INFLUENZA	PRIMERA	6 MESES	24-03-17, 12-01-18
		SEGUNDA	7 MESES	
		REVAUNACIÓN ANUAL HASTA LOS 59 MESES		
SRP	SARAMPION, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	20-09-2017
		REFUERZO	6 AÑOS	
SABIN	POLIOMIELITIS	ADICIONALES		27-02-17
				15-02-18
				27-02-19
SR	SARAMPION Y RUBÉOLA	ADICIONALES		09 JUL 2021
OTRAS VACUNAS				

11