

REGISTRO OFICIAL[®]

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA

ACUERDO
No. MSP-MSP-2026-0002-A

SE APRUEBAN Y SE EXPIDEN LAS
“LIBRETAS INTEGRALES DE SALUD
MATERNA E INFANTIL”, COMO
DOCUMENTOS PORTABLES QUE
CONTIENEN INFORMACIÓN
INDIVIDUAL DE SALUD MATERNA
Y DE SALUD INFANTIL

ACUERDO Nro. MSP-MSP-2026-0002-A

MARÍA JOSÉ PINTO GONZALEZ ARTIGAS
VICEPRESIDENTA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

CONSIDERANDO:

Que el artículo 3 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador determina como deber primordial del Estado, garantizar sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos, en particular del derecho a la salud;

Que el artículo 32 de la Constitución reconoce: *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”*;

Que el artículo 154 de la Constitución de la República del Ecuador establece: *“A las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde: 1. Ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión”*

Que la Norma Suprema en el artículo 359 estipula: *“El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.”*;

Que el artículo 361 de la referida Constitución de la República dispone al Estado ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;

Que el artículo 363 de la Carta Fundamental, establece entre las responsabilidades del Estado: *“(…) 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos a la Constitución. (…)”*;

Que el artículo 130 del Código Orgánico Administrativo indica: *“Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo únicamente para regular los asuntos internos del órgano a su cargo, salvo los casos en los que la ley prevea esta competencia para la máxima autoridad legislativa de una administración pública. La competencia regulatoria de las actuaciones de las personas debe estar expresamente atribuida en la ley”*;

Que el artículo 3 de la Ley Orgánica de Salud prevé que la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; que es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado;

Que la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, dispone que: *“la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha Ley; siendo obligatorias las normas que dicte para su plena vigencia”*;

Que el numeral 6 del artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud establece como una de las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: *“(…) 2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud; (…); 34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales Ecuador es signatario (…)”*;

Que mediante Decreto Ejecutivo No. 222 de 18 de noviembre de 2025, el Presidente Constitucional de la

República encarga las funciones del Ministerio de Salud Pública a la Vicepresidencia de la República;

Que mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00013 – 222 expedido el 27 de agosto de 2022, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial Nro. 147 de 13 de septiembre de 2022, el Ministerio de Salud Pública aprobó la “Libreta Integral de Salud” como un documento portable que contiene información de variables de la paciente materna y de las niñas y niños menores de cinco (5) años;

Que en el informe Nro. MSP-DNPS-2025-GISSYSR-083 de fecha 8 de diciembre de 2025, aprobado por la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad en el numeral IV “Justificación”, manifiesta que: *“(...) La actualización de la LIS permitirá optimizar los procesos de atención, mejorar el seguimiento integral materno infantil y garantizar la aplicación de acciones oportunas para proteger la salud y el desarrollo de mujeres, niñas y niños en el territorio nacional (...)”;*

Que el referido informe señala, que la Libreta Integral de Salud ha sido sujeta a revisión, redacción y validación técnica desarrollada de manera interinstitucional y participativa, involucrando a todas las áreas técnicas del Ministerio de Salud Pública y a la Red Pública Integral de Salud; y concluye, que: *“Producto del proceso técnico y político de actualización, se definió la división de la LIS en dos instrumentos diferenciados: Libreta Integral de Salud Materna, Libreta Integral de Salud Infantil. Esta separación mejora la usabilidad, reduce costos asociados a la reposición y permite entregar a cada usuaria/usuario el instrumento correspondiente”.*

Que con memorando Nro. MSP-VGS-2026-0093-M de fecha 25 de enero de 2026, el Viceministerio de Gobernanza de la Salud, manifiesta: *“(...) La actualización busca mejorar la funcionalidad de la LIS, fortalecer el enfoque de curso de vida, incorporar de manera explícita el componente de salud posparto, así como de salud oral y armonizar sus contenidos con el Paquete Priorizado de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, en el marco de la Ley Orgánica para Prevenir y Erradicar la Malnutrición, la Ley Orgánica de la Primera Infancia, el Esquema Nacional de Vacunación y las recomendaciones de las áreas técnicas. Como resultado de este proceso técnico desarrollado de manera interinstitucional y participativa, y validado por las áreas técnicas y Políticas de este Ministerio, la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Vicepresidencia de la República, se ha consolidado una versión que mejora la eficiencia operativa y garantiza la entrega de un instrumento acorde a las necesidades de la población beneficiaria. La expedición del nuevo Acuerdo Ministerial resulta indispensable para formalizar la aprobación, publicación y uso obligatorio de la Libreta Integral de Salud – LIS en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, garantizando así su aplicación uniforme a nivel nacional y la continuidad de las acciones de promoción, prevención, control y seguimiento sanitario. (...)”;* y, solicita a la Coordinación General de Asesoría Jurídica: *“(...) proceder con el trámite correspondiente para la oficialización y expedición del Acuerdo Ministerial de actualización de la Libreta Integral de Salud – LIS (materna e infantil)”.*

En ejercicio de las atribuciones conferidas.

ACUERDA:

Artículo 1.- Aprobar y expedir las “Libretas Integrales de Salud materna e infantil”, como documentos portables que contienen información individual de salud materna y de salud infantil; mismas que consta como anexo al presente instrumento.

Artículo 2.- Disponer que las “Libretas Integrales de Salud materna e infantil” sean aplicadas a nivel nacional como instrumentos de registro y seguimiento del Ministerio de Salud Pública de carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud.

Artículo 3.- Publicar las citadas “Libretas Integrales de Salud materna e infantil” en la página web del Ministerio de Salud Pública.

DISPOSICIÓN GENERAL

ÚNICA- Encárguese de la ejecución del presente Acuerdo a la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad; Subsecretaría de Vigilancia Prevención y Control de la Salud; Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel; Subsecretaría de Atención de Salud Móvil Hospitalaria y Centros Especializados; a través de la Dirección Nacional de Promoción de la Salud; Dirección Nacional de Alimentación Saludable y

Nutrición; Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles; Dirección Nacional de Atención Integral en Salud; Dirección Nacional de Hospitales o quienes hagan sus veces; y a las Instituciones de la Red Pública Integral de Salud – RPIS y de la Red Privada Complementaria, a través de sus áreas competentes.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

ÚNICA- Las Libretas Integrales de Salud materna e infantil serán de uso obligatorio en el Ministerio de Salud Pública, Instituciones de la Red Pública Integral de Salud – RPIS, así como para la Red Pública Complementaria – RPC una vez que se haya agotado en su totalidad el stock remanente de libretas de salud materna e infantil vigentes a la fecha. Durante este periodo, las libretas en stock conservarán su validez técnica y administrativa en todos los establecimientos de salud.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

ÚNICA. -Deróguese todas las normas de igual o menor jerarquía que se opongan a lo previsto en el presente Acuerdo, expresamente el Acuerdo Ministerial Nro. 00013 - 2022, expedido el 27 de agosto de 2022, publicado en la Edición Especial del Registro Oficial Nro. 147 de 13 de septiembre del 2022, a través del cual el Ministerio de Salud Pública expidió y autorizó la publicación de la “Libreta Integral de Salud”.

DISPOSICIÓN FINAL

El presente Acuerdo entrará en vigencia a partir de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en Quito, D.M. , a los 05 día(s) del mes de Febrero de dos mil veintiséis.

Documento firmado electrónicamente

MARÍA JOSÉ PINTO GONZALEZ ARTIGAS
VICEPRESIDENTA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

EMBARAZO, PARTO Y POSTPARTO

Lleva tu libreta integral a todos los controles prenatales, cuando necesites atención por el área de emergencia y en el momento del parto.

Cuida tu libreta, manteniéndola en un lugar seguro, la misma contiene información importante de tu embarazo, parto y postparto.

[illegible]

Nombres:
 Apellidos:
 Nacionalidad:
 Autoidentificación étnica:
 Nacionalidad-pueblo indígena:
 Discapacidad: Sí ... No ... Tipo
 Fecha de nacimiento:

Día	Mes	Año

 Teléfono domicilio:
 Teléfono celular:
 Dirección domicilio:
 Zona:
 Provincia:
 Cantón:
 Parroquia:
 Nombre del familiar/acompañante:
 Parentesco:
 Teléfono de contacto:
 Establecimiento de salud:
 Cuenta con seguro médico:

Privado ☐
Público ☐
No ☐

Recomendaciones para un embarazo saludable

El mejor comienzo

Por tu bienestar y el de tu hijo/hija acude a tu primer control prenatal apenas confirmes el embarazo. Lo ideal antes de las 12 semanas (3 meses).

Frecuencia recomendada

Acude al control prenatal una vez al mes o como te lo indique el profesional de la salud, por lo menos 8 controles durante el embarazo.

Detección oportuna

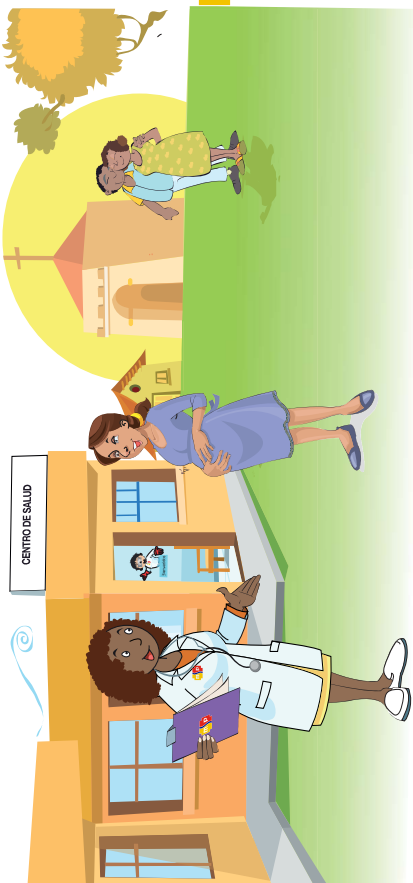
Te van a solicitar exámenes para detectar posibles problemas que pueden afectar tu salud y la de tu hijo/hija, realízalos puntualmente.

Cambio de domicilio

Si cambias de domicilio, comunica la novedad en tu establecimiento de salud. Así aseguramos la continuidad de tus controles donde te encuentres.



Recomendaciones para un embarazo saludable



Tu voz importa

Sé la protagonista de tus controles y sesiones de educación prenatal; realiza preguntas y despeja dudas. El personal de la salud está para acompañarte.

NO debes ignorar

Si presentas alguna señal de peligro durante el embarazo, no esperes al próximo control; acude al establecimiento de salud más cercano para una atención de emergencia.

Líneas de emergencia y apoyo

En caso de emergencia, llama al 911.

Si necesitas orientación adicional, comunícate a la línea gratuita 171, opción 2.

Hábitos saludables, icuídate por dentro y por fuera!

Actívate / muévete

Si no presentas riesgos ni complicaciones, realiza actividad física de bajo impacto al aire libre (caminar, nadar o practicar ejercicios de respiración y relajación) durante al menos 30 minutos al día.

Alimentación

Consume alimentos variados, preferiblemente preparaciones caseras, llenando tu plato con alimentos de diferentes colores en cada comida.

Cero riesgos

No consumas bebidas alcohólicas, cigarrillos ni drogas. ¡Es la mejor forma de protegerte a ti y a tu hijo/hija!

Higiene

Mantén la higiene de tu cuerpo y de tus dientes.

No te automediques

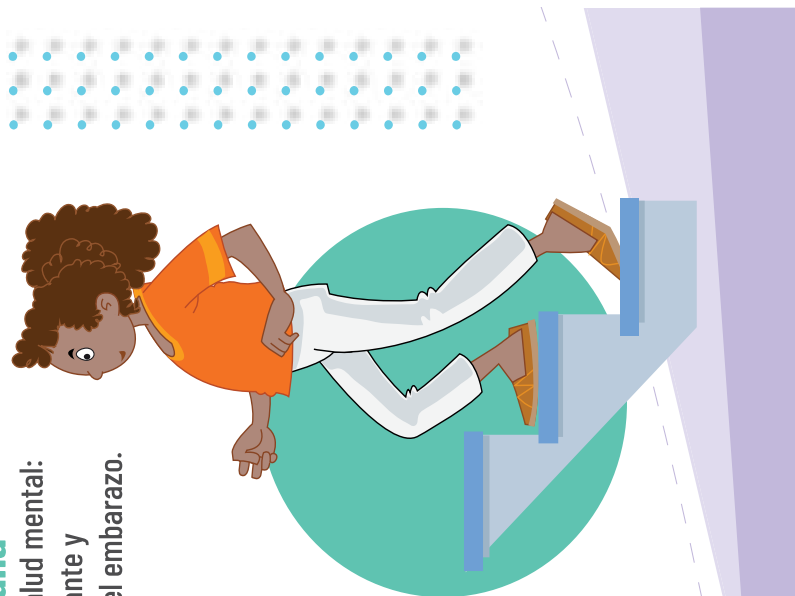
No tomes medicación sin que te lo haya indicado el personal de la salud que lleva tu control.

Relaciones saludables

Mantén relaciones sociales libres de violencia.

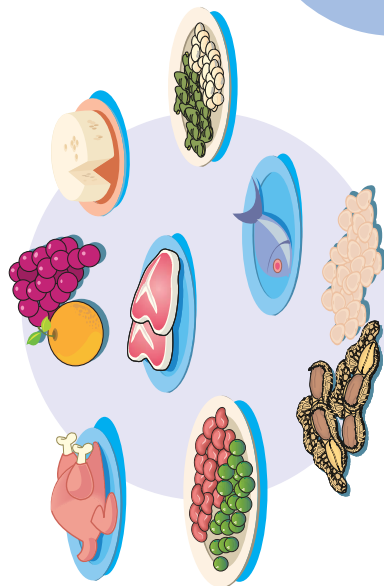
Mente sana

Cuida tu salud mental: antes, durante y después del embarazo.



Alimentación saludable durante el embarazo

La anemia ocurre cuando tu cuerpo no tiene suficiente hierro en la sangre; puede causarte cansancio y afectar la salud de tu hijo/hija. Para prevenirla, consume todos los días alimentos ricos en hierro y proteínas animales como carnes, hígado, pescado y huevos, además de granos o menestras de lentejas, garbanzos y frijoles, entre otros.



Si sientes náuseas y vómitos, no dejes de comer; aliméntate en pequeñas cantidades varias veces al día.

Evita el consumo de alimentos y bebidas altos en azúcar, edulcorantes, sal y grasa. Así previenes enfermedades que pueden poner en riesgo tu vida y la de tu hijo/hija.

Durante el embarazo y la lactancia, aliméntate saludablemente y asegúrate de tomar suficiente agua apta para el consumo humano durante todo el día y en cada comida.

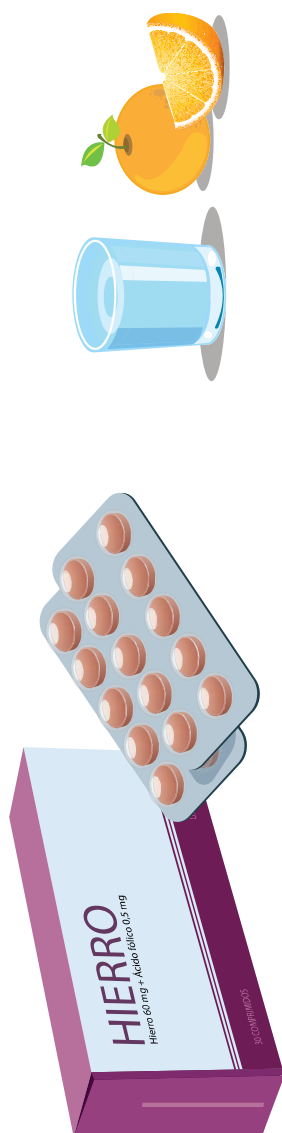
Disfruta en familia de alimentos naturales; es una excelente forma de que promuevas hábitos saludables y apoyes a nuestros productores locales.



La alimentación consciente mejora tu digestión, nutrición y relación con los alimentos; evita el uso de aparatos electrónicos al comer.

Suplementación con hierro más ácido fólico

Prevén la anemia durante tu embarazo



Desde tu primer control prenatal, toma hierro más ácido fólico para prevenir la anemia y malformaciones congénitas; mantén esta suplementación hasta los tres meses después del parto.



Toma una tableta al día con agua, preferiblemente treinta minutos antes de comer y todos los días a la misma hora para generar un hábito. Puedes mejorar la absorción del hierro si la acompañas con alimentos ricos en vitamina C.

No la tomes con té, café o alimentos lácteos (leche, yogur), ya que estos alimentos interfieren en la absorción del hierro. Si los vas a consumir espera al menos 1 hora.

Es normal que al tomar hierro notes un cambio en el color de las heces (más oscuras) y a veces estreñimiento, estos efectos secundarios son comunes y no representan riesgo.



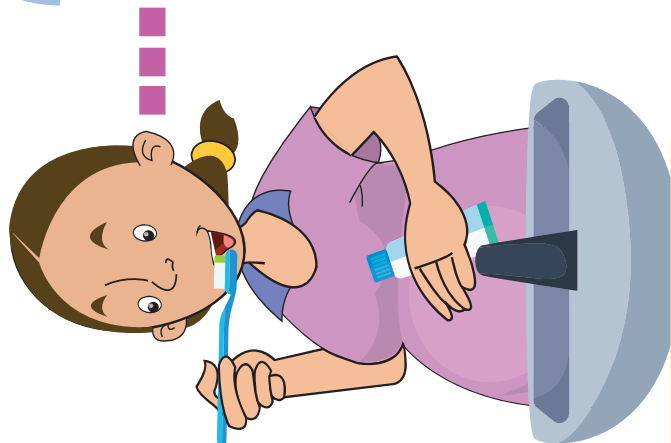
Cuida tu salud oral y la de tu hijo/hija

Al acudir a tu primer control prenatal, es importante realizar también una revisión odontológica y repetirla, al menos, una vez en cada trimestre del embarazo.

Si tienes vómitos frecuentes, enjuaga tu boca con agua hervida o con agua de manzanilla para evitar el daño de tus dientes.

Si no toleras tu pasta dental, acude al odontólogo para buscar alternativas, pero no dejes de cepillar tus dientes.

Durante el embarazo puede presentarse sangrado de encías; si esto te ocurre, mantén el cepillado tres veces al día y acude al odontólogo.



Acudir al odontólogo es seguro e importante, ya que así evitarás: pérdida de tus dientes, el parto antes de tiempo y que tu hijo/hija nazca con bajo peso.



Control de Salud Oral

Período del embarazo	Fecha de atención			Diagnóstico - Enfermedad periodontal - Caries	Indicaciones/ recomendaciones	Establecimiento de salud	Fecha próximo control		
	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año
I trimestre < de 12 semanas de gestación									
II trimestre 12 a 24 semanas									
III trimestre 25 semanas en adelante									

Eliminación de la transmisión maternoinfantil de VIH, sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas (ETMI PLUS)

Realizarte pruebas sencillas y rápidas durante el embarazo puede salvar tu vida y la de tu hijo/hija; el tamizaje es un servicio gratuito, confidencial, seguro y esencial.

Solicita y realízate las pruebas para VIH, sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas durante el embarazo, parto, postparto y la lactancia.

Usa preservativo en todas tus relaciones sexuales. Así reduces el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.

Si alguna prueba da positivo/reactivo mantén la calma, podemos iniciar un tratamiento seguro y gratuito de inmediato.



Si tienes riesgo de contraer VIH durante el embarazo o en lactancia materna, puedes solicitar Profilaxis Preexposición (PrEP), que es un medicamento que previene la infección del VIH.

La lactancia materna es la mejor opción para tu hijo/hija; si vives con VIH, sigue la indicación del personal de la salud para prevenir la transmisión maternoinfantil.



Estrategia nacional para la eliminación de la transmisión maternoinfantil

VIH, sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas (ETMI Plus)

PERIODO DEL EMBARAZO	TAMIZAJE	*VIH	**SÍFILIS	***HEPATITIS B	****ENFERMEDAD DE CHAGAS
PRIMER TRIMESTRE	Fecha de realización				
	Semanas de Gestación				
SEGUNDO TRIMESTRE	Fecha de realización				
	Semanas de Gestación				
TERCER TRIMESTRE	Fecha de realización				
	Semanas de Gestación				
PARTO	Fecha de realización				
	Semanas de Gestación				

* Realizar tamizaje en cada trimestre y en el trabajo de parto.
** Realizar un tamizaje en la primera consulta del control prenatal, uno en el segundo trimestre idealmente antes de las 24 semanas, uno en el tercer trimestre y uno en el trabajo de parto.
*** Realizar tamizaje en el primer control prenatal, antes de la semana 20 y en el momento del parto.
**** Realizar tamizaje en el primer control prenatal o en el tercer trimestre de gestación si hay factores de riesgo.

Esquema de vacunación para gestantes

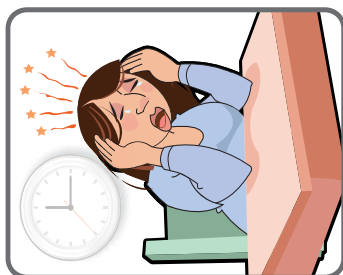
Tipo de vacunas	Dosis	Fecha de aplicación			Lote	Nombres y apellidos del vacunador	Nombre de la vacuna	Establecimiento de salud
		día	mes	año				
Toxoide diftérico tetánico (dT)*	1a. Dosis							
	2a. Dosis							
	3a. Dosis							
	4a. Dosis							
	5a. Dosis							
Hepatitis B	Dosis							
	1a. Dosis							
	2a. Dosis							
	3a. Dosis							
Tdap**	Dosis							
	Dosis única							
Otras vacunas	Dosis							

* Para la administración de vacuna dT adultos y Hepatitis B, es importante revisar el antecedente vacunal de la gestante, por tanto, se deberá iniciar, completar o finalizar esquemas, según corresponda.

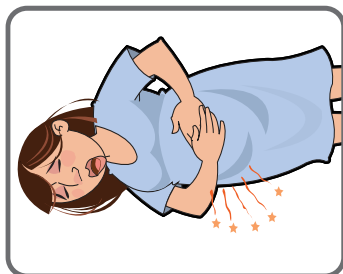
** La vacuna Tdap está dirigida para todas las embarazadas desde la semana 20 de gestación, hasta el momento del parto (una dosis por cada embarazo).

Señales de peligro

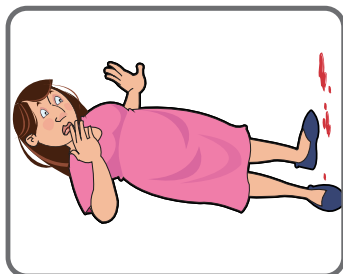
Durante el embarazo y el parto



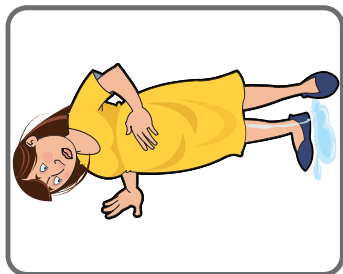
Dolor de cabeza
y visión borrosa



Dolor de vientre



Sangrado vaginal



Salida de
agua de fuente



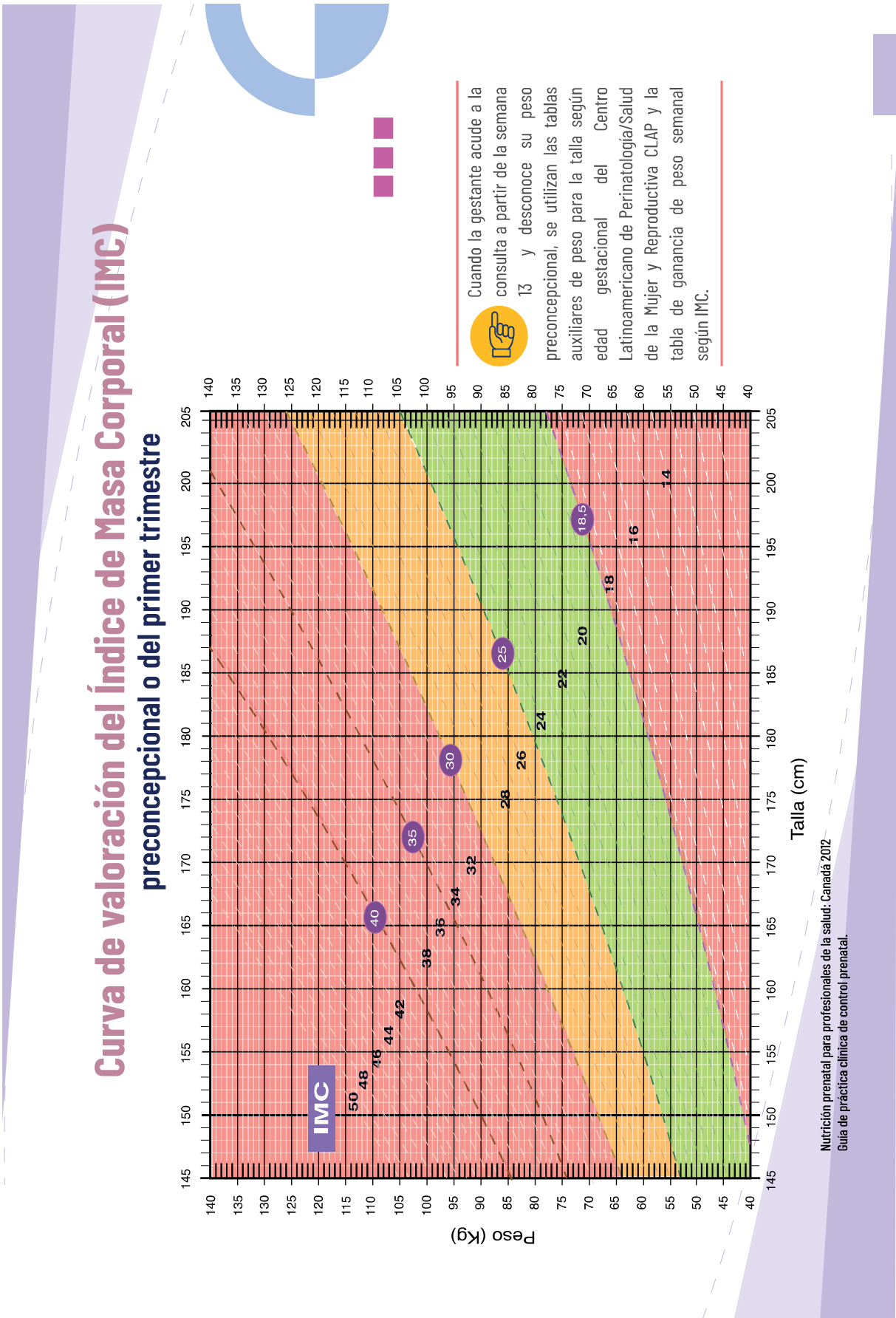
Fiebre



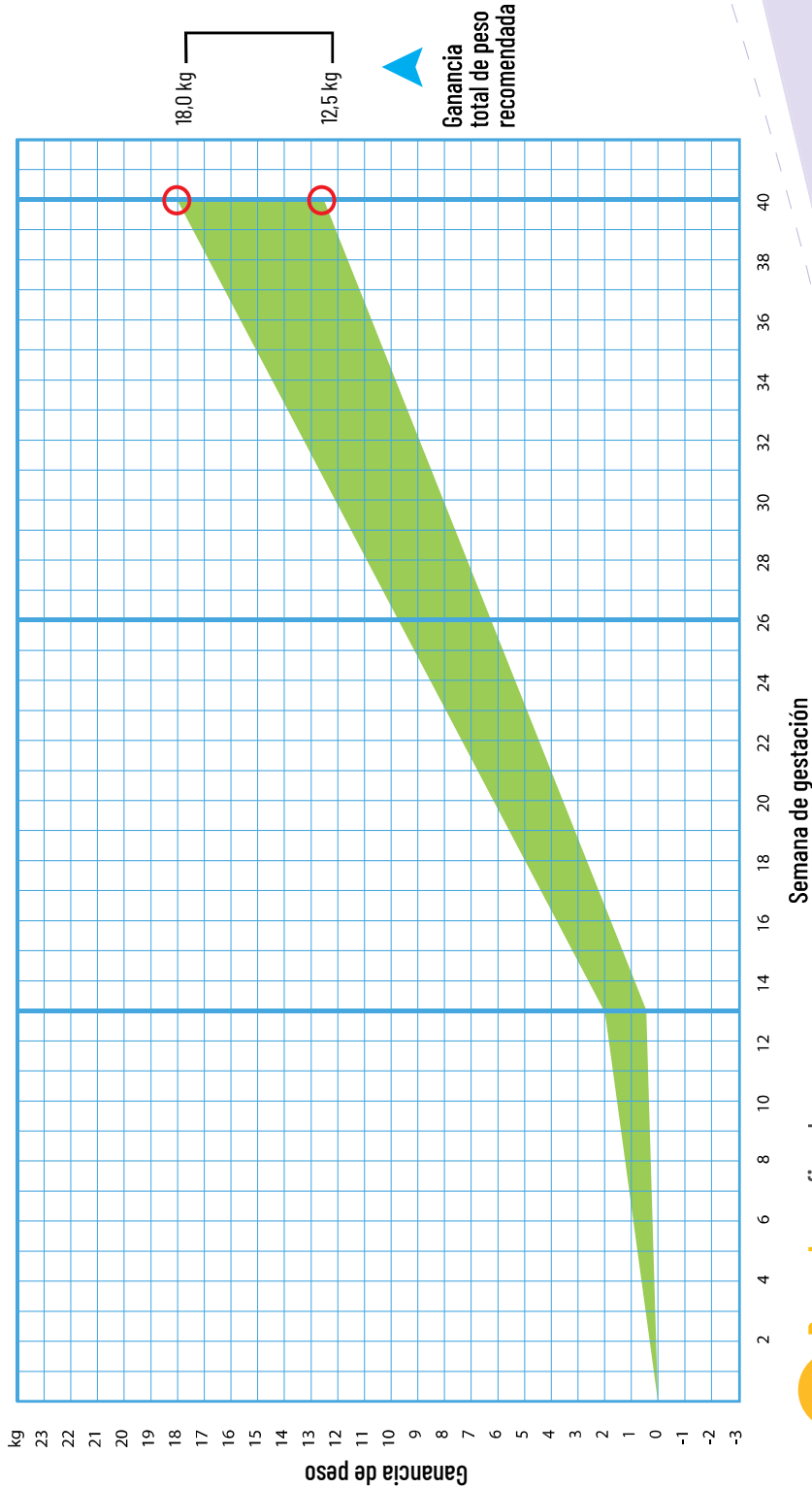
Falta de movimiento
de tu hijo/hija a partir de
las 20 semanas

Ante cualquier señal de peligro, acude inmediatamente al establecimiento de salud más cercano o llama al 911.

Si necesitas orientación adicional, comunícate a la línea gratuita 171, opción 2.



Curva de ganancia de peso en la gestante
IMC preconcepcional bajo < 18,5



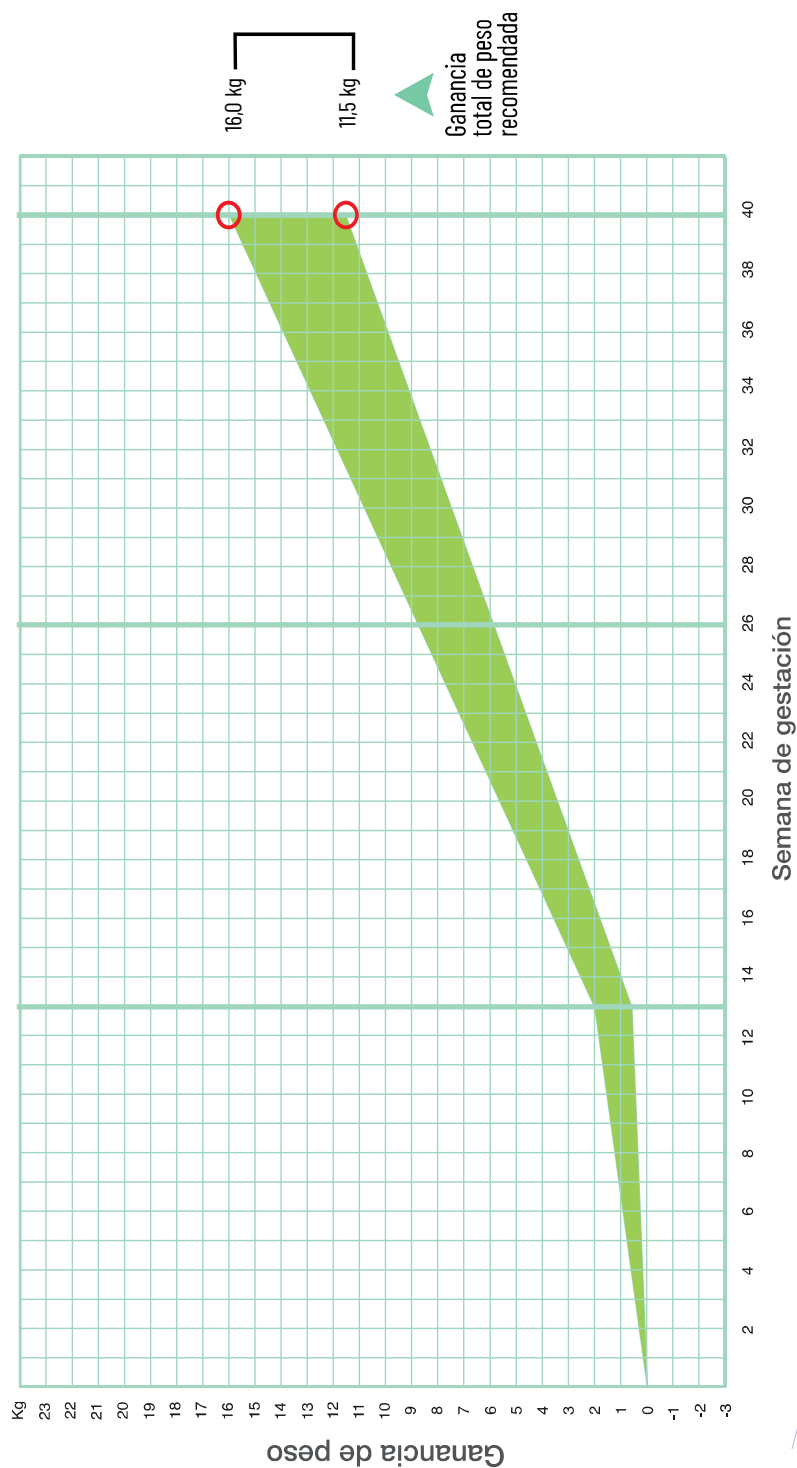
Recuerda: graficar la curva en cada control.

Semana de gestación

Ganancia semanal 0,44 a 0,58 Kg. en el segundo y tercer trimestre (1 kilo = 2,2 libras)

Guía de práctica clínica de control prenatal.

Curva de ganancia de peso en la gestante IMC preconcepcional normal 18,5 - 24,9



Recuerda: graficar la curva en cada control.



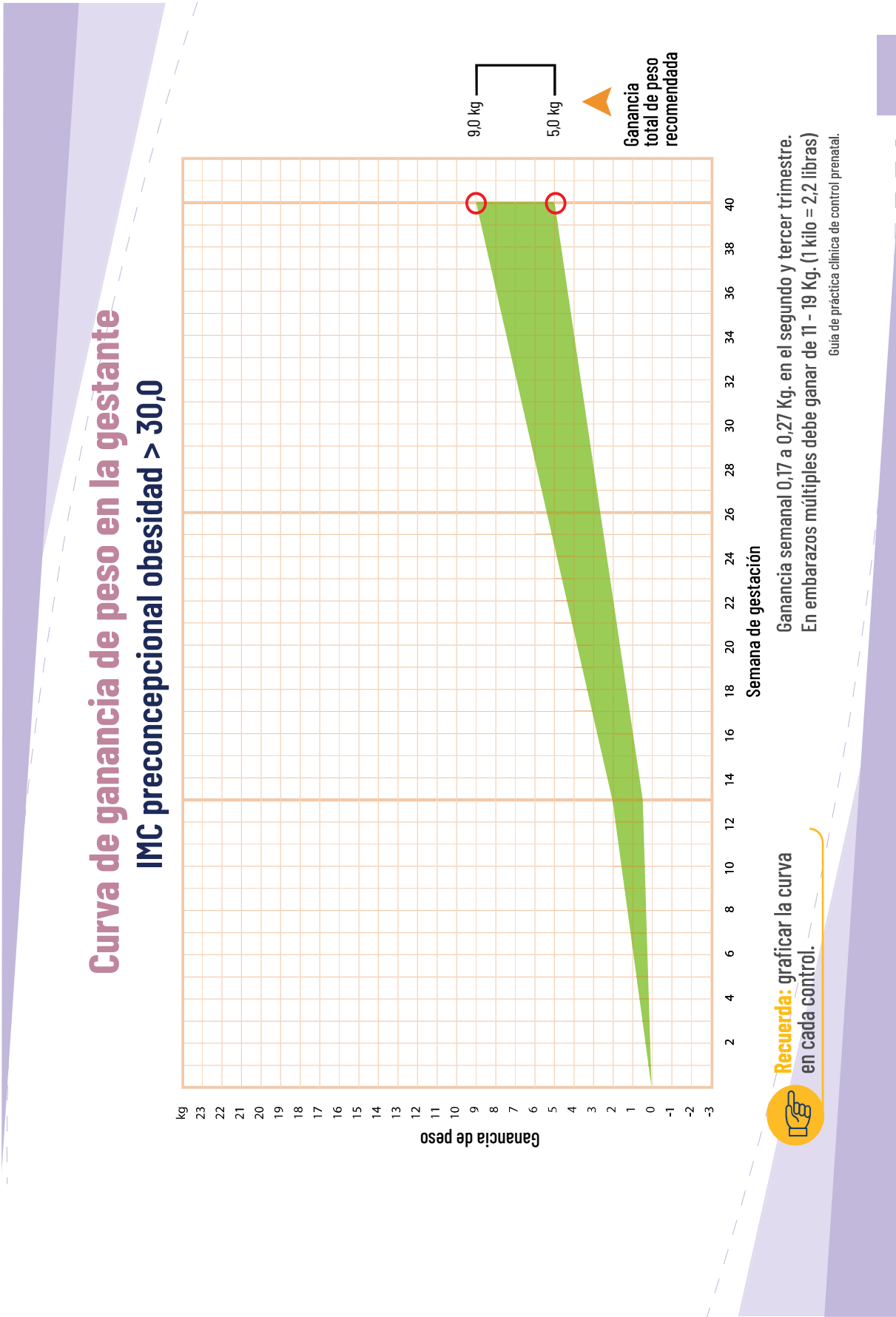
Ganancia semanal 0,35 a 0,50 Kg. en el segundo y tercer trimestre. En embarazos múltiples deben ganar de 17 - 25 Kg. (1 kilo = 2,2 libras)

Guía de práctica clínica de control prenatal.

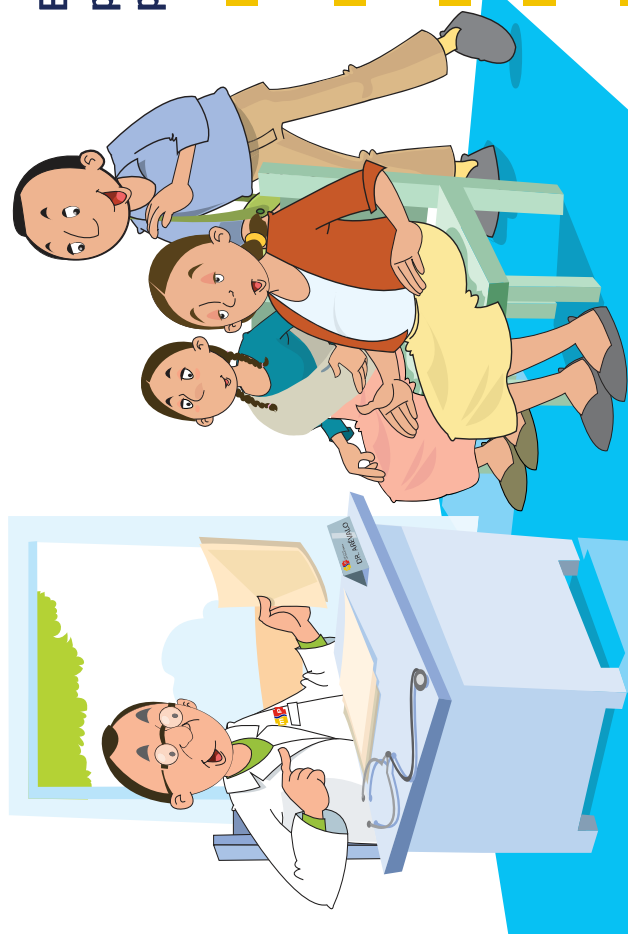
Curva de ganancia de peso en la gestante

IMC preconcepcional sobrepeso 25,0 a 29,9





Estar acompañada en tu parto es tu derecho



El estar acompañada de tu pareja, madre, partera/o u otra persona que elijas, te permite:

■ Sentir bienestar, tranquilidad y seguridad.

■ Tener apoyo para caminar y en la posición que elijas durante el parto.

■ Fortalecer los vínculos afectivos madre, hijo/hija y familia.

■ Respetar tu cultura e idioma.

■ Tener una experiencia de parto agradable.

Tus derechos, tus decisiones

Elige cualquier posición durante el parto:

- Cucullas
- Arrodillada
- Acostada
- Acostada de lado
- Sentada
- De pie

Te permite:

Sentir comodidad y facilidad de movimientos.

Ampliar más la pelvis y disminuir el dolor.

Acortar el tiempo para el nacimiento de tu hijo/hija.

Mejorar tu circulación sanguínea y la de tu hijo/hija.

Disminuir los desgarros y el sangrado postparto.



Tus Derechos, tus decisiones

Prácticas integrales del parto

Abrázalo apenas nazca

El contacto inmediato piel con piel con tu hijo/hija ayuda a regular la temperatura, calma su llanto y fortalece el vínculo entre ustedes.

Su primer alimento y su mejor opción

El mejor momento para iniciar la lactancia es durante la primera hora de vida de tu hijo/hija. El calostro (la primera leche) está lleno de nutrientes y lo protege de enfermedades.

El tiempo justo

No hay prisa por cortar el cordón umbilical de tu hijo o hija. Solicita al profesional de la salud que espere el tiempo oportuno (de 1 a 3 minutos o hasta que deje de latir); esto permite que reciba toda la sangre rica en hierro que necesita para evitar la anemia.



Estas prácticas son recomendaciones basadas en evidencia científica que aseguran un mejor comienzo de vida para tu hijo/hija.



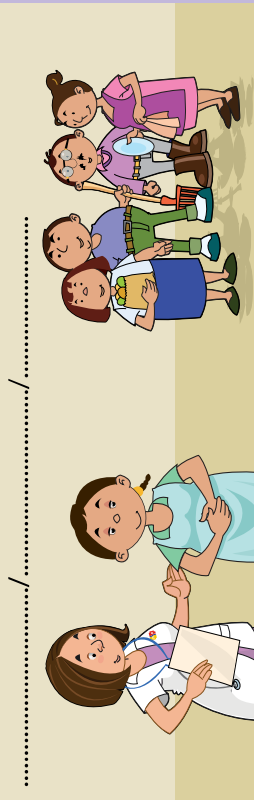
a. ¿Quién me acompañará al establecimiento de salud para el parto o emergencia?

...../.....

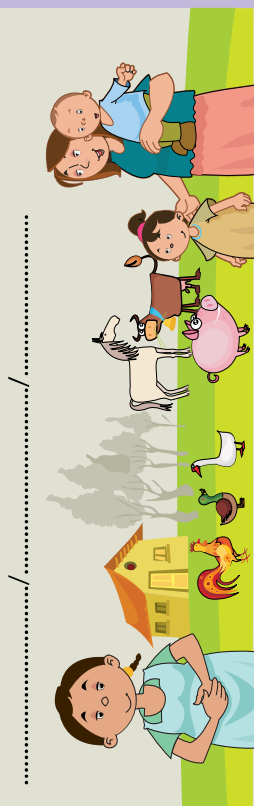
b. ¿Quién cuidará mi casa, mis hijos y mis animales?

...../.....

a. ¿Quién me acompañará al establecimiento de salud para el parto o emergencia?



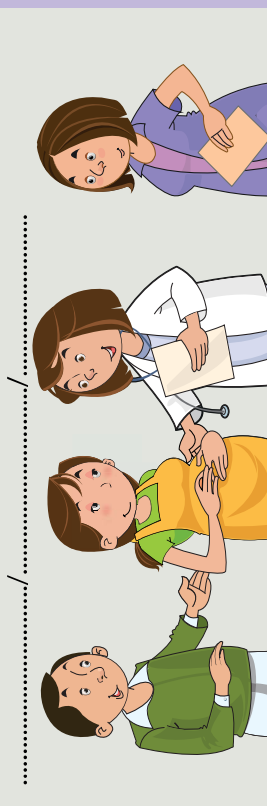
b. ¿Quién cuidará mi casa, mis hijos y mis animales?



c. ¿Cuál es el establecimiento de salud más cercano en caso de parto o emergencia?



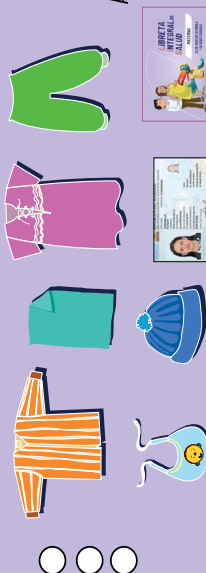
d. ¿Quién me acompañará durante el parto?



Durante el parto desearía:

- Usar mi propia ropa
- Ingerir líquidos, alimentos y aguas medicinales
- Llevarme la placenta

¿Qué necesitaré para el parto o emergencia?



¿Cómo he decidido dar a luz?

- Arrodillada ☐ De pie ☐
- En cucullas ☐ Sentada ☐
- Acostado de lado ☐ Acostada ☐

Otro:



Asistencia a las sesiones de educación prenatal

Recuerda consultar en tu establecimiento de salud las fechas para recibir tus sesiones educativas, con importante información sobre salud y alimentación en el embarazo, lactancia, parto y postparto.

6

Fecha:.....
Tema:

5

Fecha:.....
Tema:

4

Fecha:.....
Tema:

3

Fecha:.....
Tema:

2

Fecha:.....
Tema:

1

Fecha:.....
Tema:



El establecimiento de salud registrará las fechas según corresponda. Conforme la Norma Técnica Educación Prenatal para el Sistema Nacional de Salud. MSP.

INFORMACIÓN PERINATAL - MSP

NACIONALIDAD Ecuatoriana ☐ Extranjera ☐ Cuál?		FECHA DE NACIMIENTO día mes año EDAD (años) < de 15 > de 35		AUTOIDENTIFICACIÓN Indígena ☐ Afroecuatoriana ☐ Negra ☐ Mestiza ☐ Blanca ☐ Otra		SABER LEER Y ESCRIBIR no ☐ si ☐		ALFABETIZACIÓN E INSTRUCCIÓN Edu. Básica Jóvenes y Adultos ☐ Edu. básica (Preparatoria) ☐ Edu. básica (elem. y media) ☐ Edu. básica (superior) ☐ Bachillerato ☐ Técnico superior ☐ Tercer nivel de grado ☐ Cuarto nivel pos-gradúo ☐		ESTADO CIVIL Unión de hecho ☐ Soltera ☐ Casada ☐ Divorciada ☐ Viuda ☐ Se ignora ☐		VIVE SOLA no ☐ si ☐	
ANTECEDENTES FAMILIARES TB ☐ Diabetes ☐ Hipertensión ☐ Preeclampsia ☐ Eclampsia ☐ Otra cond. ☐ médica grave ☐ PERSONALES TB ☐ Diabetes ☐ Hipertensión ☐ Preeclampsia ☐ Eclampsia ☐ Otra cond. ☐ médica grave ☐ OBSTÉTRICOS ÚLTIMO EMBARAZO n/a ☐ normal ☐ Embarazos múltiples ☐ gestas previas ☐ abortos ☐ vaginiales ☐ nacidos vivos ☐ nacidos muertos ☐ cesáreas ☐ emb. molar ☐ emb. ectópico ☐													
GESTACIÓN ACTUAL PESO INICIAL <input type="text"/> Kg. TALLA (cm.) <input type="text"/> FUM <input type="text"/> EG CONFIABLE por: <input type="text"/> FUM Eco <20 s. <input type="text"/> ECOGRAFÍA 11-13 semanas <input type="text"/> FUMA ACT. 1º trim. <input type="text"/> FUMA PAS. 2º trim. <input type="text"/> DROGAS <input type="text"/> ALCOHOL <input type="text"/> VIOLENCIA <input type="text"/> ANTIRRUEOLA <input type="text"/> ANTITÉTANICA <input type="text"/> EX. NORMAL <input type="text"/> MAMAS <input type="text"/> DOSIS Mes gestación <input type="text"/> ODONT. <input type="text"/>													
CONTROLES PRENATALES CERVIX <input type="text"/> PAP <input type="text"/> COLP <input type="text"/> CHAGAS <input type="text"/> PALUDISMO <input type="text"/> BACTERIURIA <input type="text"/> GLUCEMIA EN AYUNAS <input type="text"/> PREVENCIÓN PREECLAMPSIA <input type="text"/> ESTREPTOCOCCO B <input type="text"/> EDUCACIÓN PRENATAL <input type="text"/> PLAN DE PARTO Y EMERGENCIA <input type="text"/> SIFILIS - Diagnóstico y tratamiento <input type="text"/> Exámenes, tratamientos, SCORE MAMA <input type="text"/> Iniciales Técnico <input type="text"/> Próxima cita <input type="text"/>													
PARTO FECHA DE INGRESO <input type="text"/> CONSULTAS PRENATALES <input type="text"/> HOSPITALIZACIÓN EMBARAZO <input type="text"/> CARNÉ <input type="text"/> CORTICOIDES ANTENATALES <input type="text"/> UTEROINHIBIDORES <input type="text"/> INICIO <input type="text"/> RUPTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO <input type="text"/> EG AL PARTO / ABORTO <input type="text"/> PRESENTACIÓN SITUACIÓN <input type="text"/>													
NACIMIENTO PESO PRODUCTO (aborto) <input type="text"/> TAMAÑO FETAL ACORDE EG <input type="text"/> ACOMPAÑANTE <input type="text"/> PRÁCTICAS INTERCULTURALES <input type="text"/> POSICIÓN PARTO <input type="text"/> ESTABLECIMIENTO de salud <input type="text"/> VIVO <input type="text"/> MUERTO <input type="text"/> EPISIOTOMIA <input type="text"/> DESGARROS <input type="text"/> MANEJO ACTIVO <input type="text"/>													
PLACENTA completa <input type="text"/> retenida <input type="text"/> LIGADURA CORDÓN AL CESAR PULSACIONES <input type="text"/> RECIBO Inducto <input type="text"/> Oxitócico <input type="text"/> Antibiot. <input type="text"/> Analgesia <input type="text"/> Anest. local <input type="text"/> Anest. región <input type="text"/> Anest. gral. <input type="text"/> Trasfusión <input type="text"/> Sulfato de Mg. <input type="text"/>													
MORBILIDAD TRASTORNOS HIPERTENSIVOS Eclampsia <input type="text"/> Help <input type="text"/> Transitoria <input type="text"/> Previa con proteinuria sobregregada <input type="text"/> Previa <input type="text"/> Preeclampsia <input type="text"/> INFECCIONES SIRS <input type="text"/> Sepsis <input type="text"/> Endometritis <input type="text"/> Infección ovular <input type="text"/> Infección genital <input type="text"/> Bacteriuria asintomática <input type="text"/> Pielonefritis <input type="text"/> Neumonía <input type="text"/> Mastitis <input type="text"/> Gonorrea <input type="text"/> Paratuberculosis <input type="text"/> Infección herida cesárea <input type="text"/> Infección episiorrafia <input type="text"/> Otra infección <input type="text"/> HEMORRAGIA 1 TRIM. <input type="text"/> 2 TRIM. <input type="text"/> 3 TRIM. <input type="text"/> Post aborto <input type="text"/> Mola hidatiforme <input type="text"/> Embarazo ectópico <input type="text"/> Placenta previa <input type="text"/> Acretismo placentario <input type="text"/> DPPNI <input type="text"/> Rotura uterina <input type="text"/> Hemorragia postparto <input type="text"/> Atonia uterina <input type="text"/> Desgarros <input type="text"/> Restos <input type="text"/> Defecto de coagulación <input type="text"/>													
TRASTORNOS METABÓLICOS DIABETES MELLITUS <input type="text"/> Tolerancia oral a la glucosa anormal <input type="text"/> D.M. insulino dependiente previa <input type="text"/> D.M. no insulino dependiente previa <input type="text"/> D.M. gestacional <input type="text"/> TRASTORNOS TIROIDEOS Hipotiroidismo <input type="text"/> Hipertiroidismo <input type="text"/> Crisis tiroidea <input type="text"/> Otro trastorno metabólico <input type="text"/> OTROS TRASTORNOS Hiperemesis gravídica <input type="text"/> Trombosis venosa prof. <input type="text"/> Tromboembolismo pulm. <input type="text"/> Embolia L.A. <input type="text"/> Cardiopatía <input type="text"/> Valvulopatía <input type="text"/> Convulsiones <input type="text"/> Oliguria <input type="text"/> Anemia ferropénica <input type="text"/> Anemia falciforme <input type="text"/> Enfermedad renal <input type="text"/> Neoplasia maligna <input type="text"/> Trastorno siquiátrico <input type="text"/> Alteración del estado de conciencia <input type="text"/>													
INTERVENCIONES Alumbamiento manual <input type="text"/> Uterotónicos para tto. hemorragia <input type="text"/> Vía venosa central <input type="text"/> Administración de hemoderivados <input type="text"/> Nro. de vol. <input type="text"/> Laparotomía (excluye cesárea) <input type="text"/> Ingreso a UCI < 7 días <input type="text"/> Uso de ATB IV para tto. de complicación infecciosa <input type="text"/> Cuáles <input type="text"/>													
PROCEDIMIENTOS PARA DETENER/CONTENER LA HEMORRAGIA Ligaduras hemostáticas de las arterias uterinas / hipogástricas <input type="text"/> Embolizaciones <input type="text"/> Traje antishock no neumático <input type="text"/> Balones hidroestáticos <input type="text"/>													

Basado en el Formulario 051 Este color significa ALERTA

CONTROLES PRENATALES																					
Edad gest.			Peso	Ganancia adecuada peso	TA	FC	FR	T°C	Sat.	Proteinuria	Est. conc.	Altura uterina	Presen-lación	FCF (bpm)	Movim. fetales	Sangrado vaginal	Exámenes, tratamientos, SCORE MAMA	Iniciales Técnico	Próxima cita		
día	mes	año																	día	mes	año
				no ☐ sí ☒												no ☐ sí ☒					
			I	no ☐ sí ☒												no ☐ sí ☒					
			I	no ☐ sí ☒												no ☐ sí ☒					
			I	no ☐ sí ☒												no ☐ sí ☒					
				no ☐ sí ☒												no ☐ sí ☒					
				no ☐ sí ☒												no ☐ sí ☒					



Esta sección debe ser llenada por el personal de la salud que realiza el control prenatal.

Seguimiento del trabajo de parto o emergencia obstétrica

Fecha	Hora	Score Mamá	Frecuencia de contracciones	F.C.F. (lat/min)	Dilatación (cm)	Borramiento (%)	Ruptura de membranas (Sí/No - Hora)	Diagnóstico o fase	Acciones / Conducta	Establecimiento de salud

Identificación y registro del NEAR MISS materno

Reportar una morbilidad materna extrema es un acto de profesionalismo y un paso esencial para salvar vidas.

SI	NO
----	----

Busca ayuda de inmediato

Presta atención a cualquier cambio o señal de emergencia.

Acude al establecimiento de salud más cercano si tienes dudas o síntomas de alarma.



Esta sección debe ser llenada por el personal de la salud que atiende el embarazo, parto o postparto.



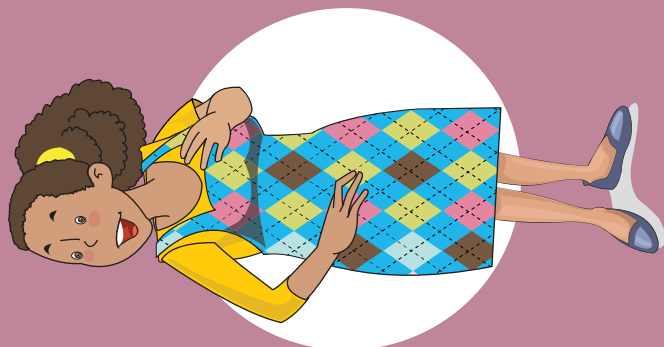
Recomendaciones para un postparto saludable

Estás en el postparto: Recuerda que tu cuerpo necesita un tiempo para recuperarse. Este período, llamado puerperio o cuarentena, dura aproximadamente 42 días (6 semanas).

No faltes a tus controles postparto: Es vital que acudas a tu seguimiento médico, dentro de los primeros 7 a 10 días después del nacimiento de tu hijo/hija (ya sea por parto o cesárea). Esto permitirá al personal de la salud realizar seguimiento a tu recuperación física y emocional.

Realiza actividad física de bajo impacto al aire libre como caminar, nadar, ejercicios de estiramiento y relajación. Estos te ayudarán a recuperar energía y a sentirte mejor, tanto en tu cuerpo como en tu mente.

Cada control debe incluir valoración de tu salud física, mental, planificación familiar y orientación sobre signos de alarma.

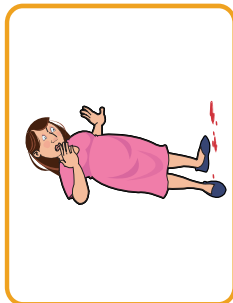


No olvides solicitar un método anticonceptivo de planificación familiar en el establecimiento donde tuviste tu parto o cesárea o en el centro de salud más cercano a tu casa.

Señales de peligro postparto



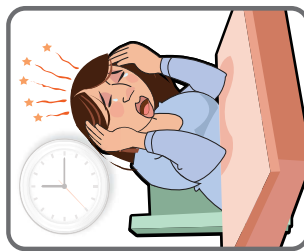
Fiebre



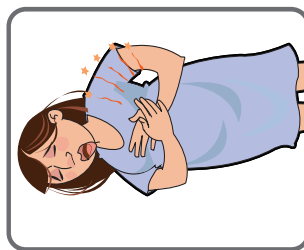
Sangrado abundante o secreción de mal olor



Herida de cesárea o vaginal enrojecida, caliente, dolorosa, hinchada o con pus



Dolor de cabeza, hinchazón del cuerpo, visión borrosa



Dolor, hinchazón, enrojecimiento de uno o ambos senos

Falta de sueño y pérdida de apetito.

Tristeza, desesperanza, aislamiento, irritabilidad.

Miedo a quedarse sola.

Pensamientos de hacerle daño a tu hijo/hija, o a ti misma.

Baja autoestima o sentimientos de culpa.

En caso de emergencia comuníquese con el 911.

Si tienes dudas sobre el postparto comuníquese a la línea gratuita 171, opción 2.

Si necesitas apoyo emocional comuníquese a la línea gratuita 171, opción 6.



Tu salud mental es importante

Sé paciente y empática contigo misma; acepta que tu cuerpo y tu vida han cambiado.

No te exijas ser una "súpermamá". Vive un día a la vez. Prioriza el descanso y duerme lo que puedas.

Descansar te ayuda a cuidarte y a reducir el estrés.

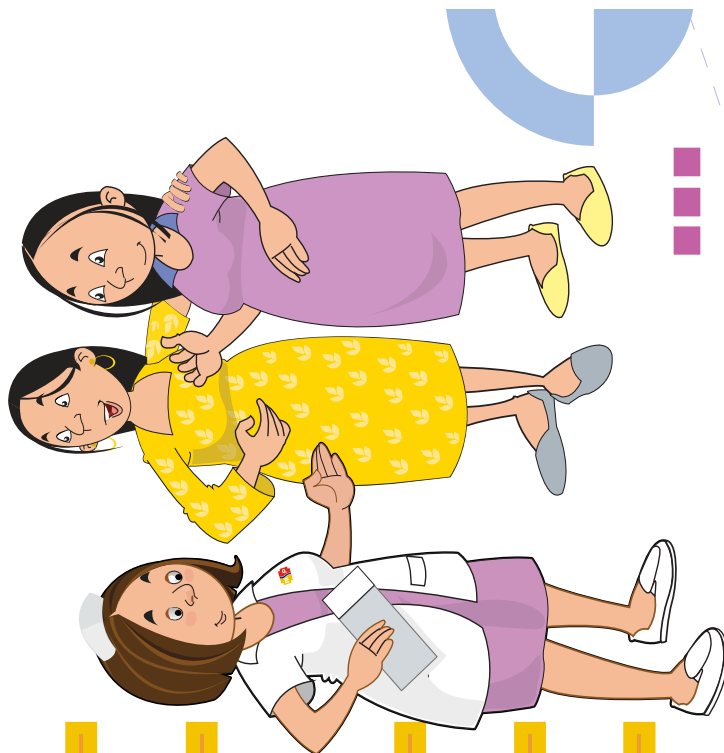
Dedica unos minutos al día a respirar o relajarte al aire libre; esto puede calmar la ansiedad y el estrés.

Busca tiempo para ti y tus intereses. Ver amigos, leer o dar un paseo también es cuidarte.

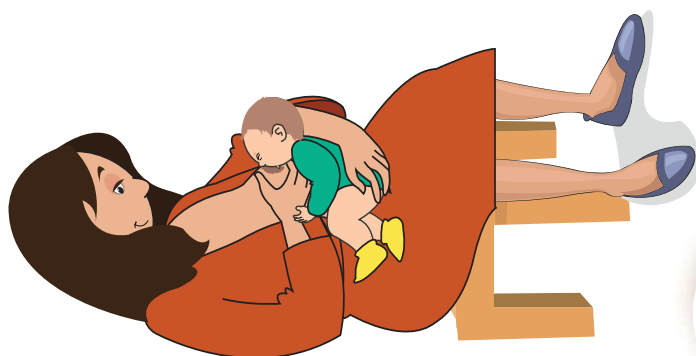
Acepta el apoyo de tu familia y amistades; permite que te ayuden con el hogar y el cuidado de tu hijo/hija.

Habla abiertamente sobre cómo te sientes; compartir tus emociones ayuda.

Permite que tu pareja ejerza una paternidad responsable.



Técnica de amamantamiento



Sostén su espalda con tu antebrazo y coloca su cabeza en el pliegue de tu codo.

El abdomen de tu hijo/hija debe quedar apoyado contra tu cuerpo, con la cabeza ligeramente hacia arriba.

Sostén tu pecho en forma de "C" y roza suavemente su boca con el pezón.

Asegura que la boca de tu hijo/hija esté bien abierta, con los labios evertidos (doblados hacia afuera). Coloca su nariz y su mentón frente al pezón.

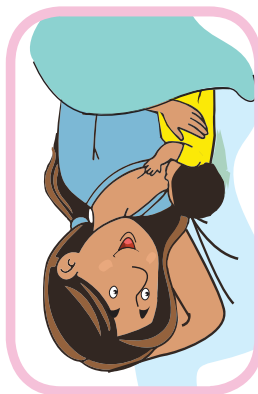
Mantén contacto visual y háblale con calma; sabrás que está tomando leche cuando escuches tragos profundos y rítmicos.

Nunca uses los dedos como tijera: esta postura incorrecta puede bloquear el flujo de leche.

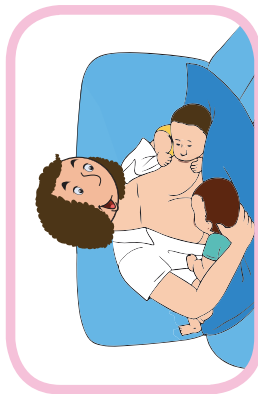


Posiciones adecuadas para dar de lactar

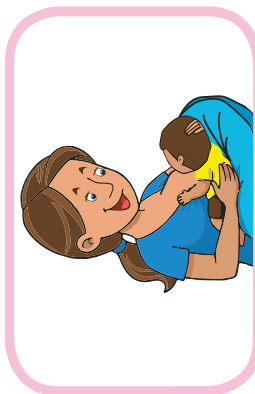
Es importante que estés cómoda; una buena posición ayuda a mantener una adecuada producción de leche, evita el cansancio y previene lesiones en los pezones.



Posición acostada
de lado



Posición de
cuna



Posición
sosteniendo
como un balón

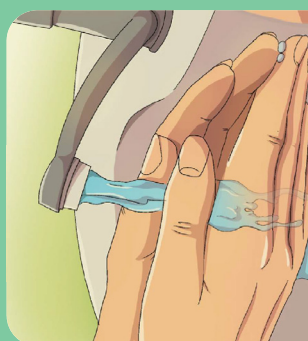


Posición de
caballito

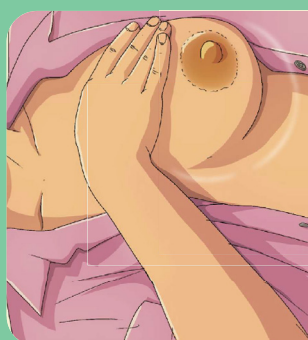


Cero chupones y biberones: evitar su uso previene problemas dentales y la confusión en la succión. Fortalece la lactancia materna y la alimentación de tu hijo/hija.

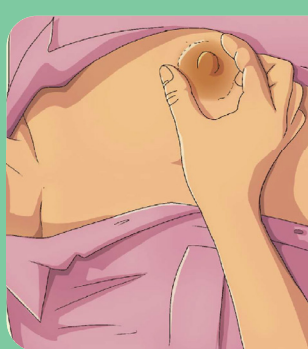
Técnica de extracción de leche materna



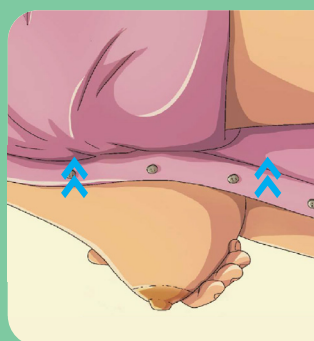
Lávate las manos con agua y jabón, por 20 segundos. Lava tus senos solo con agua.



Masajea suavemente tus senos formando círculos.



Coloca tus dedos en forma de "C" detrás de la parte más oscura del seno (areola y pezón).



Presiona el seno con los dedos hacia las costillas.



Presiona el seno con los dedos desde arriba y desde abajo.



Recolecta la leche en un frasco de vidrio.

Almacenamiento de leche materna y cómo calentar la leche extraída

Cómo calentar la leche materna y alimentar a tu hijo/hija

La leche debe estar en estado líquido. Si está congelada, colócala en el refrigerador hasta que se descongele por completo.



Calienta agua en una olla. Apaga la hornilla y coloca el frasco con la leche materna dentro del agua caliente.



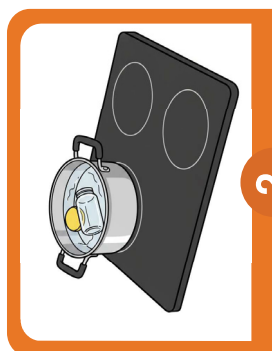
Agita suavemente el frasco y verifica que no tenga mal olor.
Dale la leche a tu hijo/hija en un vasito pequeño o con una cucharita.

Una vez descongelada, no vuelvas a congelar la leche materna.

Si sobra leche, deséchala.

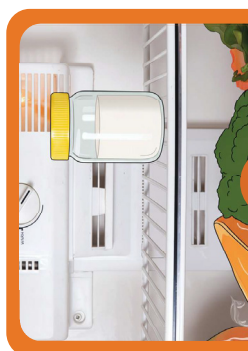
Tiempo de duración de la leche materna:

- Al ambiente: 6 horas en la sierra y 4 horas en la costa
- En refrigerador: 24 a 72 horas
- En congelador: 15 días



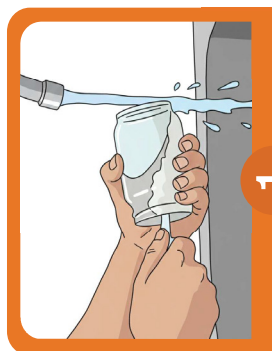
2

Sumérjelo en agua hirviendo durante 5 minutos para desinfectarlos



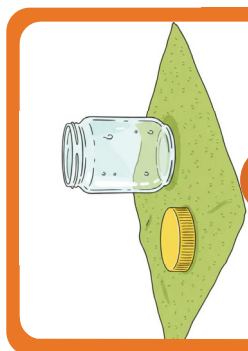
4

Pégales una etiqueta con la fecha y hora de extracción. Guárdalos a temperatura ambiente, en el refrigerador o en el congelador



1

Lava bien los frascos de vidrio con tapa plástica antes de usarlos



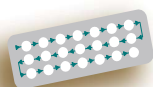
3

Sácalos del agua, y pon la tapa y el frasco boca abajo sobre un trapo limpio

Métodos anticonceptivos

Pastillas anticonceptivas

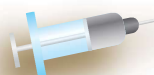
Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva. Se toma una tableta diaria durante 21 o 28 días, dependiendo de la presentación. Es importante tomarla a la misma hora todos los días.



Método elegido ☐ Método entregado ☐

Inyecciones anticonceptivas

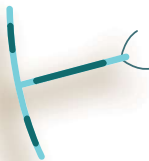
Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva. Según el tipo de inyección se aplica mensual o trimestralmente.



Método elegido ☐ Método entregado ☐

T de cobre

Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva, se coloca dentro de la cavidad uterina por personal calificado, puede durar de 5 a 10 años.



Método elegido ☐ Método entregado ☐

Condón masculino y femenino

Es un método que brinda doble protección. Uso: Hombres y mujeres. A más de prevenir un embarazo, protege de infecciones de transmisión sexual.



Método elegido ☐ Método entregado ☐

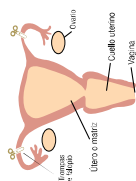
Implante subdérmico

Uso: Todas las mujeres en edad reproductiva. Se coloca bajo la piel del brazo una o dos tirillas que libera, permanentemente, una hormona, por un período de 3 a 5 años.



Método elegido ☐ Método entregado ☐

APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

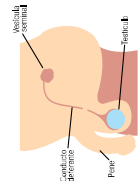


Ligadura de trompas

Uso: Mujeres en edad reproductiva que no desean tener más hijos e hijas. Método anticonceptivo definitivo. No afecta el deseo sexual. Procedimiento simple y seguro.

Método elegido ☐ Método entregado ☐

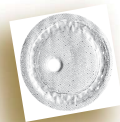
APARATO REPRODUCTOR MASCULINO



Vasectomía

Uso: Hombres en edad reproductiva que no desean tener más hijos e hijas. Método anticonceptivo definitivo. No afecta el deseo sexual y es un procedimiento simple y seguro.

Método elegido ☐ Método entregado ☐



Anticonceptivo oral de emergencia

Uso: Se toma de manera inmediata hasta los 5 días de ocurrida la relación sexual sin protección o en caso de violación. Para prevenir embarazos no intencionados. Es importante recordar que no es un método anticonceptivo regular.

Método elegido ☐ Método entregado ☐

No se requiere del consentimiento o aceptación de la pareja u otros familiares para la elección de cualquier método anticonceptivo incluyendo los quirúrgicos. Recuerda considerar las recomendaciones del profesional de la salud sobre el uso de anticonceptivos durante los primeros seis meses si estás dando de lactar. Si requieres más información comunícate con la línea gratuita y confidencial 171 opción 2. Exige información y el método anticonceptivo más conveniente antes del alta del establecimiento de salud.

FECHA DE INICIO: _____

Seguimiento postparto

[illegible]

Esta sección debe ser llenada por el personal de la salud que realiza el control postparto.

Estrategia nacional para la eliminación de la transmisión maternoinfantil

VIH, sífilis, hepatitis B y enfermedad de Chagas (ETMI Plus)

Período de embarazo	Tamizaje	VIH	Sífilis	Hepatitis B	Enfermedad de Chagas
*Postparto	Fecha de realización				
	Días postparto				
**Lactancia	Fecha de realización				
	Meses de lactancia				

* Tamizaje postparto: realizarlo a los 45 días después del parto, o si la madre presenta signos o síntomas sugestivos de una ITS o si hay factores de riesgo.
** Tamizaje durante la lactancia: se recomienda ofertar el tamizaje cada 3 meses, si se tiene factores de riesgo.



Tamizar si no se realizó durante la gestación o al momento del parto, si no se encuentra inmunizada o si presenta factores de riesgo, como:

- Pareja o conviviente con hepatitis B.
- Uso de drogas inyectables.
- Antecedentes de múltiples parejas sexuales.
- Historia previa de ITS o transfusiones.

Asistencia a grupos de apoyo a la lactancia materna

Recuerda consultar en el establecimiento de salud las fechas para recibir educación e importante información sobre lactancia materna, alimentación, control de salud de tu hijo/hija, vacunas y suplementación.

6

Fecha:.....
Tema:

5

Fecha:.....
Tema:

4

Fecha:.....
Tema:

3

Fecha:.....
Tema:

2

Fecha:.....
Tema:

1

Fecha:.....
Tema:





LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

En alianza con
unicef
para cada infancia



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública



LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

PARA EL CONTROL DEL NIÑO / NIÑA

Lleva tu libreta integral a todos los controles o cuando tu niño/niña necesite atención por el área de emergencia.

Cuida la libreta integral de salud, manteniéndola en un lugar seguro; la misma contiene información importante para el cuidado de tu hijo/hija.

HCU:

CC/CI: Madre

CC/CI: Niño/nia

Nombres:

Apellidos:

Discapacidad: SÍ ... No Tipo

Fecha de nacimiento:

Día

Mes

Año

.....

Autoidentificación étnica:

Nacionalidad-pueblo indígena:

Zona:

Provincia:

Cantón:

Parroquia:

Establecimiento de salud:

Cuenta con seguro médico:

Privado

Público

No

Teléfono domicilio:

Teléfono celular:

Dirección domicilio:

Nombre de la madre/padre o cuidador:

Salud infantil

Recomendaciones para el control del niño/niña sano

Acude puntualmente a los controles programados.

Si presenta algún signo de alarma, no esperes al próximo control; acude de inmediato al establecimiento más cercano para una atención de emergencia.

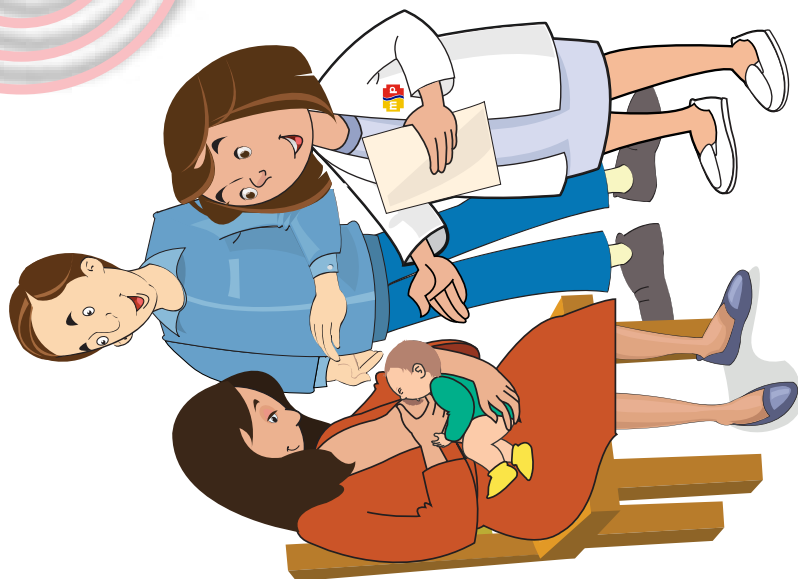
Es importante la participación activa de la madre, padre, familiar o cuidador durante los controles. Realiza preguntas y despeja tus dudas con el personal de la salud que te brinda atención.

Solicita el registro de la aplicación de vacunas en la libreta integral de salud y en el sistema de registro del MSP.

Líneas de emergencia y apoyo

En caso de emergencia, llama al 911.

Si necesitas orientación adicional, comunícate a la línea gratuita 171, opción 2.



Recuerda completar esta información por su importancia para los controles subsecuentes y factores de riesgo a considerar dentro de los trastornos del desarrollo infantil.

Alerta

Recomendaciones para la alimentación

Del niño/niña de 0 a 6 meses

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Durante los primeros seis meses de vida, alimentalo únicamente con leche materna, para que crezca sano y fuerte.

La lactancia materna debe ser a libre demanda, sin tiempos ni horarios.

Si tienes dificultad para dar de lactar, acude al establecimiento de salud para recibir asesoría por parte de un profesional o en los grupos de apoyo a la lactancia materna.

Cero chupones y biberones: evitar su uso previene problemas dentales y la confusión en la succión.

Durante la lactancia, aliméntate saludablemente y toma agua apta para el consumo humano durante el día y en cada comida.



!
Durante la lactancia evita usar aparatos electrónicos (celular, TV, computador). Estar plenamente presente favorece el vínculo y mejora la succión.

Recomendaciones para la alimentación

Del niño/niña de 6 a 8 meses

Empieza con pequeñas cantidades (2-3 cucharadas, 2 veces al día).

Comienza con alimentos de textura suave, de preferencia aplastados con tenedor (no licuados).

Ofrécele un alimento nuevo por 3 días seguidos, antes de introducir otro para verificar tolerancia.

A partir de los seis meses, ofrécele, con cariño y paciencia, alimentos naturales de sabores y texturas variadas junto con la leche materna.

Ejemplos de alimentos a ofrecer: proteínas en pedacitos como: carne de res, pollo, hígado, huevo. Cereales como: maíz, quinua, arroz. Tubérculos como: papa, yuca, camote. Verduras como: zanahoria cocinada, zapallo. Frutas como: banano, manzana, papaya, babaco, entre otros.



Continúa con la lactancia materna para mantenerlo sano y fuerte.

Recomendaciones para la alimentación

Del niño/niña de 9 a 11 meses



Ofrécele 3 comidas principales y 2 refrigerios.

Acompáñalo mientras se alimenta y evita el uso de aparatos electrónicos (TV, celular, computador).

Permítele que coma solo/sola, con apoyo cuando lo necesite, y ofrécele alimentos en trocitos antes de los 10 meses.

Deja que disfrute de los sabores naturales, sin azúcar ni sal. Evita productos procesados y ultraprocesados.

Recomendaciones para la alimentación

Del niño/niña a partir de 1 año de edad

Incorpóralo a la mesa para que pueda disfrutar de la comida en familia.

Ofrécele 3 comidas principales y 2 refrigerios nutritivos (a media mañana y a media tarde).

Continúa con la lactancia materna a libre demanda hasta los dos años o más; sin embargo, podrás ofrecer leche de vaca pasteurizada.



Recomendaciones para la alimentación

Del niño/niña de 2 a 5 años

Ofrécele 3 comidas principales y 2 refrigerios nutritivos (a media mañana y a media tarde).

Motívalo a comer hasta que se sienta satisfecho. No lo obligues a terminar el contenido del plato si ya no desea comer.

No uses la comida como premio o castigo. Mantente atento/atenta a sus señales de hambre y saciedad.

Promueve la actividad física saliendo al parque, realizando paseos, caminatas u otras actividades donde todos puedan moverse y divertirse, para fortalecer el desarrollo integral.



Durante las comidas, evita el uso de aparatos electrónicos (TV, celular, computador)



Recomendaciones para la alimentación

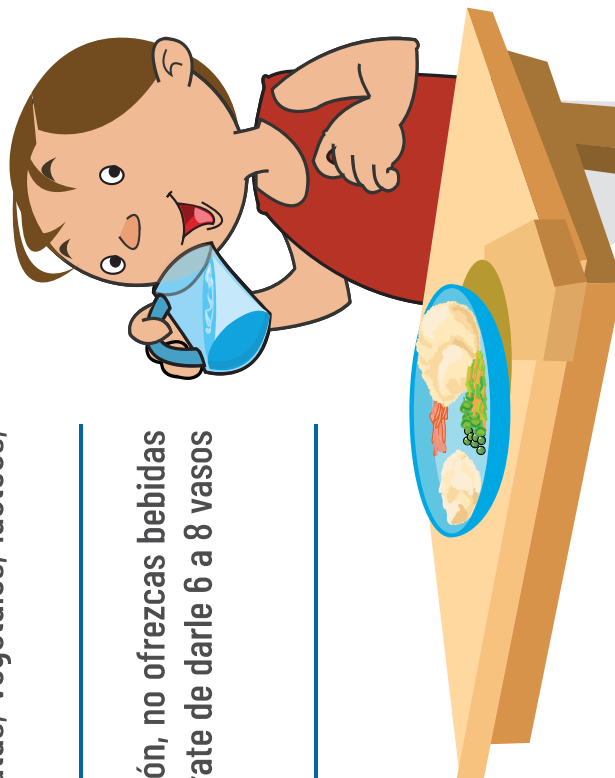
Del niño/niña de 5 años en adelante

Prepara las comidas con alimentos naturales. Procura incluir diariamente granos, cereales integrales, frutas, vegetales, lácteos, carnes y huevos.

El agua es la mejor opción para la hidratación, no ofrezcas bebidas azucaradas como refrescos o jugos. Asegúrate de darle 6 a 8 vasos de agua apta para consumo humano al día.



Los alimentos procesados son adictivos, evita su consumo.



Recomendaciones de actividad física

Del niño/niña de 5 años en adelante



Promueve el juego activo; anima a tu niño/niña a realizar al menos 60 minutos al día de actividad física, así tendrá la energía que necesita.

La mente de tu niño/niña necesita un descanso, procura que duerma lo suficiente (8 a 12 horas).

Controla el tiempo del uso de pantallas (TV, celular, computador).



Recomendaciones de salud oral

Niño/niña menor de 6 meses

Aunque aún no tenga dientes, cuida su boca desde el nacimiento.

Después de alimentarlo con leche materna, limpia su boca con una gasa o tela limpia y agua hervida tibia.

No le des besos en la boca, para evitar el contagio de enfermedades.

Los dientes empiezan a salir a partir de los 6 meses; en casos excepcionales pueden presentarse al nacer o durante el primer mes de vida. Si esto le ocurre, llévalo al odontólogo para una revisión.



Recuerda llevar a tu niño/niña al control odontológico.

Recomendaciones de salud oral

Niño/niña de 6 meses a 2 años

Cuando empiezan a salir los dientes, puede estar irritable por la picazón en las encías. Si esto ocurre, masajea suavemente las encías con una gasa fría con agua de manzanilla o utiliza leche materna congelada.

Ofrécele una pequeña cantidad de agua apta para consumo humano después de cada comida para ayudar a mantener limpia su boca.

Limpia o cepilla sus dientes todos los días después de cada comida con una gasa o cepillo pequeño, usando una mínima cantidad (grano de arroz) de pasta dental para niños/niñas.



Recuerda llevar a tu niño/niña al control odontológico.



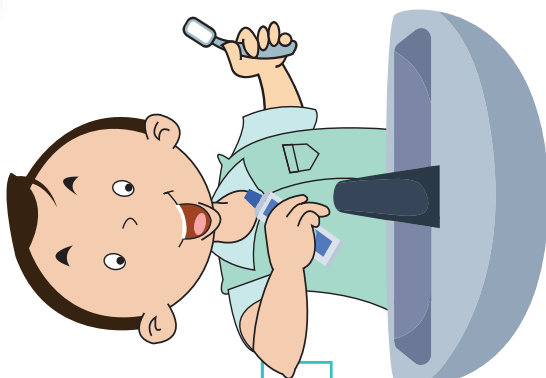
Recomendaciones de salud oral

Niño/niña de 2 a 5 años

- Evita que se chupe el dedo, los labios o se lleve objetos extraños a la boca, para evitar deformación de los huesos de la cara y dientes.
- Cepilla sus dientes tres veces al día, con un cepillo de cerdas suaves, usando una mínima cantidad de pasta dental para niños/niñas del tamaño de un grano de arveja.
- Ofrécele una pequeña cantidad de agua apta para consumo humano después de cada comida, para ayudar a mantener limpia su boca.

Niño/niña de 6 a 11 años

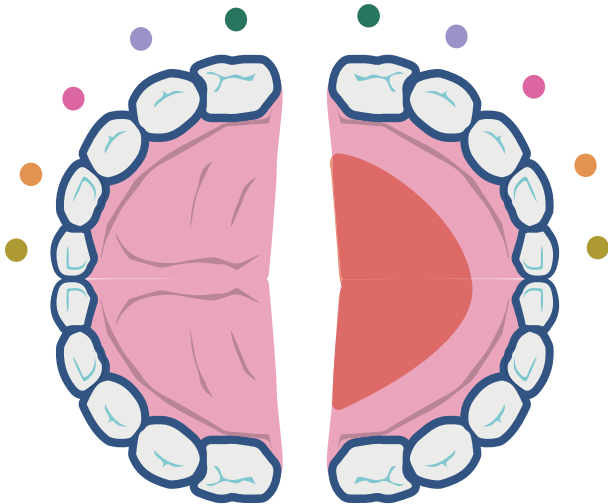
- Evita compartir utensilios como cepillos dentales y cucharas para evitar la transmisión de enfermedades.
- Cepilla sus dientes tres veces al día, hasta los 9 años, usando un cepillo de cerdas suaves y una mínima cantidad de pasta dental para niños/niñas. A partir de los 9 años supervisa que el cepillado se realice correctamente.



Para evitar caries y cuidar las encías de tu niño/niña no le des alimentos azucarados, con colorantes o bebidas gaseosas. Recuerda llevar a tu niño/niña al control odontológico.

Dentición temporal

Así crecen los dientes de leche de tu niño/niña



SUPERIORES	
Incisivo central	8-12 meses
Incisivo lateral	9-13 meses
Canino	16-22 meses
Primer molar	13-19 meses
Segundo molar	25-33 meses

INFERIORES	
Segundo molar	23-31 meses
Primer molar	14-18 meses
Canino	17-23 meses
Incisivo lateral	10-16 meses
Incisivo central	6-10 meses



Cuidalos desde un inicio, son muy importantes para su salud y desarrollo.

Dentición permanente

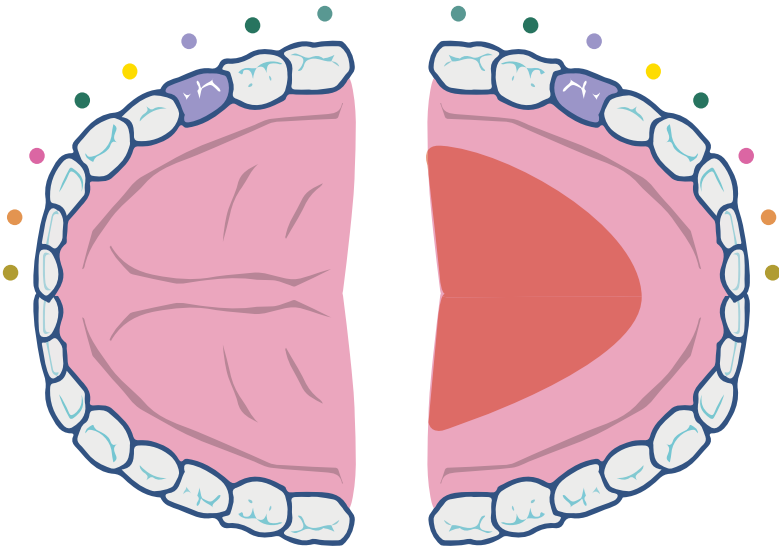
EDAD EN QUE SALEN

SUPERIORES	
Incisivo central	7-8 años
Incisivo lateral	8-9 años
Canino (colmillo)	11-12 años
Primer premolar	12-13 años
Segundo premolar	10-12 años
Primer molar	6-7 años
Segundo molar	12-13 años
Tercer molar	17-21 años

INFERIORES	
Tercer molar	17-21 años
Segundo molar	12-13 años
Primer molar	6-7 años
Segundo premolar	10-12 años
Primer premolar	12-13 años
Canino (colmillo)	11-12 años
Incisivo lateral	8-9 años
Incisivo central	7-8 años

PRIMER MOLAR:

- Esta muela erupciona a los 6 años.
Nos ayuda a masticar.
Determina la posición de la mandíbula.
- A partir de los 6 años se reemplazan los dientes y muelas de leche, por los definitivos, cuidarlos es indispensable para mantener su salud.



Controles de salud oral

Niño/Niña de 0 a 5 años

Edad	Dentición	Prestación	Recomendación	Fecha control
Menor de 6 meses Educación a la madre, padre, familiar o cuidador sobre: Higiene oral, lactancia materna.	Lactante menor	Control único		
*6 meses a 1 año 11 meses 29 días: un control cada 6 meses (seguimiento erupción dentaria, tamizaje de frenillo lingual, control de hábitos nocivos).	Temporal	Primer control		
		Segundo control		
		Tercer control		
2 a 5 años 11 meses 29 días: un control cada 6 meses (seguimiento erupción dentaria, control de malos hábitos, técnica de cepillado, profilaxis, fluorización según riesgo y ubicación geográfica).	Temporal	Primer control		
		Segundo control		
		Tercer control		
		Cuarto control		
		Quinto control		
		Sexto control		

*En caso de halitosis, que se descarte origen odontológico, realiza la interconsulta con el profesional correspondiente.

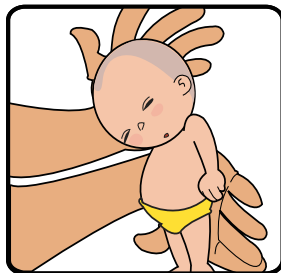
Controles de salud oral

Niño/Niña de 6 a 11 años

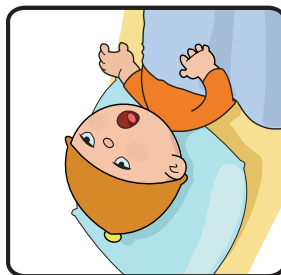
Edad	Dentición	Prestación	Recomendación	Fecha control
6 a 11 años 11 meses 29 días: un control cada 6 meses (Seguimiento erupción dentaria, control de hábitos nocivos, técnica de cepillado, profilaxis, fluorización según riesgo y ubicación geográfica, aplicación de sellantes en primeros molares definitivos, control de oclusión, crecimiento y desarrollo de maxilares).	Mixta	Primer control		
		Segundo control		
		Tercer control		
		Cuarto control		
		Quinto control		
		Sexto control		
		Séptimo control		
		Octavo control		
		Noveno control		
		Décimo control		

Señales de peligro

En el recién nacido durante el nacimiento o la etapa neonatal



Nacido antes de tiempo
(muy pequeño)



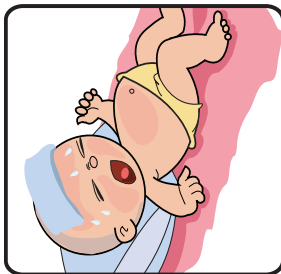
No respira bien



Está débil, no reacciona



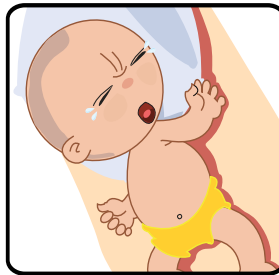
Está morado o pálido



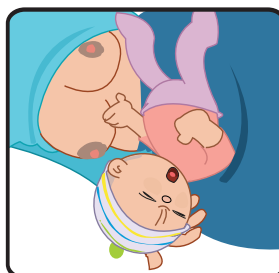
Está frío y con fiebre



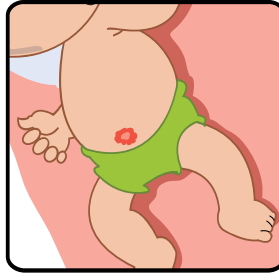
Está rígido o con ataque



Está irritable



No mama



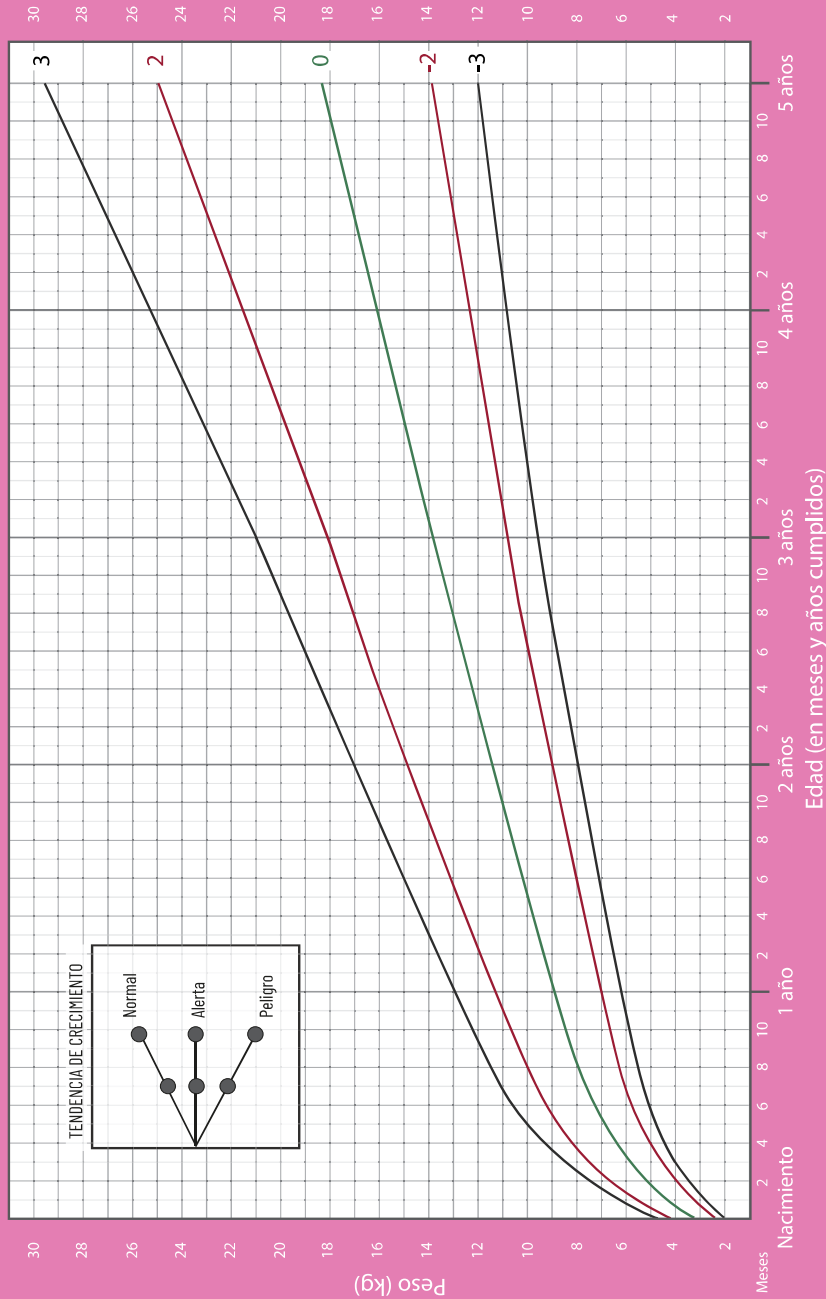
Tiene el ombligo rojo
o con pus

Ante cualquier señal de peligro acude inmediatamente al establecimiento de salud más cercano o llama al 911.

Curvas niñas

Peso para la edad en niñas

Desde el nacimiento hasta los 5 años

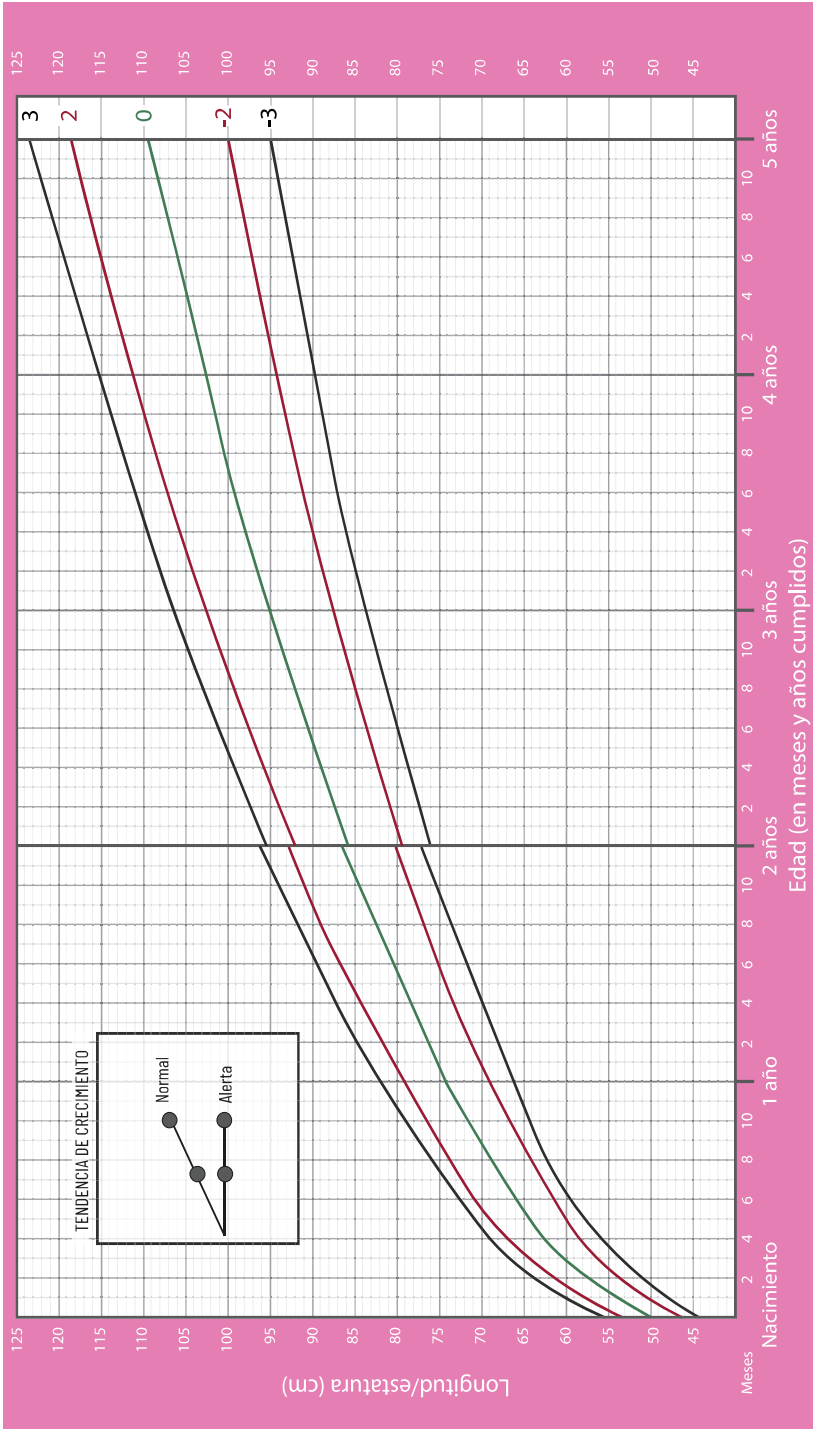


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil. Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Longitud /estatura para la edad en niñas

Desde el nacimiento hasta los 5 años

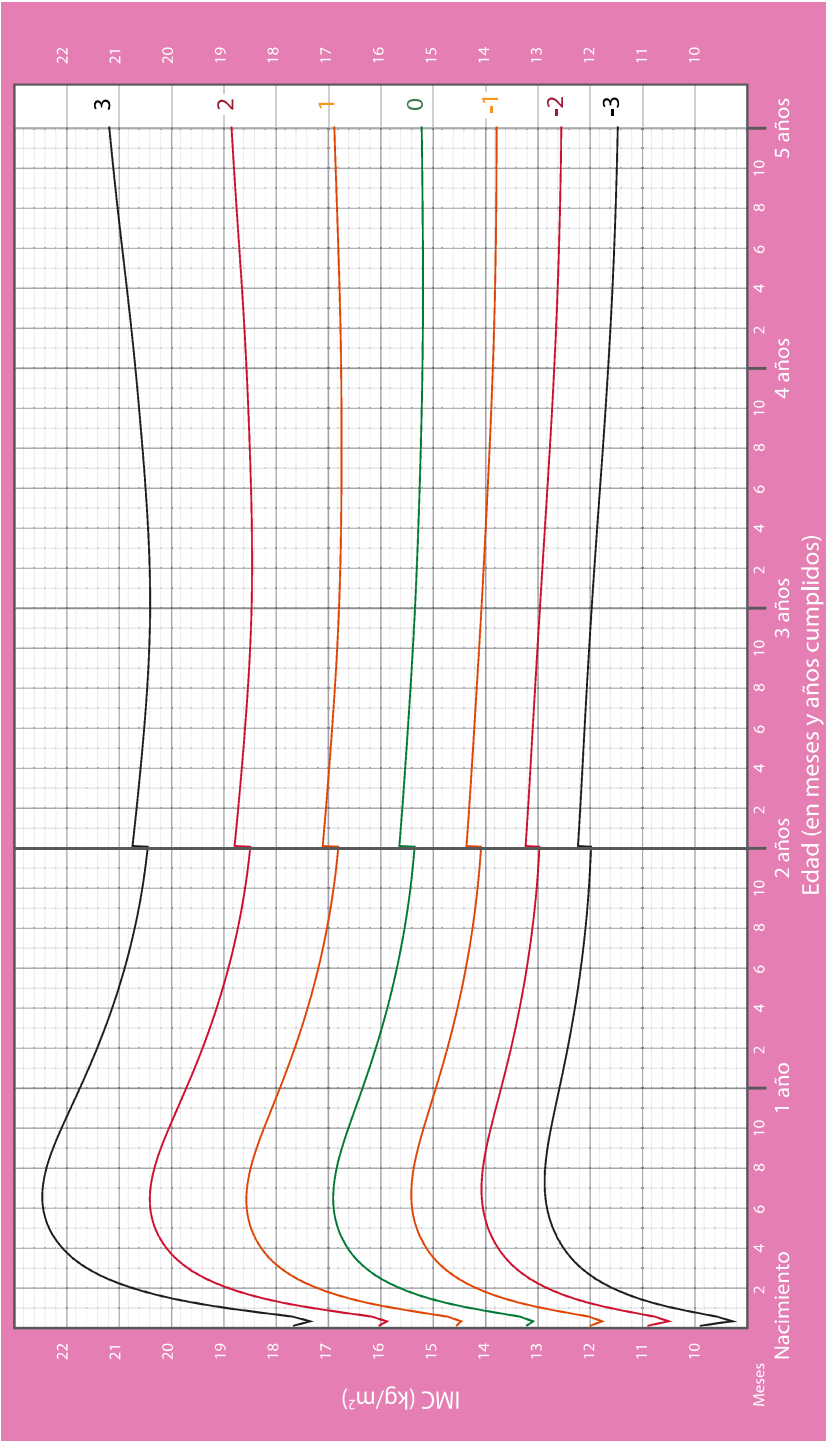


Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Recuerda: graficar la curva en cada control.

IMC para la edad en niñas

Desde el nacimiento hasta los 5 años

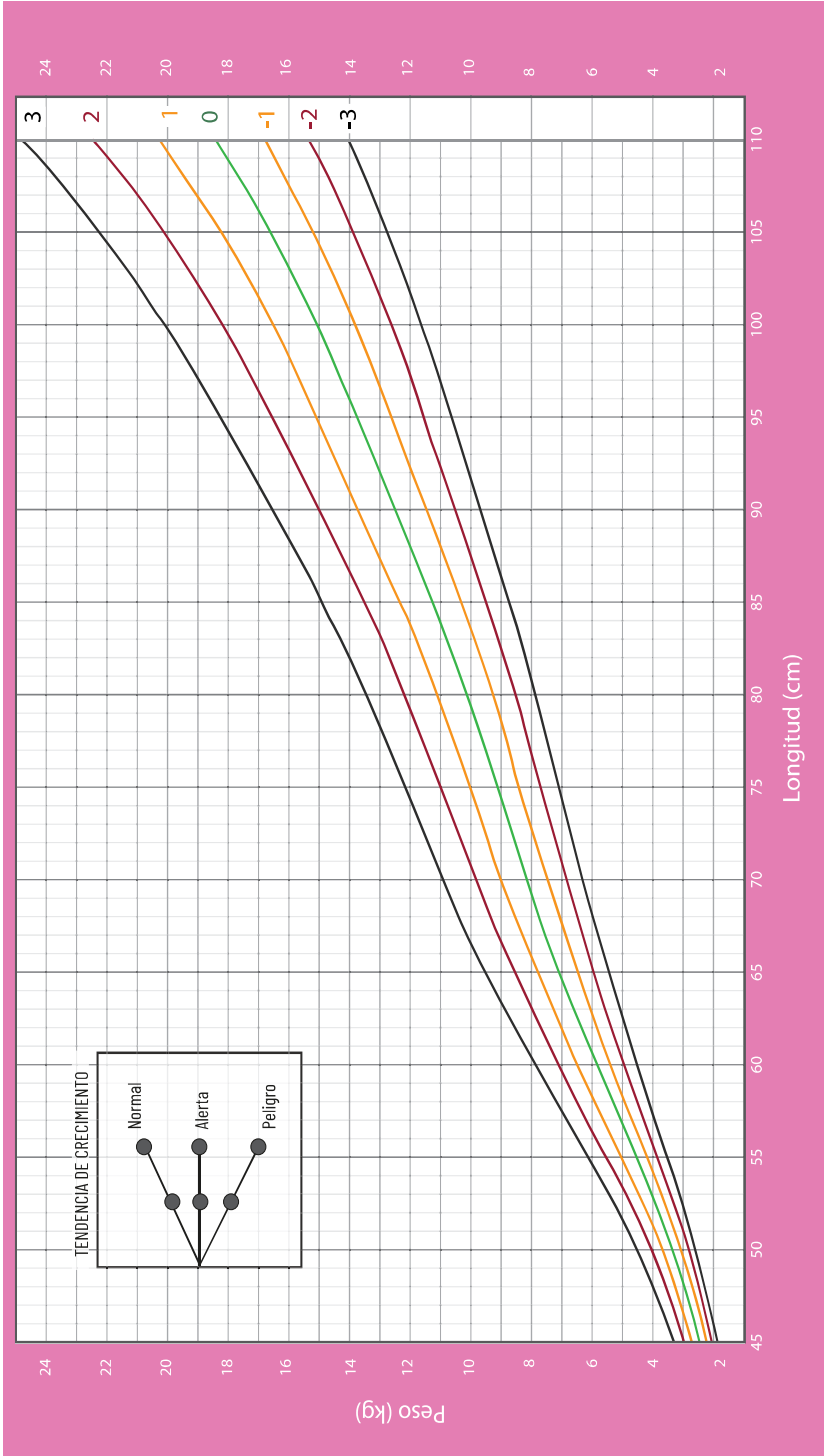


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Peso para la longitud en niñas

Desde el nacimiento hasta los 2 años

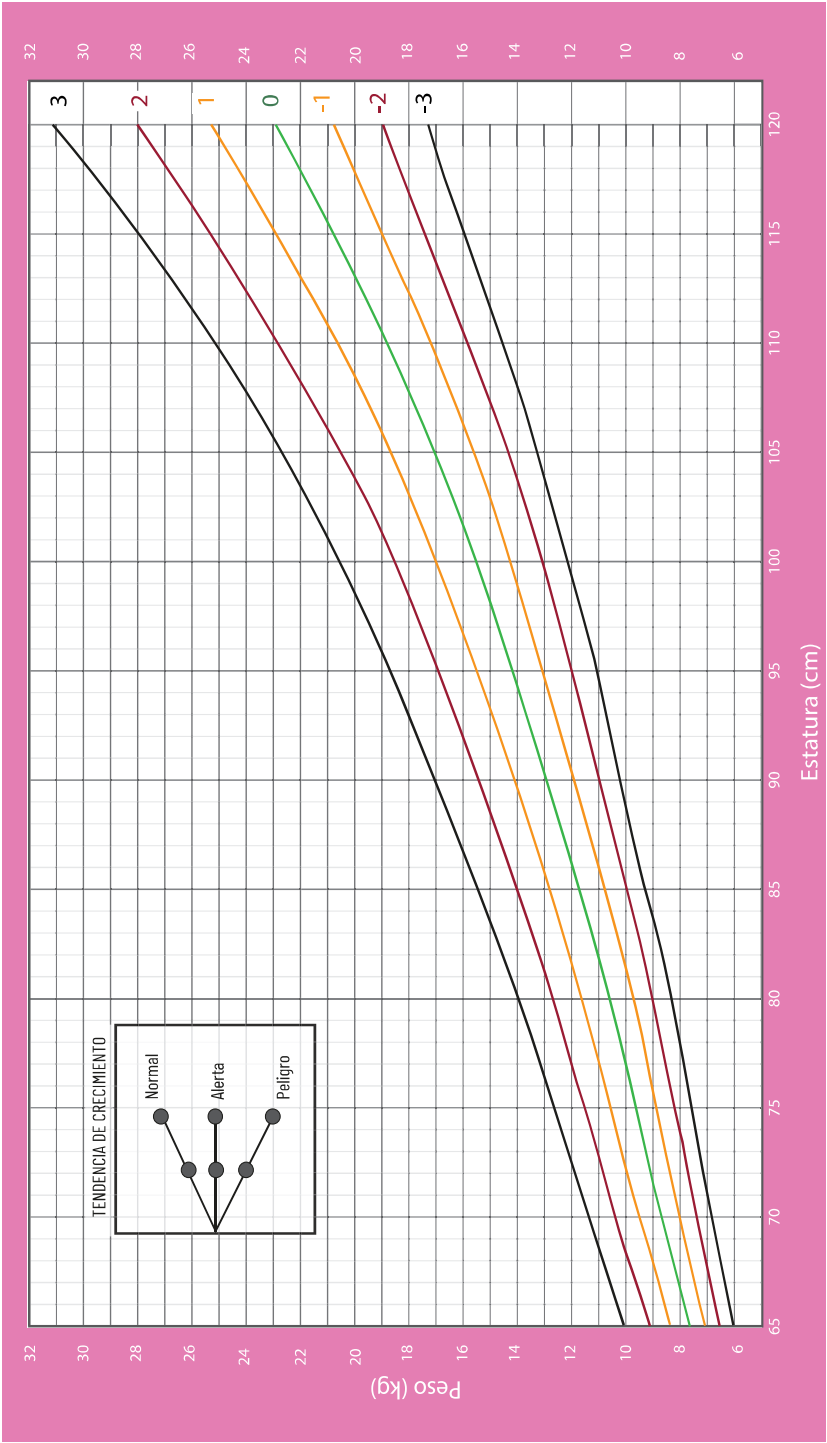


Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Recuerda: graficar la curva en cada control.

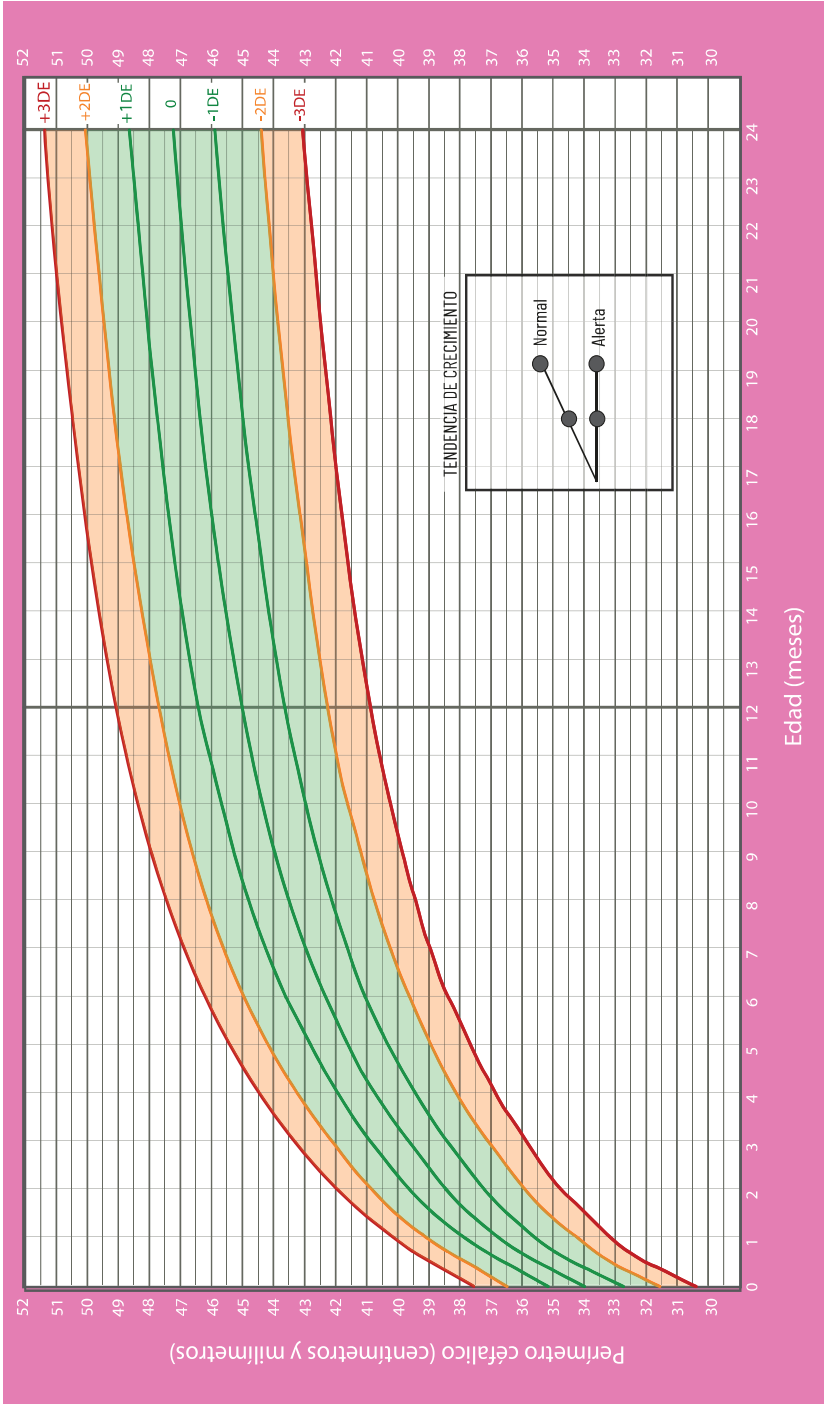
Peso para la estatura en niñas

Desde los 2 hasta los 5 años



Perímetro cefálico para la edad en niñas

Desde el nacimiento hasta los 2 años

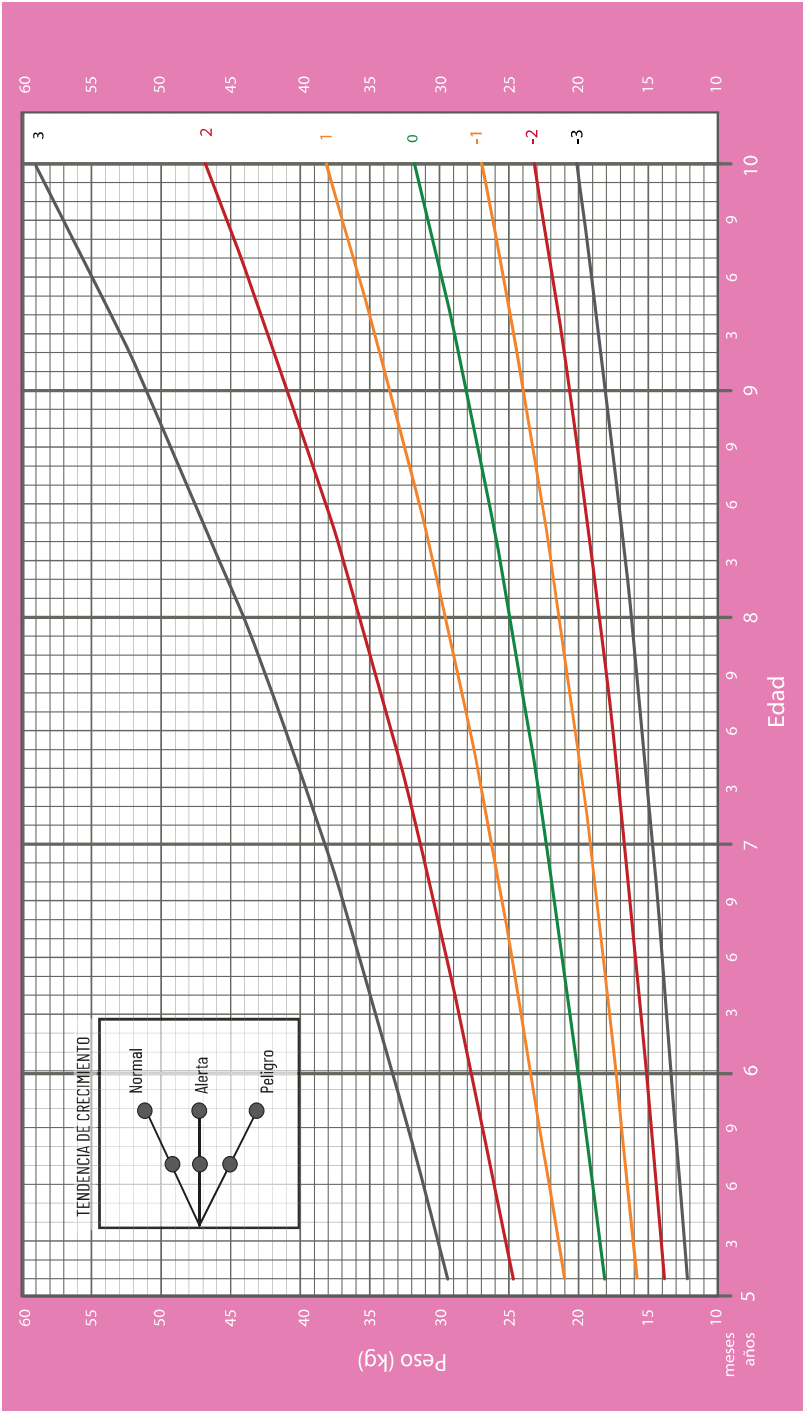


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

Peso para la edad en niñas

Desde los 5 hasta los 10 años

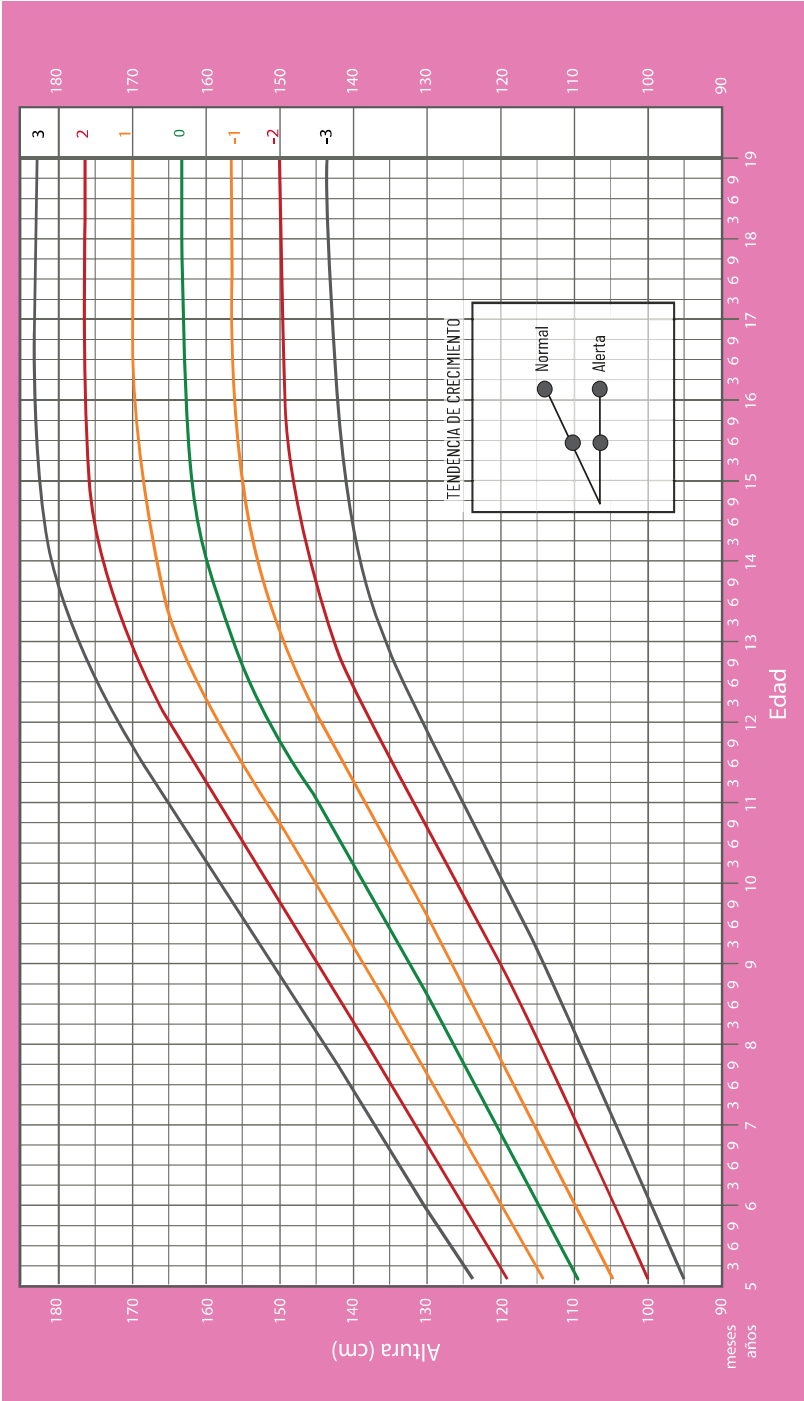


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

Estatura para la edad en niñas

Desde los 5 hasta los 19 años

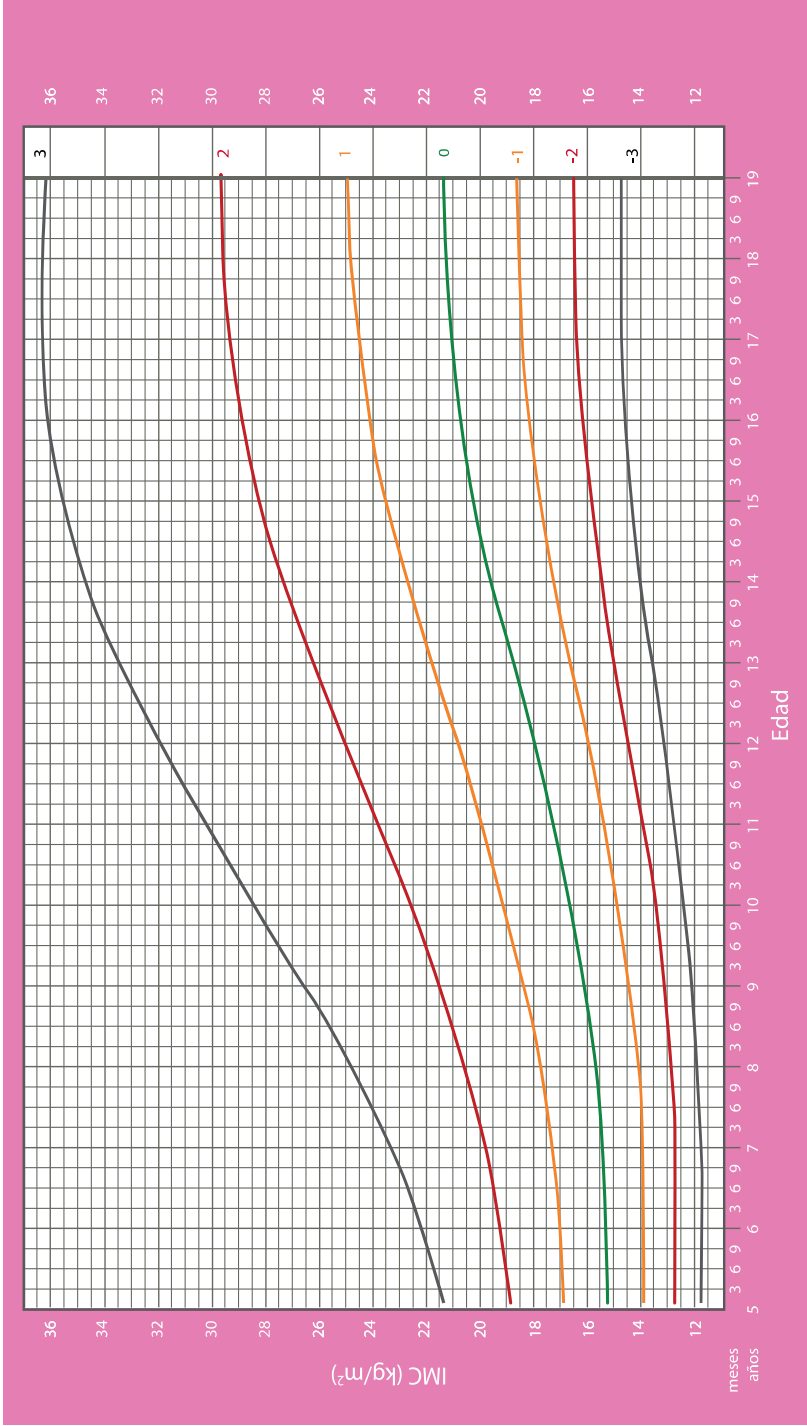


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

IMC para la edad en niñas

Desde los 5 hasta los 19 años



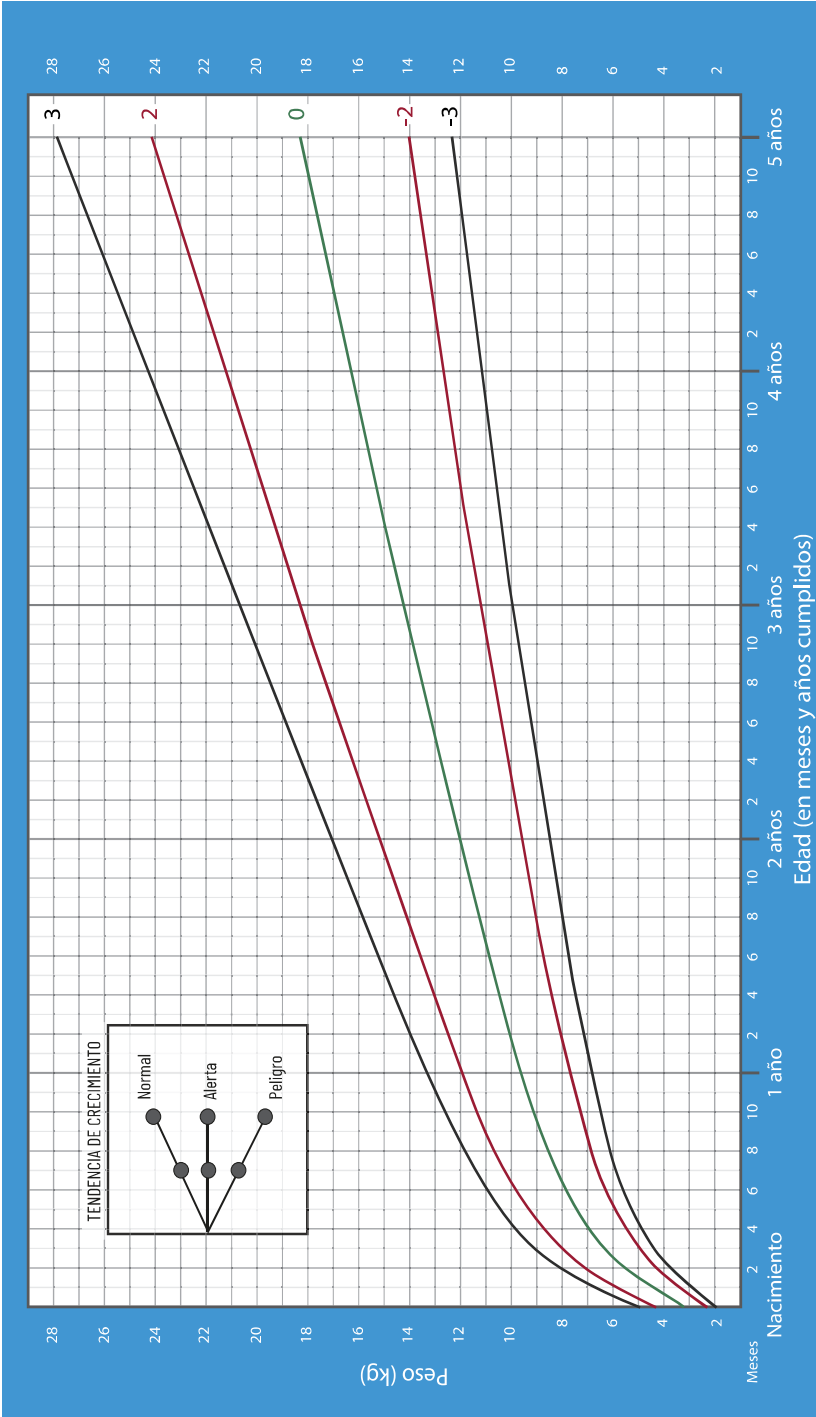
Recuerda: graficar la curva en cada control.



Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

Peso para la edad en niños

Desde el nacimiento hasta los 5 años

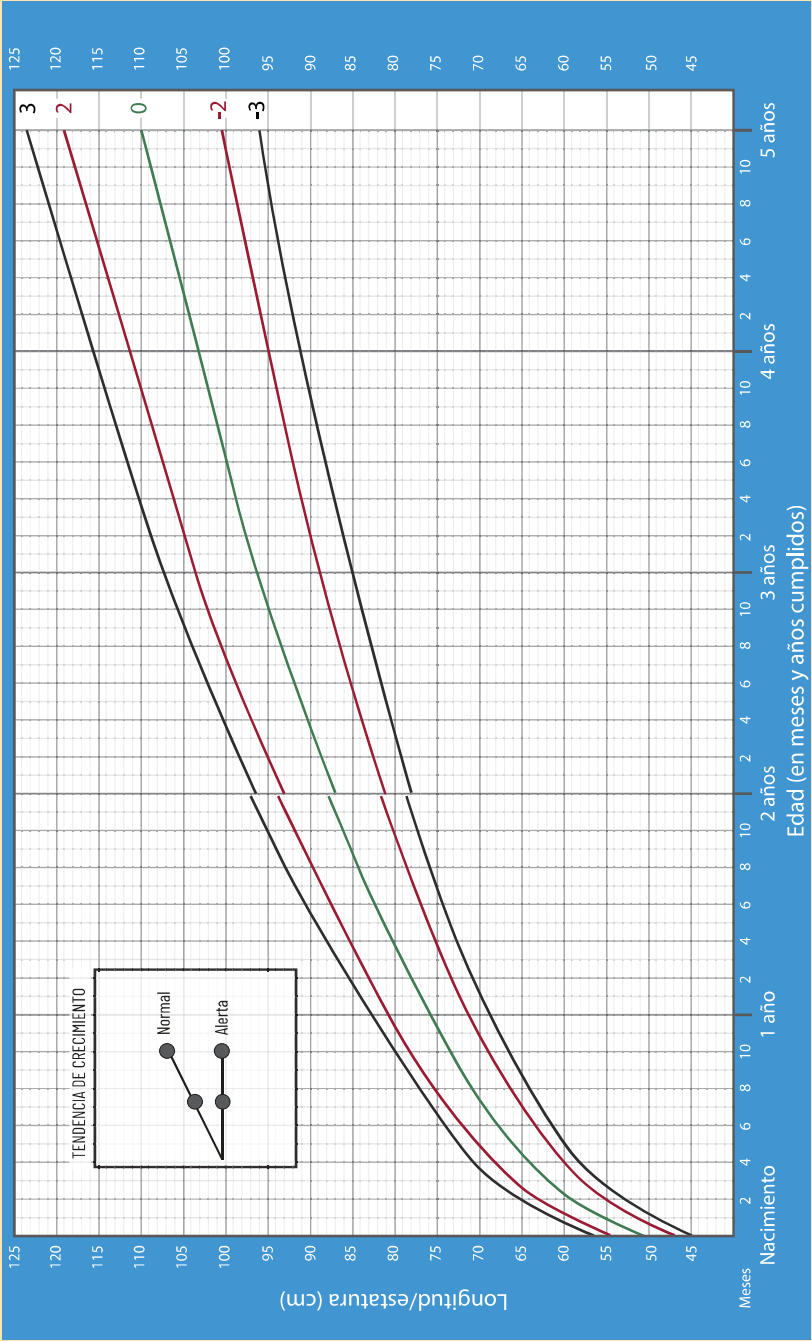


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Longitud / estatura para la edad en niños

Desde el nacimiento hasta los 5 años



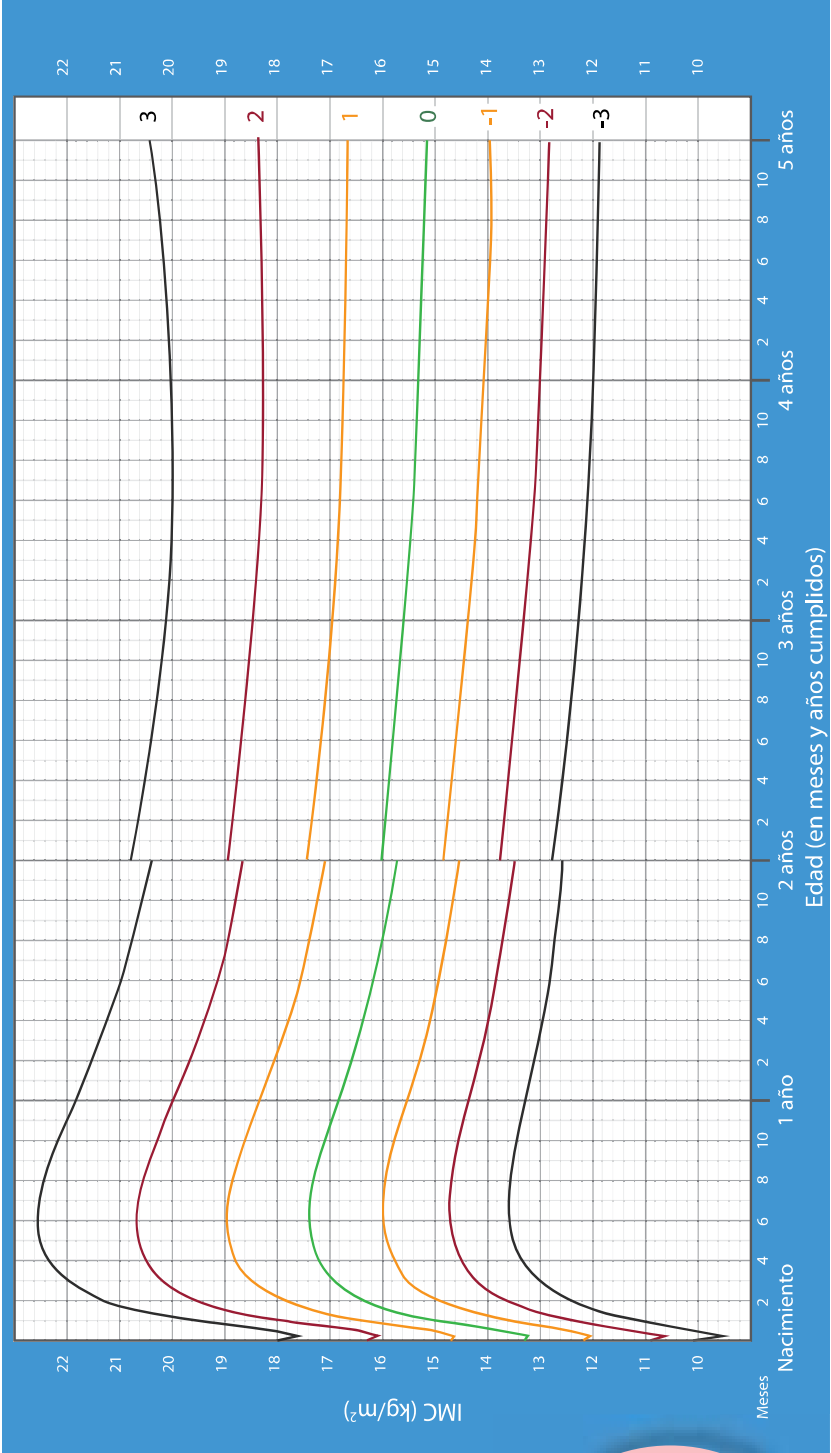
Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Curvas niños

IMC para la edad en niños

Desde el nacimiento hasta los 5 años

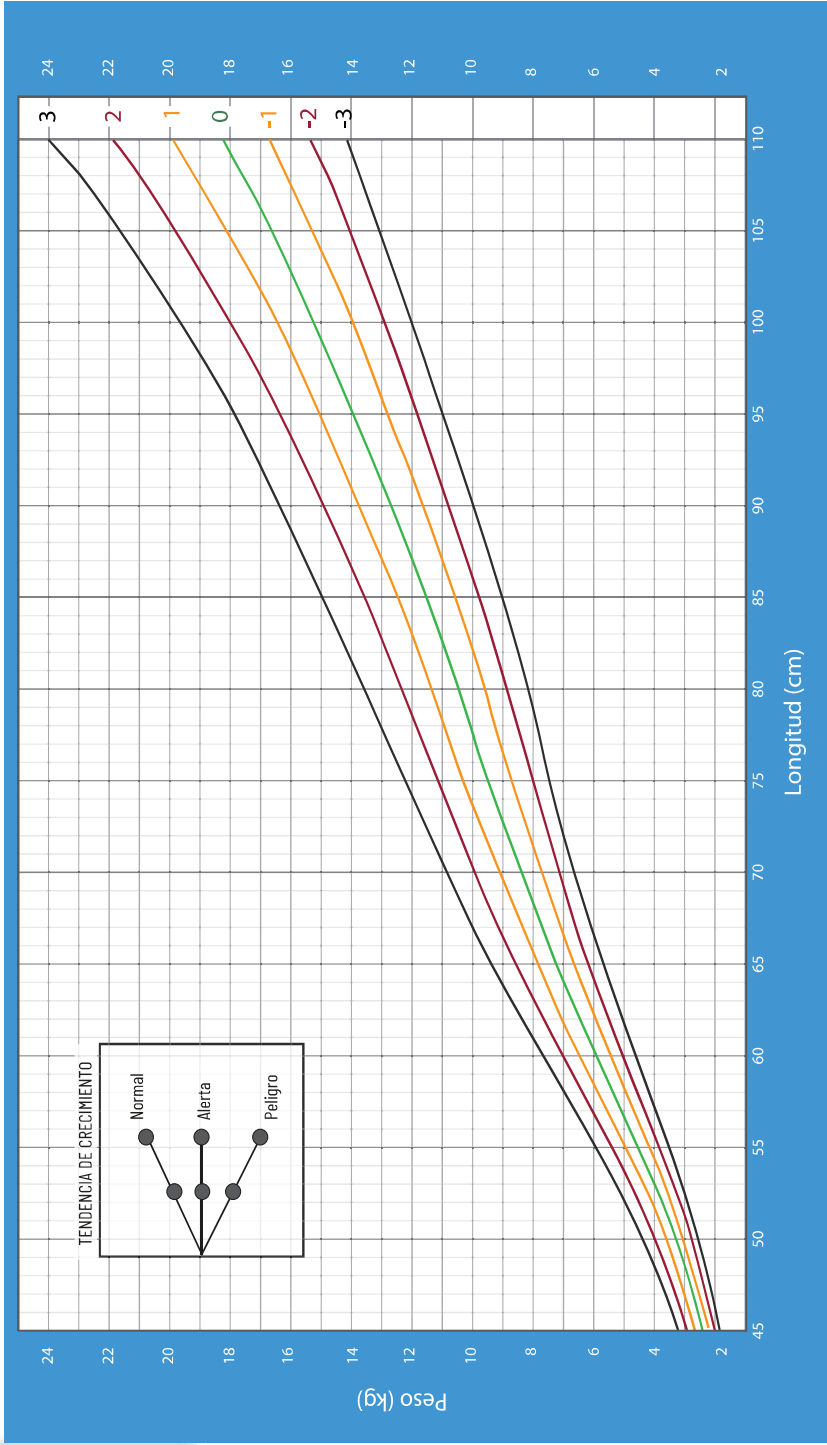


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Peso para la longitud en niños

Desde el nacimiento hasta los 2 años

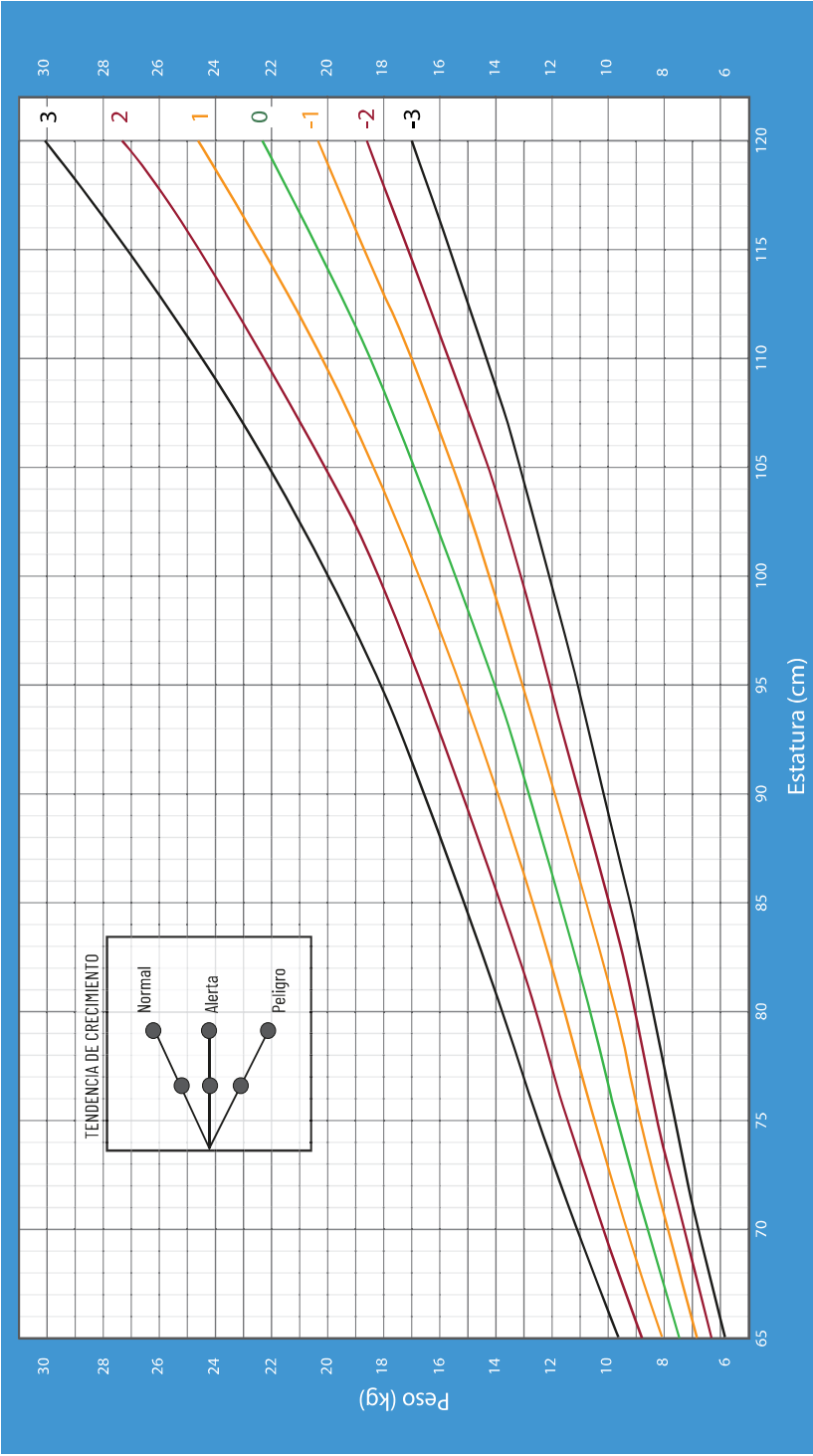


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006

Peso para la estatura en niños

Desde los 2 hasta los 5 años



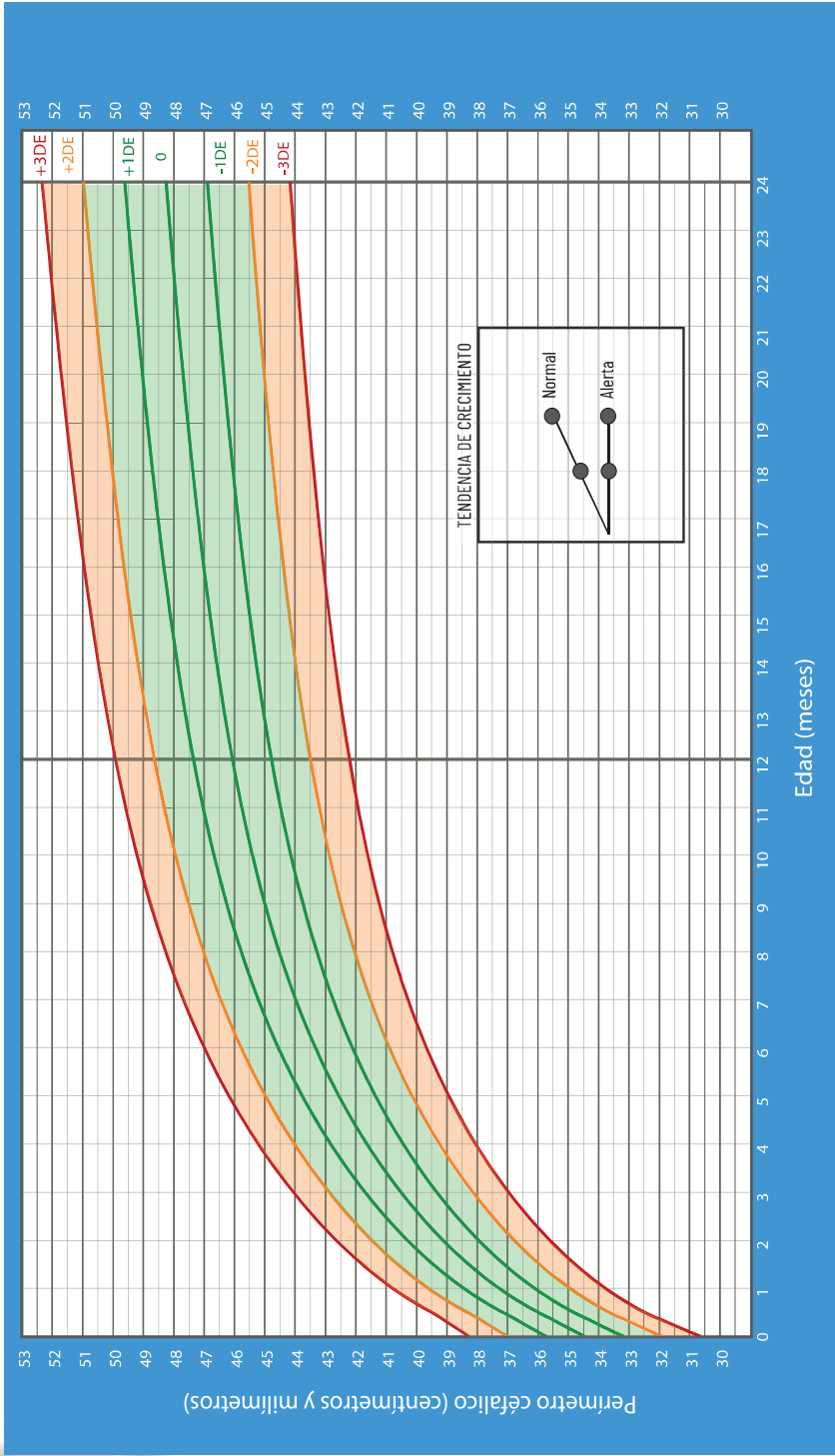
Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2006



Perímetro cefálico para la edad en niños

Desde el nacimiento hasta los 2 años

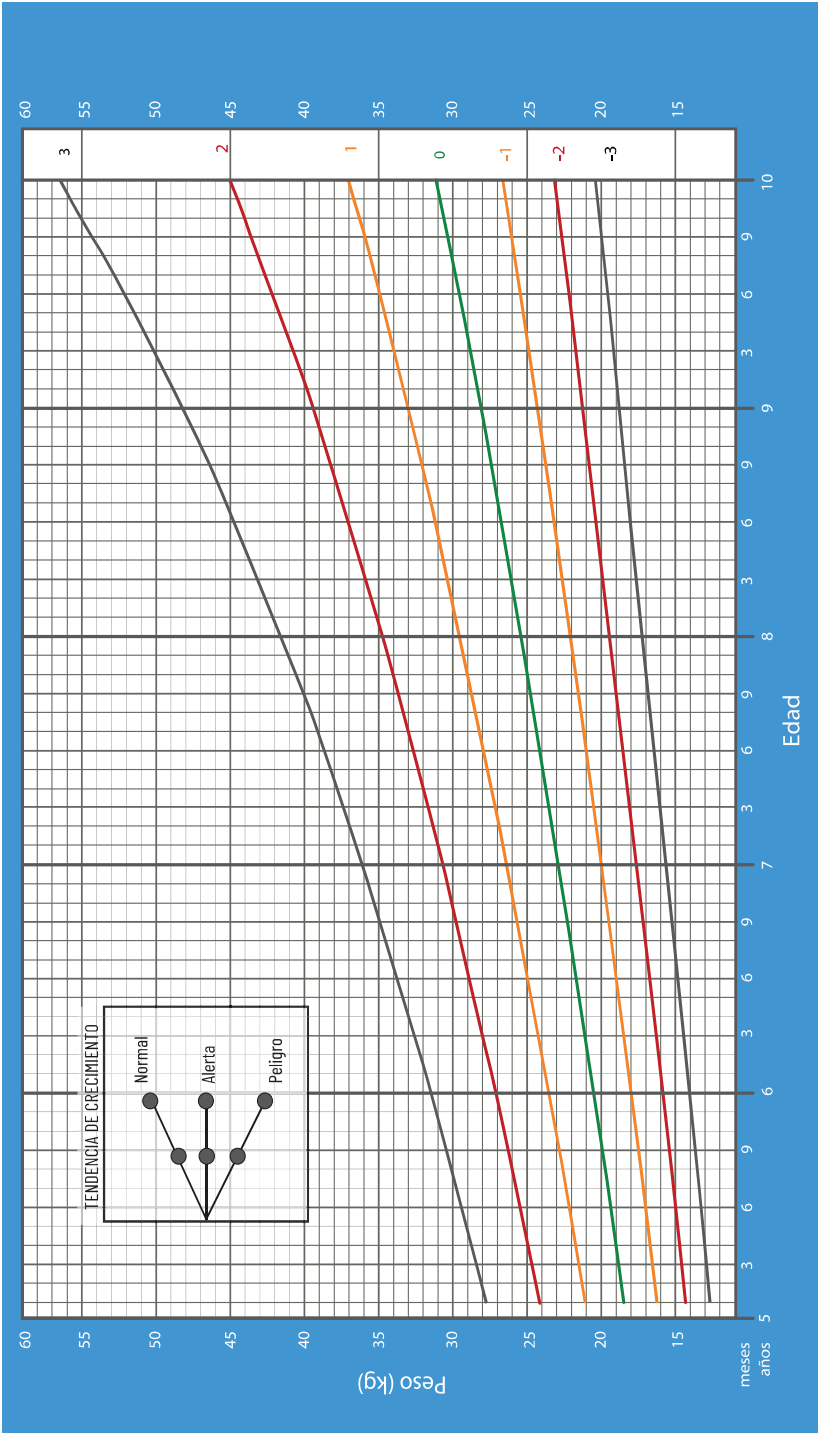


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

Peso para la edad en niños

Desde los 5 hasta los 10 años



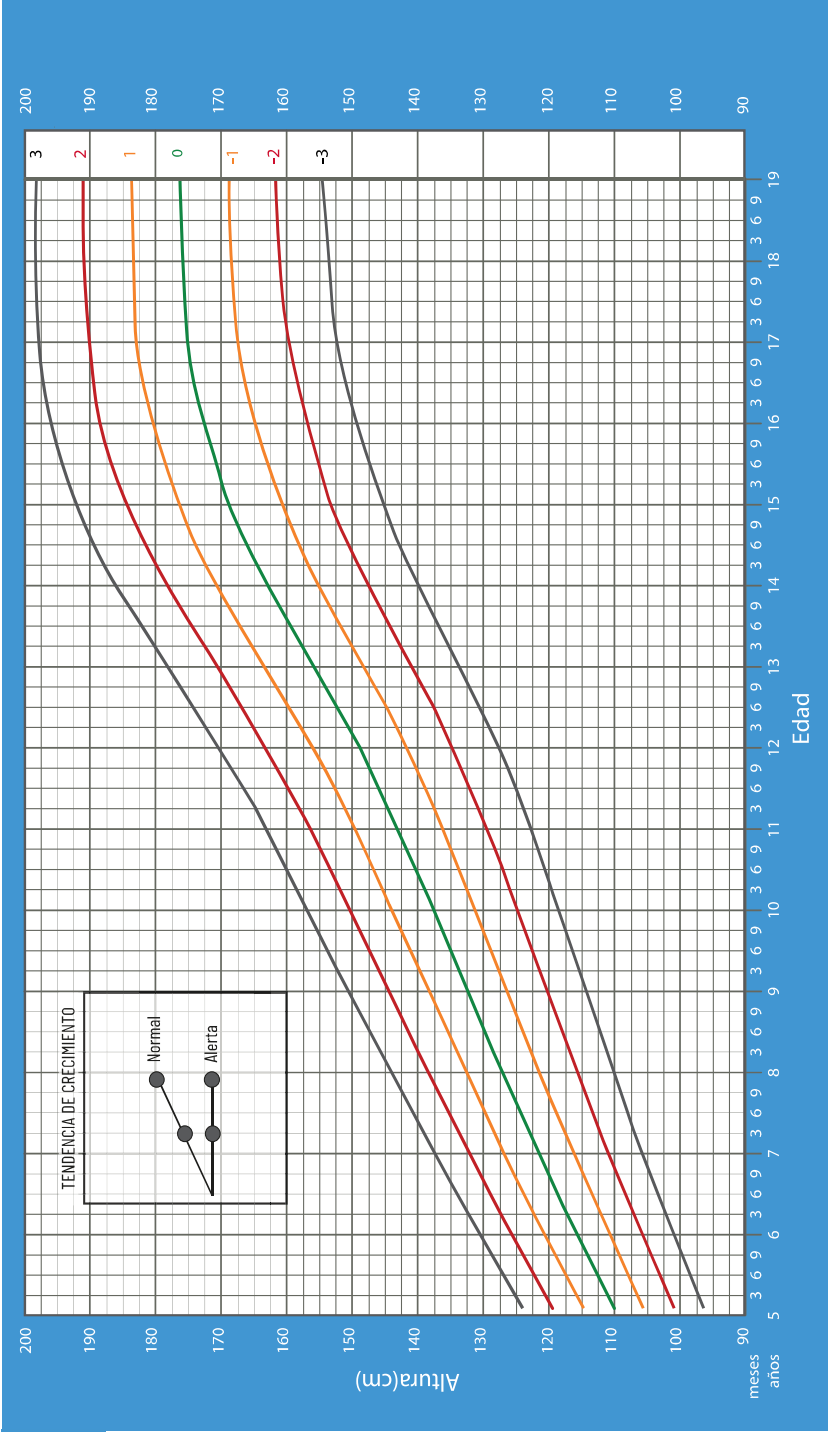
Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

Recuerda: graficar la curva en cada control.



Estatura para la edad en niños

Desde los 5 hasta los 19 años

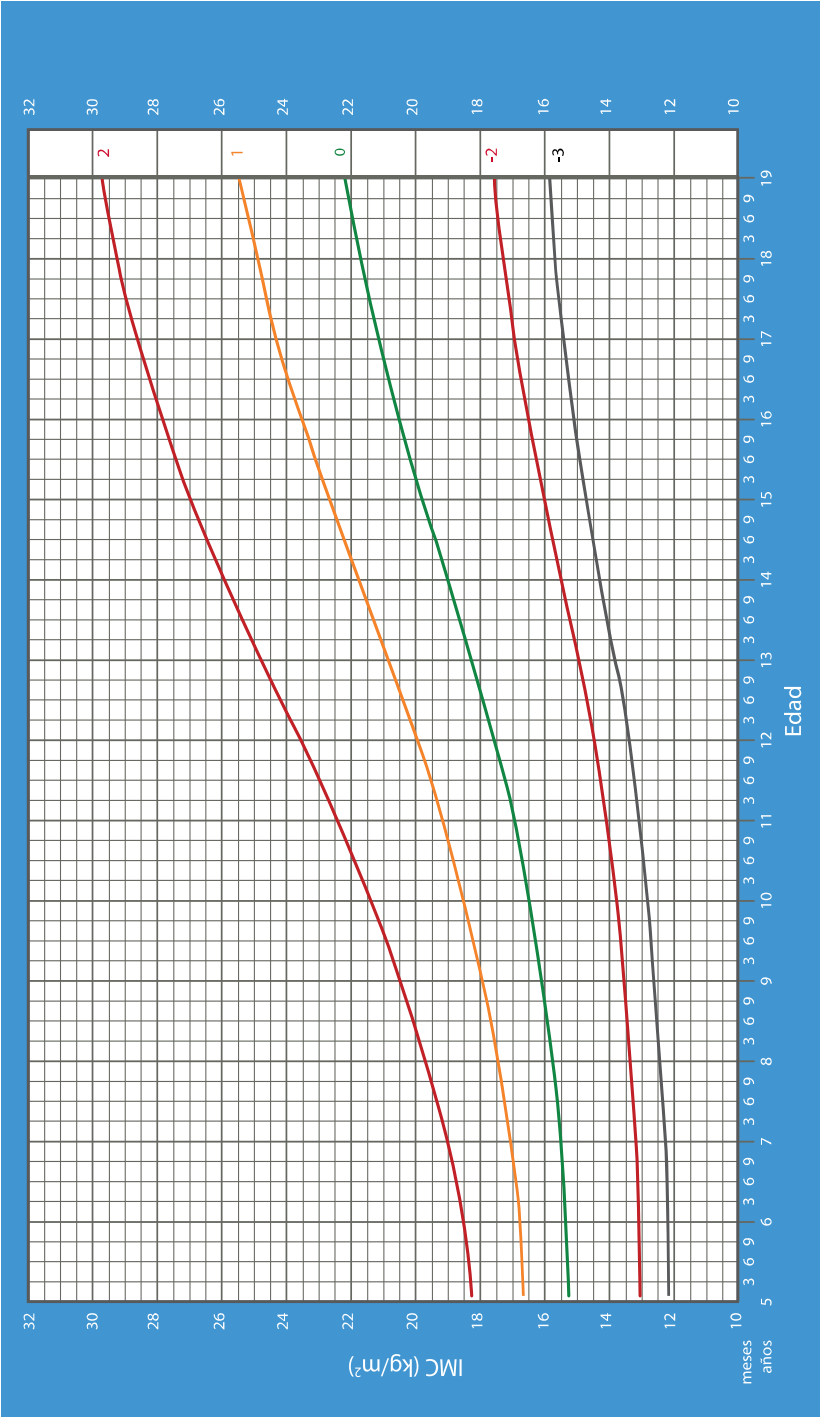


Recuerda: graficar la curva en cada control.

Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

IMC para la edad en niños

Desde los 5 hasta los 19 años



Todas las curvas brindan valiosa información sobre el crecimiento infantil.
Patrones de crecimiento infantil de la OMS/2007

Recuerda: graficar la curva en cada control.

De 0 a 11 meses de edad

[illegible]

* Se considera una alimentación variada cuando el niño/niña consume alimentos como: lácteos, frutas, verduras, legumbres y grasas saludables.

La normativa de suplementación con hierro en polvo indica que el rango de edad para iniciarla es a partir de los 6 meses (un sobre pasando un día, hasta completar 90 sobres).

La suplementación con vitamina A debe ser prescrita por un médico y administrada por un profesional de la salud en el momento de la atención. No sobrepases la dosis (100.000 UI cada 6 meses).

Realiza los controles del niño/niña de acuerdo a la normativa vigente.

Registros de Información

Control de crecimiento del niño/niña

De 0 a 11 meses de edad

Tamizaje metabólico

Fecha de atención			Edad		Resultado normal		Patología
día	mes	año			sí	no	

Realizar entre el 4to y 28avo días de nacido/a

Tamizaje auditivo

Fecha de atención			Edad		Pasa		No Pasa		Referido	
día	mes	año			OD	ID	OD	ID	SÍ	NO

Realizar a partir de las 24 horas de nacido/a hasta los 5 años

Tamizaje del reflejo rojo pupilar

Fecha de atención			Edad		Pasa		No Pasa		Referido	
día	mes	año			OD	OI	OD	OI	SÍ	NO

Realizar dentro de las 72 horas de nacido y repetir en los controles, especialmente a las 6-8 semanas y entre los 6 meses

Neurodesarrollo - Test Denver II

Fecha de atención			Edad		Resultado		
día	mes	año			normal	dudoso	retraso

Se recomienda una valoración mensual de neurodesarrollo (mínimo 3 al año)

Hitos del desarrollo

Sostiene la cabeza a los 3 meses

sí ☐ no ☐

Maneja un adecuado lenguaje corporal con la madre o cuidador

sí ☐ no ☐

Se sienta con apoyo de 4 a 5 meses

sí ☐ no ☐

Realiza intercambio de miradas

sí ☐ no ☐

Sujeta cosas con el dedo índice y pulgar de 9 a 11 meses

sí ☐ no ☐

Gatea de 7 a 10 meses

sí ☐ no ☐

De 12 a 23 meses de edad (1 a 2 años)

[illegible]

* Se considera una alimentación variada cuando el niño/niña consume alimentos como: lácteos, frutas, verduras, carnes, cereales, tubérculos, legumbres y grasas saludables.

La normativa de suplementación con hierro en polvo indica que el rango de edad para iniciarla es a partir de los 6 meses (un sobre pasando un día, hasta completar 90 sobres).

La suplementación con vitamina A debe ser prescrita por un médico y administrada por un profesional de la salud en el momento de la atención. No sobrepases la dosis (200.000 UI cada 6 meses).

Control de crecimiento y desarrollo del niño/niña

De 12 a 23 meses de edad (1 a 2 años)

Neurodesarrollo - Test Denver II

Fecha de atención		Edad	Resultado		
día	mes		normal	dudoso	retraso

Se recomienda una valoración mensual de neurodesarrollo hasta los 2 años (mínimo una cada tres meses).

Tamizaje del reflejo rojo pupilar

Fecha de atención		Edad	Pasa		No Pasa		Referido	
día	mes		OD	OI	OD	OI	SI	NO

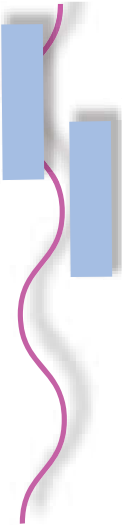
Realizar el control al año de edad.

Hitos del desarrollo	
Camina solo de los 12 a 14 meses Sí ☐ No ☐	Sube gradas a los 24 meses Sí ☐ No ☐
Diferencia el día de la noche Sí ☐ No ☐	Acepta comida sólida, semisólida y variada Sí ☐ No ☐

☐ Alerta

Tamizaje auditivo

Esta prueba se aplicará a los niños/niñas hasta los 5 años.



Control de crecimiento y desarrollo del niño/niña

De 24 a 35 meses de edad (2 a 3 años)

Fecha de atención			Edad (meses)	Peso (kg)	Talla (cm)	*Alimentación variada		**Suplementación Vitamina A	Fecha próximo control
Día	Mes	Año				Sí	No		

* Se considera una alimentación variada cuando el niño/niña consume alimentos como: lácteos, frutas, verduras, carnes, cereales, tubérculos, legumbres y grasas saludables.
** La suplementación con vitamina A debe ser prescrita por un médico y administrada por un profesional de la salud en el momento de la atención. No sobrepases la dosis (200.000 UI cada 6 meses).

Tamizaje del reflejo rojo pupilar

Fecha de atención			Edad	Pasa		No Pasa		Referido	
día	mes	año		OD	OI	OD	OI	SI	NO



Repetir el control entre los 2 o 3 años de edad.

Control de crecimiento y desarrollo del niño/niña

De 24 a 35 meses de edad (2 a 3 años)

Neurodesarrollo - Test Denver II

Fecha de atención			Edad			Resultado		
día	mes	año				normal	dudoso	retraso

Tamizaje auditivo

Esta prueba se aplicará a los niños/niñas hasta los 5 años.



Hitos del desarrollo	
Dice y muestra cuántos años tiene	Dice su nombre y apellido
<div><div>Sí</div><div>No</div></div>	<div><div>Sí</div><div>No</div></div>
Acepta y comprende el "NO"	Acepta y comprende reglas
<div><div>Sí</div><div>No</div></div>	<div><div>Sí</div><div>No</div></div>
<div><div></div><div>Controla esfínteres entre los 24 a los 36 meses</div><div><div>Sí</div><div>No</div></div></div>	

Alerta

Control de crecimiento y desarrollo del niño/niña

De 36 a 47 meses de edad (3 a 4 años)

Fecha de atención			Edad (meses)	Peso (kg)	* Alimentación variada		** Suplementación		Fecha próximo control
Día	Mes	Año			Talla (cm)	Sí	No	Vitamina A	

* Se considera una alimentación variada cuando el niño/niña consume alimentos como: lácteos, frutas, verduras, carnes, cereales, tubérculos, legumbres y grasas saludables.
** La suplementación con vitamina A debe ser prescrita por un médico y administrada por un profesional de la salud en el momento de la atención. No sobrepases la dosis (200.000 UI cada 6 meses).

Tamizaje visual

Fecha de atención			Edad	Resultado normal			Observaciones
día	mes	año		Sí	No	OD	

Realizar un control anual a partir de los 3 años.

Neurodesarrollo - Test Denver II

Fecha de atención			Edad	Resultado		
día	mes	año		normal	dudoso	retraso

Realizar un control cada 6 meses.

Hitos del desarrollo

Copia o dibuja un círculo y figuras simples a los 40 meses

Sí ☐ No ☐

Nombra y reconoce cuatro colores básicos a los 46 meses

Sí ☐ No ☐

Comprende el significado de pelota, frío, cansado, hambre, casa, mesa cobija, puerta, techo, manzana, plátano

Sí ☐ No ☐

☐ Alerta

Tamizaje auditivo

Esta prueba se aplicará a los niños/niñas hasta los 5 años.

Control de crecimiento y desarrollo del niño/niña

De 48 a 59 meses de edad (4 a 5 años)

Fecha de atención		Edad (meses)	Peso (kg)	Talla (cm)	*Alimentación variada		**Suplementación Vitamina A	Fecha próximo control
Día	Mes				Sí	No		

* Se considera una alimentación variada cuando el niño/niña consume alimentos como: lácteos, frutas, verduras, carnes, cereales, legumbres y grasas saludables.
** La suplementación con vitamina A debe ser prescrita por un médico y administrada por un profesional de la salud en el momento de la atención. No sobrepases la dosis (200.000 UI cada 6 meses).

Tamizaje visual

Fecha de atención			Edad	Resultado normal			Observaciones
día	mes	año		Sí	No	OI	

Realizar un control anual a partir de los 3 años.

Neurodesarrollo - Test Denver II

Fecha de atención			Edad	Resultado		
día	mes	año		normal	dudoso	retraso

Realizar un control cada 6 meses.

Hitos del desarrollo

Identifica al menos 4 colores y los nombra:

sí

no

Cuenta con los diez dedos de su mano:

sí

no

Permanece en equilibrio con cada pie por 4 a 6 segundos:

sí

no



☐ Alerta



Tamizaje auditivo

Esta prueba se aplicará a los niños/niñas hasta los 5 años.

[illegible]

Manual de Suplementación con micronutrientes para niñas y niños menores de cinco años, gestantes y mujeres en periodo de lactancia. MSP.

ALTITUD (msnm)		FACTOR DE AJUSTE POR ALTITUD G/DL
DESDE	HASTA	
0	499	0.0
500	999	0.4
1000	1499	0.8
1500	1999	1.1
2000	2499	1.4
2500	2999	1.8
3000	3499	2.1
3500	3999	2.5
4000	4499	2.9
4500	4999	3.0

Registro de vacunación

Niños y niñas menores de 1 año

Tipo de vacunas	Dosis	Edad de captación de niños con esquema incompleto	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres del vacunador	Establecimiento de salud
			día	mes	año				
*BCG (Meningitis, Tuberculosis pulmonar diseminada)	Dosis única	Dentro de las 24 horas							
HB cero (Hepatitis B)	Dosis única	Dentro de las 24 horas							
**Rotavirus (Enfermedad diarreica aguda por Rotavirus)	1ra dosis	2 meses							
	2da dosis	4 meses							
***Hexavalente celular: difteria, tétanos, pertussis, hepatitis B, haemophilus influenza tipo B, polio inactivado 1, 2 y 3	1ra dosis	2 meses							
	2da dosis	4 meses							
	3ra dosis	6 meses							
bOPV oral (Poliomielitis)	3ra dosis	6 meses							
Neumococo conjugada (Neumonía, Meningitis, Otitis)	1ra dosis	2 meses							
	2da dosis	4 meses							
	3ra dosis	6 meses							

*BCG dosis única: se administrará hasta los 11 meses 29 días, en el caso de que no se logre colocar dentro de las primeras 24 horas.
**Rotavirus: colocar primera dosis hasta los 3 meses 29 días, la segunda dosis podrá colocarse hasta los 7 meses 29 días.
***Hexavalente: en caso de presentar reacción anafiláctica administrar vacuna de Hepatitis B pediátrica con las mismas dosis.

Registro de vacunación

Niños y niñas de 12 a 23 meses

Tipo de vacunas	Dosis	Edad de captación de niños con esquema incompleto	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres del vacunador	Establecimiento de salud
			día	mes	año				
SRP (Sarampión, Rubéola, Parotiditis)	1ra dosis	12 meses							
	2da dosis	18 meses							
Fiebre amarilla	Dosis única	12 meses							
Varicela	1ra dosis	15 meses							
*Hexavalente	4ta dosis	18 meses							
*bOPV	4ta dosis	18 meses							

*Hexavalente y bOPV: considerar que los refuerzos de las vacunas se colocan al año (1 año) de las terceras dosis de los mismos.

Registro de vacunación para niños/niñas desde los 5 hasta los 15 años

Tipo vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres del vacunador	Establecimiento de salud
			día	mes	año				
bOPV	5ta dosis	5 años							
DPT (difteria, tétanos, pertussis)	5ta dosis	5 años							
Varicela	2da dosis	5 años							
HPV	Dosis única	9 años							
dT (difteria, tétanos) adulto	6ta dosis	15 años							

Otras vacunas de 0 a 15 años

Tipo vacunas	Dosis	Edad óptima de vacunación	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres del vacunador	Establecimiento de salud
			día	mes	año				



Esquema de captación tardía de vacunación

Niños y niñas hasta los 6 años de edad

Tipo de vacunas	Dosis	Edad de captación de niños con esquema incompleto	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres del vacunador	Establecimiento de salud
			día	mes	año				
HB cero pediátrica (Hepatitis B)	1ra dosis	hasta los 7 días de nacido/a							
	1ra dosis								
	2da dosis								
	3ra dosis	hasta los 6 años 11 meses							
	4ta dosis								
Hexavalente celular: difteria, tétanos, pertussis, hepatitis B, haemophilus influenza tipo B, polio inactivado 1, 2 y 3	5ta dosis								
	DPT								
bOPV oral (Poliomielitis)	3ra dosis	hasta los 6 años 11 meses							
	4ta dosis al año de la tercera								
	5ta dosis al año de la cuarta								
SRP (Sarampión, Rubéola, Parotiditis)	1ra dosis a la captación	hasta los 6 años 11 meses							
	2da dosis								
FA (Fiebre amarilla)	Dosis única	A partir de los 2 años							
Varicela	Dosis única	Hasta los 4 años							

Si el niño o la niña no recibe la vacuna en el tiempo óptimo, acudir de manera inmediata al establecimiento de salud para completar el esquema de las dosis pendientes.

Adultos vacunación en grupos de riesgo

Tipo vacunas	Dosis	Fecha de aplicación			Edad de aplicación	Lote	Nombres del vacunador	Establecimiento de salud
		día	mes	año				
dT (revisar antecedente vacunal)	1ra dosis							
	2da dosis							
	3ra dosis							
	4ta dosis							
	5ta dosis							
HB (revisar antecedente vacunal)	1ra dosis							
	2da dosis							
	3ra dosis							
SR (revisar antecedente vacunal)	1ra dosis							
	2da dosis							
FA (Fiebre amarilla)	Dosis única							
Influenza estacional	1ra dosis							

Observaciones:



LIBRETA INTEGRAL DE SALUD

En alianza con
unicef
para cada infancia



Ministerio de Salud Pública

Razón: Certifico que, el presente instrumento firmado de manera electrónica corresponde al Acuerdo Nro. MSP-MSP-2026-0002-A, de 05 de febrero de 2026, por parte y en calidad de encargada de las funciones de máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública a la Vicepresidenta de la República, María José Pinto González Artigas, de conformidad al Decreto Ejecutivo No. 222 de 18 de noviembre de 2025.

Legalizo que el presente instrumento corresponde a la desmaterialización del Acto normativo de carácter administrativo Nro. MSP-MSP-2026-0002-A, de 05 de febrero de 2026.

El Acuerdo en formato físico y digital se custodia en el repositorio de la Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario al cual me remitiré en caso de ser necesario.

Quito, D.M., a 10 de febrero de 2026



Dr. Omar Santiago Cabezas Ocaña
DIRECTOR DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL USUARIO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Mgs. Jaqueline Vargas Camacho
DIRECTORA (E)

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Atención ciudadana
Telf.: 3941-800
Ext.: 3134

www.registroficial.gob.ec

MG/FA

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.