



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA
DEFENSA NACIONAL

MARINA
SECRETARÍA DE MARINA

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO PROFESIONAL
DE LA FUERZA

 **ISSSTE**
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y FIANZAS SOCIALES PARA
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

 **PEMEX**
POR EL REGALDÉ DE LA SOBERANÍA

 **IMSS**
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

 **SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR**

Todas las niñas y niños menores de 10 años, tienen derecho a recibir una Cartilla Nacional de Salud como ésta.

Sirve para conocer las principales acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, de acuerdo con su edad.

Esta Cartilla se otorga y usa en todas las unidades de salud: Secretaría de Salud, IMSS, Programa IMSS Bienestar, Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, ISSSTE, DIF, PEMEX, SEDENA, SEMAR, así como del sector privado.

Además, la Cartilla servirá para el registro de tus próximas citas a los diferentes servicios de atención a la salud.



CARTILLA NACIONAL DE SALUD

**ESTE DOCUMENTO ES GRATIS
Y SU ENTREGA NO ESTÁ SUJETA
A CAMBIO DE NADA**

**NIÑAS Y NIÑOS
DE 0 A 9 AÑOS**
CARTILLA DE VACUNACIÓN

CADA VEZ QUE LLEVES A TU HIJA O HIJO A LA UNIDAD DE SALUD VERIFICA QUE EL PERSONAL DE SALUD:

- Revise la Cartilla Nacional de Salud de la niña o el niño.
- Vigile el peso y estatura para que conozcas su crecimiento en los primeros meses y años de vida.
- Aplique las vacunas que le correspondan.
- Informe sobre las acciones necesarias para prevenir enfermedades y accidentes.
- Realice las pruebas de detección de enfermedades y de evaluación del desarrollo que le tocan de acuerdo con su edad.
- Oriente y capacite sobre cómo proteger a tu hija o hijo y así conservar o recuperar su salud.
- Anote las acciones que le realizaron a tu hija o hijo.

Tu participación es lo más importante para mantener la salud de tu hija o hijo.

Esta Cartilla Nacional de Salud es el documento para que lleves el control de los servicios de promoción de la salud y las medidas de prevención de enfermedades para tener un mejor cuidado de la salud de tu hija o hijo.

RECOMENDACIONES:

- Cuídala mucho y guárdala bien. Esta Cartilla te servirá para inscribir a tu hija o hijo en la escuela.
- Si necesitas realizar una cita en tu unidad de salud prográmala en:

- Acude puntualmente a las citas en el día y hora programadas.
- Si tu hija o hijo tiene algún signo o síntoma de alarma, no te esperes y acude al servicio de urgencias más cercano a donde te encuentres.
- Sigue todas las indicaciones del personal de salud.

DESARROLLO




NIÑO Y NIÑA



















por el personal de salud

Marca los logros que tu niña o niño ha alcanzado de acuerdo a su edad y muéstralo en cada consulta.

La evaluación completa del desarrollo infantil debe ser realizada por personal calificado en tu unidad de salud.

Acude a tu unidad de salud a que le realicen la prueba de Desarrollo Infantil. La detección temprana de problemas en su desarrollo permite una atención oportuna.




















	UN MES	TRES MESES	SEIS MESES
MOTOR	¿Puede voltear su cabeza para los dos lados cuando está boca abajo? <input type="checkbox"/>	¿Logra sostener la cabeza? <input type="checkbox"/>	¿Se mantiene sentada(o), aunque sea apoyándose en sus manos?  <input type="checkbox"/>
LENGUAJE	¿Llora o hace ruido al estar incómoda(o) o querer comer? <input type="checkbox"/>	¿Hace sonidos con la boca o sonríe?  <input type="checkbox"/>	¿Imita sonidos como "le, be, pa, gu"? <input type="checkbox"/>
SOCIAL	¿Se tranquiliza al hablarle o levantarla(o)?  <input type="checkbox"/>	¿Responde cuando juegan juntos? <input type="checkbox"/>	¿Se ríe cuando juegas a taparte y destaparte la cara? <input type="checkbox"/>

EDAD	FECHA	HORA	RESULTADO	OBSERVACIONES
4 a. 6 m.	PESO	TALLA		
				
5 años	PESO	TALLA		
				
				
				
				
6 años	PESO	TALLA		
				
				
				
				
7 años	PESO	TALLA		
				
				
				
8 años	PESO	TALLA		
				
				
				
9 años	PESO	TALLA		
				
				
				

CONTROL

Área para ser llenada

INFANTIL

EDAD	FECHA	HORA	RESULTADO	OBSERVACIONES
1 a. 6 m.	PESO	TALLA		
				
				
				
2 años	PESO	TALLA		
				
				
				
				
2 a. 6 m.	PESO	TALLA		
				
				
3 años	PESO	TALLA		
				
				
				
				
3 a. 6 m.	PESO	TALLA		
				
				
4 años	PESO	TALLA		
				
				
				
				

SIGNOS DE ALARMA EN EL DESARROLLO DE LA NIÑA O EL NIÑO:

- No responde a sonidos fuertes o cuando se le habla por su nombre.
- Presenta rigidez o flacidez.
- Cuando le hablan no ve a los ojos o no muestra expresiones en la cara.
- Tiene problemas para comer: se atraganta, se pone morado, le cuesta trabajo aceptar diversos alimentos.
- Presenta retraso en el lenguaje o se regresa a etapas del desarrollo que ya había superado de acuerdo a su edad.



UN AÑO	UN AÑO SEIS MESES	DOS AÑOS
<p>¿Puede caminar agarrado de muebles?</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>¿Camina sola(o)?</p>  <p><input type="checkbox"/></p>	<p>¿Puede subirse sola(o) a las sillas, sillones, camas?</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>¿Cuándo está entretenida(o) y se le dice "NO" reacciona?</p>  <p><input type="checkbox"/></p>	<p>¿Dice cuatro palabras, además de mamá o papá?</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>¿Obedece órdenes sencillas, como "¡dame la pelota!"?</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>¿Empieza a comer por sí sola(o)?</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>¿Imita tareas sencillas de casa, como: barrer o limpiar?</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>¿Hace intentos por ser independiente? (lavarse las manos, vestirse)</p>  <p><input type="checkbox"/></p>



DESARROLLO


NIÑO Y NIÑA

por el personal de salud

Marca los logros que tu hija o hijo ha alcanzado de acuerdo a su edad y muéstralo en cada consulta.

La evaluación completa del desarrollo infantil debe ser realizada por personal calificado en tu unidad de salud.

	TRES AÑOS	CUATRO AÑOS	CINCO AÑOS
SOCIAL	¿Juega con otras niñas o niños? <input type="checkbox"/>	¿Puede ir sola(o) al baño?  <input type="checkbox"/>	¿Le gusta ir a la escuela? <input type="checkbox"/>
CONOCIMIENTO	¿Conoce los nombres de al menos cuatro colores? <input type="checkbox"/>	¿Puede contar hasta el número 10? <input type="checkbox"/>	¿Puede escribir dos números o letras? <input type="checkbox"/>
MOTOR	¿Puede dibujar un círculo o una cruz?  <input type="checkbox"/>	¿Puede dibujar una persona con una o más partes del cuerpo? <input type="checkbox"/>	¿Puede brincar hacia atrás con los pies juntos? <input type="checkbox"/>
LENQUAJE	¿Frecuentemente pregunta "por qué"? <input type="checkbox"/>	¿Pide "más" cuando algo le gusta mucho? <input type="checkbox"/>	¿Comunica sus emociones cuando está "feliz, triste o enojado"?  <input type="checkbox"/>


EDAD	FECHA	HORA	RESULTADO	OBSERVACIONES
6 meses	PESO	TALLA		
				
				
				
				
				
7 meses	PESO	TALLA		
				
				
8 meses	PESO	TALLA		
				
9 meses	PESO	TALLA		
				
10 meses	PESO	TALLA		
				
11 meses	PESO	TALLA		
				
1 año	PESO	TALLA		
				
				
				
				



Fuente: Adaptación de la Tarjeta "Mejorando el desarrollo de mi hija o hijo". SSA, HIM, UNICEF, 2017.

CONTROL

Área para ser llenada

INFANTIL

EDAD	FECHA	HORA	RESULTADO	OBSERVACIONES
RN	PESO	TALLA		
				
1 mes	PESO	TALLA		
				
				
				
				
				
2 meses	PESO	TALLA		
				
				
3 meses	PESO	TALLA		
				
4 meses	PESO	TALLA		
				
				
5 meses	PESO	TALLA		
				

 = Revisión médica  = Vacunación
 = Revisión visual  = Revisión auditiva
 = Evaluación del desarrollo

Orientación sobre desarrollo infantil

FECHA

FECHA

FECHA

FECHA

FECHA

FECHA

SEIS AÑOS

SIETE AÑOS

OCHO AÑOS

¿Puede seguir las reglas de juegos sencillos?

¿Se integra en juegos que requieren mantener puntaje?

¿Se disculpa después de lastimar los sentimientos de otras personas?

¿Lee por lo menos 10 palabras en voz alta?



¿Enlista palabras en orden alfabético?

¿Escribe oraciones sencillas de 3 o 4 palabras?



SIGNOS DE ALARMA A PARTIR DE LOS SEIS AÑOS DE EDAD:

- La(o) notas aislada(o), no acepta convivir con otras personas, se niega a ir a la escuela, presenta miedo, es demasiada(o) ansiosa(o) o dependiente de la persona que lo cuida.
- Frecuentemente es impulsiva(o), agresiva(o), se burla o es insensible con los demás.
- Le cuesta trabajo cepillarse los dientes, lavarse y secarse las manos o vestirse sin ayuda.
- Le cuesta trabajo prestar atención o es más inquieta(o) que otras(os) niñas(os) de la misma edad.
- Tiene un temor anormal a sonidos, objetos o situaciones cotidianas.
- Ha dejado de hacer cosas que ya hacía por su cuenta, como no orinar la cama.



CRIANZA CARIÑOSA



NUTRICIÓN ADECUADA

La lactancia materna y una **alimentación saludable de acuerdo a la edad**, son muy importantes para el adecuado crecimiento y desarrollo del cuerpo y cerebro de tu hija o hijo.



BUENA SALUD

Cuida su salud y procura su higiene. Lleva a tu hija o hijo a sus consultas de control, **atiende sus necesidades** y enfermedades. Asígnale actividades de acuerdo a su edad, como vestirse y barrer.



ATENCIÓN RECEPTIVA

Aprende a **escuchar a tu hija o hijo**. Reconoce y respeta sus emociones y sentimientos. Mantén la calma en los momentos difíciles, como cuando hace un berrinche, está muy enojado o muy triste.



PROTECCIÓN Y SEGURIDAD

Haz de su entorno un **sitio seguro** y libre de violencia, **demuéstrale tu cariño** y que cuenta contigo. No recurras al castigo físico. Enseñale a respetar su cuerpo y que nadie puede tocarla(o) sin su permiso.



OPORTUNIDAD PARA EL APRENDIZAJE TEMPRANO

Dedica unos momentos del día para jugar y leer con tu hija o hijo, esto favorece el desarrollo cerebral y **crea vínculos afectivos**.

Las niñas y niños que son criados con respeto, crecen más sanos, fuertes y seguros.

¡Protege su salud mental y disminuye el riesgo de adicciones!

DETECCIÓN DE ENFERMEDADES

ATRESIA DE VÍAS BILIARES

Carta de colores de la popó para **identificar** enfermedades de las vías biliares y evitar **daño irreversible en el hígado** de tu bebé.

A partir de los 7 días y hasta el mes de edad de tu bebé, compara el color de su popó con los de esta carta.

ANORMAL			NORMAL		
1	2	3	4	5	6

Si la **popó** es de color **pálido** como los del cuadro rojo (1, 2 y 3) **NO ES NORMAL**. Lleva a tu bebé **urgentemente a la unidad de salud** que te corresponde, ahí el personal de salud revisará cómo está tu bebé y le harán los estudios necesarios.

¡La salud de tu bebé depende de que se atienda a tiempo!

Orientación en cuidados del recién nacido, atresia de vías biliares y signos de alarma de niñas y niños	FECHA	FECHA	FECHA
	FECHA	FECHA	FECHA
	FECHA	FECHA	FECHA
	FECHA	FECHA	FECHA
	FECHA	FECHA	FECHA

SIGNOS DE ALARMA

Si tu niña o niño presenta uno o más de estos signos de alarma, **llévalo a tu unidad de salud urgentemente.**

DEL RECIÉN NACIDO



- Dificultad para respirar o respira muy rápido.
- Fiebre arriba de 38°C.
- Cordón umbilical rojo, con mal olor o secreción.
- Llanto débil o incontrolable.
- No come o tiene una succión débil.
- Fontanela (mollera) hundida o abombada.
- No orina.

ENFERMEDADES DIARREICAS

- No come ni bebe y/o vomita todo.
- Sed intensa, boca seca, saliva espesa.
- Fiebre mayor a 38° por más de tres días.
- Debilidad, llanto sin lágrima, ojos hundidos.
- Más de tres evacuaciones abundantes en una hora.
- Orina con menos frecuencia.
- Popó con sangre.



INFECCIONES RESPIRATORIAS

- Respiración rápida, labios azules.
- Adormilada(o), sin energía.
- Empeora rápidamente.
- Se le hunden las costillas, le silba el pecho.
- Secreción en el oído.
- Fiebre mayor a 38° de difícil control.
- No come ni bebe.



NUTRICIÓN

El mejor alimento para tu bebé es **¡la leche materna!** Alimenta a tu bebé **exclusivamente** con leche materna desde su nacimiento. Cuando cumpla 6 meses, incluye alimentos saludables y continúa la lactancia hasta sus 2 años o más.

Las niñas y los niños con desnutrición, **sobrepeso y obesidad** deberán acudir a control de peso, estatura y recibir orientación alimentaria.

Orientación Alimentaria

(Lactancia materna, alimentación complementaria, desnutrición, sobrepeso y obesidad)

FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA



El etiquetado frontal de advertencia

tiene cinco sellos en forma de octágonos y dos leyendas.

Sirve para que sepas qué comidas o bebidas tienen ingredientes que en **exceso**, le pueden hacer **mucho daño** a tu hija o hijo.

Nunca le des de comer o tomar a tu hija o hijo algo que tenga estas leyendas.

CONTIENE CAFEÍNA EVITAR EN NIÑOS

CONTIENE EDULCORANTES, NO RECOMENDABLE EN NIÑOS



NUTRICIÓN

Encierra en un círculo el peso y estatura de tu hija según su edad, si se encuentra en las columnas amarillas o rojas avísale al personal de salud cuando la laves a su cita.

		VERDE=NORMAL		AMARILLA=RIESGO		ROJA=PELIGRO			
EDAD	NIÑAS								
	PESO (kg)				ANOTA PESO	ESTATURA (cm)		ANOTA ESTATURA	
Al nacer	< 2.8	3.2	> 3.7	> 4.2		< 47.3	49.1		
1 mes	< 3.6	4.2	> 4.8	> 5.5		< 51.7	53.7		
2 meses	< 4.5	5.1	> 5.8	> 6.6		< 55.0	57.1		
3 meses	< 5.2	5.8	> 6.6	> 7.5		< 57.7	59.8		
4 meses	< 5.7	6.4	> 7.3	> 8.2		< 59.9	62.1		
5 meses	< 6.1	6.9	> 7.8	> 8.8		< 61.8	64.0		
6 meses	< 6.5	7.3	> 8.2	> 9.3		< 63.5	65.7		
7 meses	< 6.8	7.6	> 8.6	> 9.8		< 65.0	67.3		
8 meses	< 7.0	7.9	> 9.0	> 10.2		< 66.4	68.7		
9 meses	< 7.3	8.2	> 9.3	> 10.5		< 67.7	70.1		
10 meses	< 7.5	8.5	> 9.6	> 10.9		< 69.0	71.5		
11 meses	< 7.7	8.7	> 9.9	> 11.2		< 70.3	72.8		
1 año	< 7.9	8.9	> 10.1	> 11.5		< 71.4	74.0		
1 año 6 meses	< 9.1	10.2	> 11.6	> 13.2		< 77.8	80.7		
2 años	< 10.2	11.5	> 13.0	> 14.8		< 82.5	85.7		
2 años 6 meses	< 11.2	12.7	> 14.4	> 16.5		< 87.1	90.7		
3 años	< 12.2	13.9	> 15.8	> 18.1		< 91.2	95.1		
3 años 6 meses	< 13.1	15.0	> 17.2	> 19.8		< 95.0	99.0		
4 años	< 14.0	16.1	> 18.5	> 21.5		< 98.4	102.7		
4 años 6 meses	< 14.9	17.2	> 19.9	> 23.2		< 101.6	106.2		
5 años	< 15.8	18.2	> 21.2	> 24.9		< 104.7	109.4		

ENFERMEDADES

SALUD BUCAL

Cuida los dientes y encía de tu hija o hijo. Limpia su encía, por lo menos una vez al día, frotándola suavemente con un trapo limpio y húmedo que solo utilices para esta acción. A partir de que salga su primer diente, lava sus dientes con cepillo.



Acude a tu unidad de salud, para que te otorguen las siguientes medidas preventivas:

ACCIÓN	FECHA			
Orientación en salud bucal (Desde el nacimiento)		1er semestre		
		2º semestre		
Enseñanza de técnica del cepillado (Desde que aparece el primer diente)		1er semestre		
		2º semestre		
Enseñanza de uso del hilo dental (A partir de los 6 años)		1er semestre		
		2º semestre		
Aplicación de flúor (A partir del primer año)		1er semestre		
		2º semestre		
Detección de placa bacteriana (A partir de los 3 años)		1er semestre		
		2º semestre		

SUEÑO SEGURO



Para disminuir el riesgo de muerte de cuna sigue estas recomendaciones:

- Siempre acuesta a tu bebé **boca arriba**, con la cara y cabeza descubierta hasta que cumpla un año. No lo abrigues demasiado.
- Dale lactancia materna y evita que fumen cerca.
- Al dormir no lo acuestes contigo, procura que tenga su propio espacio y no dejes ningún objeto en su área de descanso.



PREVENCIÓN DE

SALUD VISUAL

Cuida los ojos de tu hija o hijo, enséñale a descansar su vista después de usar mucho tiempo pantallas o leer: que fije la mirada en un objeto lejano como a 4 metros por 20 segundos y que parpadee constantemente.

Nunca apliques nada en sus ojos, si no ha sido indicado por el médico.



Lleva a tu hija o hijo a tu unidad de salud pronto si:

- Presenta una mancha blanca en alguno o los 2 ojos.
- No fija la mirada o se le desvía uno o los 2 ojos.
- Presenta lagrimeo, secreción u ojo rojo frecuente.



SALUD AUDITIVA

Para cuidar los oídos de tu hija o hijo, límpialos solo con agua y jabón durante su baño diario.

Nunca introduzcas objetos (cotonetes, punta de lápices, palillos, ramas, etc.)

Lleva a tu hija o hijo a tu unidad de salud si:

- No responde a ruidos ambientales desde el primer mes de edad.
- No balbucea después de los tres meses de edad.
- Sólo usa gestos y señas para hacerse entender después del año de edad.
- Presenta frecuentemente dolor intenso, supuración o enrojecimiento de la oreja.



Orientación sobre salud visual, auditiva y bucal

FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA

NUTRICIÓN

Encierra en un círculo el peso y estatura de tu hijo según su edad, si se encuentra en las columnas amarillas o rojas avísale al personal de salud cuando lo lledes a su cita.

	VERDE=NORMAL	AMARILLA=RIESGO	ROJA=PELIGRO			
	NIÑOS					
EDAD	PESO (kg)		ANOTA PESO	ESTATURA (cm)	ANOTA ESTATURA	
Al nacer	< 2.9	3.3	> 3.9	> 4.4	< 48.0	49.9
1 mes	< 3.9	4.5	> 5.1	> 5.8	< 52.8	54.7
2 meses	< 4.9	5.6	> 6.3	> 7.1	< 56.4	58.4
3 meses	< 5.7	6.4	> 7.2	> 8.0	< 59.4	61.4
4 meses	< 6.2	7.0	> 7.8	> 8.7	< 61.8	63.9
5 meses	< 6.7	7.5	> 8.4	> 9.3	< 63.8	65.9
6 meses	< 7.1	7.9	> 8.8	> 9.8	< 65.5	67.6
7 meses	< 7.4	8.3	> 9.2	> 10.3	< 67.0	69.2
8 meses	< 7.7	8.6	> 9.6	> 10.7	< 68.4	70.6
9 meses	< 8.0	8.9	> 9.9	> 11.0	< 69.7	72.0
10 meses	< 8.2	9.2	> 10.2	> 11.4	< 71.0	73.3
11 meses	< 8.4	9.4	> 10.5	> 11.7	< 72.2	74.5
1 año	< 8.6	9.6	> 10.8	> 12.0	< 73.4	75.7
1 año 6 meses	< 9.8	10.9	> 12.2	> 13.7	< 79.6	82.3
2 años	< 10.8	12.2	> 13.6	> 15.3	< 84.1	87.1
2 años 6 meses	< 11.8	13.3	> 15.0	> 16.9	< 88.5	91.9
3 años	< 12.7	14.3	> 16.2	> 18.3	< 92.4	96.1
3 años 6 meses	< 13.6	15.3	> 17.4	> 19.7	< 95.9	99.9
4 años	< 14.4	16.3	> 18.6	> 21.2	< 99.1	103.3
4 años 6 meses	< 15.2	17.3	> 19.8	> 22.7	< 102.3	106.7
5 años	< 16.0	18.3	> 21.0	> 24.2	< 105.3	110.0

NUTRICIÓN

Pasos para calcular el IMC:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (kg /m²)

Ejemplo: Niña de 7 años, pesa 22 kg y mide (estatura) 1.12 m.

Paso 1 Se multiplica la estatura por la estatura. $1.12 \times 1.12 = 1.25$

Paso 2 Se divide el peso entre el valor obtenido en el paso 1. $22 \div 1.25 = 17.6$

Paso 3 IMC = 17.6

Si el IMC de su hija o hijo se encuentra en las columnas amarilla o roja, acude a consulta médica

VERDE=NORMAL

AMARILLA=RIESGO

ROJA=PELIGRO

EDAD	NIÑAS				Anota IMC
	IMC				
5 años 6 meses	≤ 12.7	15.2	≥ 16.9	≥ 19.0	
6 años	≤ 12.7	15.3	≥ 17.0	≥ 19.2	
6 años 6 meses	≤ 12.7	15.3	≥ 17.1	≥ 19.5	
7 años	≤ 12.7	15.4	≥ 17.3	≥ 19.8	
7 años 6 meses	≤ 12.8	15.5	≥ 17.5	≥ 20.1	
8 años	≤ 12.9	15.7	≥ 17.7	≥ 20.6	
8 años 6 meses	≤ 13.0	15.9	≥ 18.0	≥ 21.0	
9 años	≤ 13.1	16.1	≥ 18.3	≥ 21.5	
9 años 6 meses	≤ 13.3	16.3	≥ 18.7	≥ 22.0	

EDAD	NIÑOS				Anota IMC
	IMC				
5 años 6 meses	≤ 13.0	15.3	≥ 16.7	≥ 18.4	
6 años	≤ 13.0	15.3	≥ 16.8	≥ 18.5	
6 años 6 meses	≤ 13.1	15.4	≥ 16.9	≥ 18.7	
7 años	≤ 13.1	15.5	≥ 17.0	≥ 19.0	
7 años 6 meses	≤ 13.2	15.6	≥ 17.2	≥ 19.3	
8 años	≤ 13.3	15.7	≥ 17.4	≥ 19.7	
8 años 6 meses	≤ 13.4	15.9	≥ 17.7	≥ 20.1	
9 años	≤ 13.5	16.0	≥ 17.9	≥ 20.5	
9 años 6 meses	≤ 13.6	16.2	≥ 18.2	≥ 20.9	

PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

TIPO DE ALIMENTACIÓN	EDAD DE INICIO	EDAD DE TÉRMINO
Lactancia materna		
Leche de fórmula		
Alimentación complementaria		

COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

ACCIÓN	EDAD	FECHA	EDAD	FECHA
VITAMINA "A" Previene infecciones respiratorias agudas y diarreas. Dar cada 6 meses hasta los 4 años.	R. N.		2a. 6m.	
	6m.		3 años	
	1 año		3a. 6m.	
	1a. 6m.		4 años	
	2 años			
HIERRO En bebés prematuros con bajo peso al nacer a partir de los 2 meses y hasta los 23 meses de edad. En bebés con peso normal al nacer a partir de los 4 meses y hasta los 9 años.	ANEMIA	Fecha de inicio		Fecha de término
	PROFILAXIS	Fecha de inicio		Fecha de término

ACCIÓN	EDAD	FECHA	EDAD	FECHA
DESPARASITACIÓN INTESTINAL Los parásitos enferman el estómago de tu hija o hijo. Para prevenirlos acude a tu unidad de salud para que le den desparasitante cada 6 meses, a partir de los 2 años y hasta los 9 años de edad.	2 años		6 años	
	2a. 6m.		6a. 6m.	
	3 años		7 años	
	3a. 6m.		7a. 6m.	
	4 años		8 años	
	4a. 6m.		8a. 6m.	
	5 años		9 años	
5a. 6m.		9a. 6m.		

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y LESIONES

La **casa** y la **calle** es donde más se accidentan las niñas y los niños.

Nunca sacudas a tu bebé, lesiona su cerebro y puede ocasionar la muerte.



Caídas: No dejes solo a tu bebé sobre superficies altas (camas, mesas, cambiadores, etc).



Asfixia: No dejes objetos, juguetes y alimentos pequeños al alcance de tu hija o hijo. Vigila siempre qué se lleva a la boca.



Ahogamiento: No dejes solo a tu hija o hijo cerca de lugares con agua (alberca, ríos, cisterna, pileta, cubeta, tina, etc).



Envenenamiento: Guarda los medicamentos, bebidas alcohólicas y químicos (insecticidas, productos de limpieza, etc) fuera del alcance de tu hija o hijo. No lo automediques.



Quemaduras: No permitas que tu hija o hijo juegue en la cocina. Evita que se acerquen a alimentos o bebidas muy calientes, planchas, estufas, fogones y pirotecnia.



Atropellamiento: Siempre toma la mano de tu hija o hijo para cruzar la calle.

Transporte: Para que tu hija o hijo viaje seguro en un coche, ponlo en el asiento trasero en un asiento especial.

Si tienes una emergencia llama al **911**

Orientación
sobre
prevención
de accidentes
y lesiones

FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA

ACTIVIDAD FÍSICA

Actívalos todos los días



Para que tu bebé de **menos de un año** fortalezca sus músculos y se active, mientras esté despierta(o), acuéstala(o) boca abajo por 30 minutos repartidos a lo largo del día, siempre bajo la supervisión de un adulto.

Si tu niña o niño tiene de **1 a 4 años de edad**, debe estar activa(o) por lo menos **3 horas** durante el día (gatear, caminar y jugar en la casa). Una de esas horas debe hacer ejercicio moderado a intenso como: jugar pelota, correr, brincar, etc.

Tu niña o niño de **5 a 9 años** debe activarse por lo menos **3 días** con **una hora de actividad física intensa**, como practicar su deporte favorito o andar en bicicleta.

**¡Niñas y niños activos,
son niñas y niños saludables!**

Orientación
sobre actividad
física y tiempo
de pantalla

FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA
FECHA	FECHA	FECHA

TIEMPO DE PANTALLA



Reduce tiempo de pantalla

Si tu bebé tiene **menos de un año**, no debe ver pantallas (televisión, computadora, celular, tabletas, etc).

A partir de los **dos años**, el tiempo que tu niña o niño pase frente a una pantalla, no debe ser más de **1 hora al día** y siempre debe estar supervisada(o) por un adulto.

ESQUEMA DE

VACUNACIÓN*

Vacuna	Enfermedades que previene	Dosis	Edad de vacunación oportuna	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna
BCG	Tuberculosis meningea y miliar	Única	Al nacer		
Hepatitis B	Hepatitis B	Única	Al nacer		
Hexavalente DPaT+VPI+ Hib+HepB	Difteria, Tosferina, Tétanos, Poliomieltis, Hepatitis B y enfermedades graves por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b, como neumonía y meningitis	Primera	2 meses		
		Segunda	4 meses		
		Tercera	6 meses		
		Refuerzo	18 meses		
DPT	Difteria, Tosferina y Tétanos	Refuerzo	4 años		
Rotavirus	Diarrea por Rotavirus	Primera	2 meses		
		Segunda	4 meses		
Neumocócica conjugada	Neumonía, meningitis y otras enfermedades graves causadas por neumococo	Primera	2 meses		
		Segunda	4 meses		
		Refuerzo	12 meses		
SRP (Triple viral)	Sarampión, Rubéola y Parotiditis	Primera	12 meses		
		Segunda	18 meses**		
			6 años***		

- * De conformidad con los Lineamientos Generales de Vacunación vigentes.
- ** Nacidos a partir de julio de 2020 se les aplicará segunda dosis de SRP a los 18 meses.
- *** Nacidos antes de julio de 2020 se les aplicará segunda dosis de SRP a los 6 años.
- ◆ Esquema sujeto a los lineamientos vigentes según tipo de vacuna contra la COVID-19.
- ◆◆ Refuerzo en niñas y niños con alguna comorbilidad. A fin de disminuir las oportunidades perdidas de vacunación, el intervalo mínimo podrá ser de 4 meses.

Vacuna	Enfermedades que previene	Dosis		Edad de vacunación oportuna	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna
Influenza	Neumonía por virus de la influenza A y B	Primera		A partir de los 6 meses		
		Segunda		A las 4 semanas de la primera dosis		
		Dosis Anual (cada temporada invernal)		1 año		
				2 años		
				3 años		
Niñas y niños de 5 a 9 años con factores de riesgo		4 años				
		Primera				
		Segunda				
		Dosis anual				
COVID-19 ◆	Formas graves de la COVID-19	Esquema primario	Primera	A partir de los 5 años		
			Segunda			
		Niñas y niños con factores de riesgo Refuerzo◆◆			12 meses después de la última dosis	

Otras vacunas	Nombre de la vacuna	Número de la dosis	Fecha de aplicación	Lote de la vacuna
Otras vacunas				