



**Nombre de alumnos: Oded  
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dr. Cecilio  
Culebro**

**Nombre del trabajo: plan de acción  
preventivo Cáncer cervicouterino en  
Socoltenango Chiapas.**

**Materia: Epidemiología I**

**Grado: 2**

**Grupo: A**

## Tabla de contenido

Introducción .....	3
justificación .....	4
Objetivo General .....	4
Objetivos específicos.....	4
Estrategias y líneas de acción.....	5
Tiempo.....	6
<b>Metas</b> .....	2
<b>Lugar</b> .....	2
Personas .....	2
Recursos .....	3
financiero: .....	3
Supervisión .....	3
Análisis .....	3
Evaluación .....	4
<b>Resultados</b> .....	4
Anexos.....	4

## Introducción

El plan de acción preventivo se aplicara en el municipio de Socoltenango Chiapas para poder prevenir esta enfermedad en todas las mujeres con factores de riesgo.

El cáncer cervicouterino es un tumor maligno en la parte inferior del útero (matriz) que se puede diagnosticar mediante la prueba de Papanicolaou y se puede prevenir mediante la vacuna contra el VPH. Es posible que no se presenten síntomas. En algunos casos, puede haber dolor o sangrado irregular. Los tratamientos incluyen cirugía, radioterapia y quimioterapia. Actualmente el cáncer cérvico uterino constituye unas de las primeras causas de mortalidad por neoplasias malignas entre las mujeres de 25 años y más en nuestro país. Diariamente se registran en México alrededor de 12 muertes por esta causa, lo que representa una verdadera inequidad de género e injusticia social, con mayor incidencia en las entidades federativas del sureste del país. En México el cáncer ocupa el segundo lugar como causa de mortalidad general y el cáncer cérvico uterino es la principal causa de muerte por neoplasias entre las mujeres mayores de 25 años. Ante este escenario epidemiológico es necesario analizar las características demográficas de la población femenina en riesgo y la capacidad de respuesta del sector salud a partir de la infraestructura y recursos disponibles que permitan definir los objetivos, las metas y estrategias operativas a desarrollar. La tasa de mortalidad por cáncer cérvico uterino, muestra una tendencia descendente de 25.0 por 100 000 mujeres de 25 años y más en 1990, a 19.3 en el año 2000; sin embargo, el número de defunciones por esta causa muestra una ligera tendencia a la alza; en el año 2000 hubo 4 601 defunciones, lo que representa 8.7% más que en 1990. Durante el año 2000, el 61% de las defunciones por cáncer cérvico uterino ocurrieron en 10 entidades federativas del país: Estado de México, Veracruz, Distrito Federal, Jalisco, Puebla, Oaxaca, Michoacán, Guanajuato, Chiapas y Guerrero.. Sin embargo, los estados con mayores tasas de mortalidad por cada 100 000 mujeres de 25 años y más fueron: Nayarit, Morelos, Yucatán, Chiapas, Campeche, Veracruz, Michoacán, Guerrero y San Luís Potosí, con cifras superiores a 22 defunciones por 100 000 mujeres de 25 años y más. El sustrato social determinado por la pobreza, la inequidad de género y el escaso acceso a la información, entre otros factores, mantiene a grandes sectores de la población femenina en condiciones de alta vulnerabilidad y riesgo de enfermar y morir por ésta y otras causas

## justificación

En los últimos años el Cáncer cervicouterino se ha convertido en una de las principales causas de muerte en mujeres de 25 años, quiero hacer llegar la información a las personas de como poder prevenirla y así disminuir el numero de casos tanto de mortalidad como de morbilidad, he decidido realizar este plan en Socoltenango Chiapas porque últimamente los casos de cáncer cervicouterino han aumentado además de ser una patología frecuente.

## Objetivo General

- Educar a la población
- Prevenir más casos nuevos.
- Promocionar la toma de conciencia del cáncer cervicouterino
- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino en la población femenina en el municipio de Socoltenango Chiapas, México.

## Objetivos específicos

- Incrementar la detección oportuna de cáncer cérvico-uterino en las mujeres de 25 a 64 años de edad.
- Identificar a mujeres que nunca se han realizado la citología cervical (Papanicolaou)
- Mantener el manejo, tratamiento y seguimiento de los casos
- Asegurar un esquema de tratamiento para las mujeres con procesos inflamatorios en el primer nivel de atención.
- Establecer mecanismos de información, educación y comunicación con pertinencia cultural y otras estrategias para la prevención del cáncer cervicouterino.
- Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica de cáncer cervicouterino
- capacitación continua en las áreas de tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las lesiones pre neoplásicas.
- monitoreo y evaluación a las acciones establecidas para la prevención y control de cáncer cervicouterino.

## Estrategias y líneas de acción

<u>Estrategias</u>	<u>Líneas de acción</u>
Informar a las autoridades acerca del plan de acción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del plan</li> </ul>
Informar a la población de lo que es el cáncer cervicouterino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Charlas de salud</li> <li>• Letreros y carteles</li> <li>• Sesiones de orientación</li> </ul>
Visitas para informar y resolver dudas de las mujeres	Ir de casa en casa con carteles o folletos
Aplicar la vacuna de VPH	Aplicarla desde niños y niñas de 9 a 14 años
Aumentar la cobertura de papanicolaou para mas mujeres.	Infomar a la población sobre lo que realmente es para que dejen los prejuicios, miedo e incluso vergüenza.
Actividades comunitarias para una educación sanitaria	Sesiones de información para que las personas puedan utilizar servicios de prevención
Implementar tratamiento de Incluir a sus parejas y así cumplir el precancer requisito de 4 semanas de abstinencia	
Aprovechar tradiciones culturales para presentar temas relacionados en el cáncer cervicouterino.	Introducir el tamizaje del cáncer cervicouterino al municipio.

Subsidios para que las mujeres de bajo recursos puedan solventar costos de procedimientos de prevención.

Utilizando redes sociales, radio Facebook

Programas de asistencia local.

sexual después del tratamiento

Utilizando teatro de títeres

### Tiempo

6 meses: 30 de mayo al 30 de noviembre del 2020

Hecha	Actividades	lugar	Horario
30 de mayo- 30 de junio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Charlas de concientización de lo que es el Cáncer cervicouterino</li> <li>sesiones de orientación</li> </ul>	Socoltenango Barrios: <ul style="list-style-type: none"> <li>Esquipulas.</li> <li>Candelaria</li> <li>Puentecito</li> </ul>	Esquipulas 10:00 Am- 12:00 pm Candelaria 12:00 pm-2:00 Puentecito 4:00 pm – 6:00pm
30 junio- 30 julio	visitas casa por casa para seguir informando de	Socoltenango Barrios: <ul style="list-style-type: none"> <li>Esquipulas.</li> </ul>	Esquipulas 10:00 Am- 12:00 pm Candelaria

30 julio- 30 agosto	como prevenirlo (factores de riesgo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Candelaria</li> <li>• Puentecito</li> </ul>	12:00 pm-2:00 Puentecito 4:00 pm – 6:00pm
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar mujeres de bajos recursos que no puedan solventar gasto de prevención o tratamiento</li> </ul>	Socoltenango	Esquipulas
30 agosto- 30 septiembre	Aplicación de la vacuna de VPH, tamizajes,	Barrios: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquipulas.</li> <li>• Candelaria</li> <li>• Puentecito</li> </ul>	9:00 Am- 11:00 pm Candelaria 11:00 pm-1:00 Puentecito 3:00 pm – 5:00pm
	Sesiones donde interactuamos con todo el publico en general por medio de obras, folletos.	Socoltenango	Esquipulas
30septiembre- 30 octubre	Conferencias	Barrios:	9:00 Am- 11:00 pm
	Talleres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquipulas.</li> <li>• Candelaria</li> <li>• Puentecito</li> </ul>	Candelaria 11:00 pm-1:00 Puentecito 3:00 pm – 5:00pm

**30 octubre – 30 noviembre**

Grupos de reflexión

Socoltenango

Esquipulas

Barrios:

9:00 Am- 11:00 pm

- Esquipulas.

Candelaria

- Candelaria

11:00 pm-1:00

- Puentequito

Puentequito

3:00 pm – 5:00pm

### Metas

- Brindar información y servicios de calidad en prevención y control del cáncer cérvico uterino para contribuir a que todas las mujeres prolonguen su vida saludable y sin riesgos.
- Hombres y mujeres bien informados de los riesgos del cáncer cérvico uterino que tomen mejores decisiones para el autocuidado de su salud y busquen oportunamente el apoyo y la atención de los servicios de salud accesibles, de calidad y eficientes.
- Incrementar a 80% la detección de cáncer cérvico uterino en el grupo de mujeres de 25 a 64 años en el año 2020.
- Asegurar que en este año 2020 el 95% de los grupos de mujeres de mayor riesgo reciban información suficiente sobre los riesgos y daños del cáncer cérvico uterino y de los servicios de detección y atención disponibles

### Lugar

Socoltenango Chiapas, México en especial en los barrios del puentequito, candelaria y

Esquipulas

### Personas

- Mujeres de todas las edades pero principalmente mujeres de 25 a 64 años de edad.
- Hombres en especial los casados
- Niñas
- Niños
- En el municipio de Socoltenango son 17,125 con todas sus localidades.
- Barrio Puentequito con 203 personas



- Barrio Candelaria con 300 personas
- Barrio Esquipulas con 168 personas

## Recursos

- **Humanos:** \_\_\_\_\_ medico supervisor, epidemiólogo, paramédicos, enfermeros (a), brigadas.
- **Materiales**
- Cartulinas
- Lapiceros
- Borradores
- Plumones
- sacapuntas
- hojas blancas
- copias • lápices

## financiero:

- 250 pesos en total de todos lo materiales utilizados.

## Supervisión

La población esta respondiendo de una buena manera, desafortunadamente no todas las personas acudieron a la vacunación, estamos verificando algunas mujeres que dejaron de acudir a sus citas y buscar la manera de que las personas que no llegaron por la vacunas puedan obtenerla.

El equipo de trabajo esta realizando su trabajo muy bien todos tienen una buena comunicación. Así como trabajamos en estos tres barrios estamos planeando ir por los demás barrios y posterior a las localidades.

## Análisis

Afortunadamente el trabajo se esta realizando de una buena manera, la gente esta reaccionando positivamente, esperemos que en un futuro la gente siga siguiendo las

instrucciones, para disminuir factores de riesgo en cada persona y sobre todo aplicar la vacuna a los niños pequeños.

## **Evaluación**

los casos están disminuyendo a comparación de lo que fue el año pasado, hubieron personas que no querían entrar en razón al aplicarse la vacuna pero al ver que la mayoría lo estaba haciendo nos dieron la oportunidad de aplicarla a sus hijos, cuando llegamos nos dimos cuenta que había casos y muchas de esas mujeres no sabían que hacer o no tenían los recursos para poder tratarlo, e incluso tenían pena de decirlo por el “que dirán de las personas “. Además, una parte de ellas nunca se había realizado un Papanicolau pero gracias a este plan las persona de este municipio ya saben como prevenir, cada cuanto hacerse un Papanicolau y la utilidad de este y de igual manera los síntomas y que hacer en caso de tenerlo.

## **Resultados**

Se presentaran los logros obtenidos a la Uds.

## **Conclusión**

Afortunadamente se logro capacitar al 80% de todas las mujeres de Socoltenango además de concientizar que es una enfermedad prevenible, detectable por lo que mas mujeres se sumaron a realizarse el papanicolaou.

## **Anexos**







**Nombre de alumnos: Oded Yazmin  
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dr. Cecilio  
Culebro**

**Nombre del trabajo: Valoración  
nutricional de niños y niñas del kínder  
12 de octubre Socoltenango, Chiapas**

**Materia: Epidemiología**

**Grado: 2 Grupo:**

**A**

Comitán de Domínguez Chiapas

## Contenido

Introducción .....	2
Justificación .....	2
Objetivo General. ....	3
Objetivos Específicos. ....	3
Estrategias .....	3
Líneas de acción .....	3
Lugar.....	7
Personas .....	7
Recursos .....	7
A) Humanos .....	7
B) Materiales .....	7
Financiero: .....	8
Metas .....	8
Supervisión .....	8
Análisis .....	8
Evaluación .....	9
Resultados .....	9
Conclusión .....	9
Anexos .....	10

## Introducción

El presente estudio de investigación se aplicara en el kínder 12 de octubre ubicado en el municipio de Socoltenango Chiapas para identificar a los niños con sobrepeso, obesidad, desnutrición y peso normal.

La formación de hábitos nutricionales en los niños es muy importante tenerlo presente para que la calidad de vida que éstos tengan en el futuro sea la más adecuada para permitirles extender su horizonte de vida, puesto que con estos hábitos conviene que se acostumbren al consumo de alimentos que en verdad los nutran, y no sólo le llenen el estómago y sacien su hambre. A la larga, este tipo de hábitos pueden generar sin duda generaciones más saludables hacia el consumo alimentario; para que esto se logre, todos nos debemos involucrar en la formación de los niños y niñas debemos de mantener una actitud de vigilancia y de prevención ayuda para que los pequeños, a través de la reflexión en la acción y después de la acción, puedan tomar conciencia de las repercusiones de su alimentación en su cuerpo y su calidad de vida, en este sentido, este proyecto se centra precisamente en la idea de estimular en los participantes el desarrollo de mejores hábitos alimentarios, sin desconocer que desde el hogar ya traen los participantes otros productos de una tradición familiar, por esta razón se incluyen dos estrategias de intervención en las que los principales participantes son los familiares, pero además de esto identificaremos desde luego por medio de la antropometría el peso, talla de los niños.

## Justificación

Realizar una investigación de los niños del kínder 12 de octubre de Socoltenango Chiapas porque no hay datos confiables, además de que no hay una evaluación reciente, lo haremos para poder encontrar a los niños y niñas que se encuentran con sobrepeso y obesidad además de los que se encuentran en una desnutrición. Para realizar la investigación utilizaremos los parámetros nutricionales, antropométricos, clínicos. Además en la actualidad el sobrepeso, obesidad, desnutrición en el municipio de Socoltenango sus cifras han venido aumentando por la falta de cuidado de los padres con lo que conlleva a una mala alimentación comida chatarra en general, por lo que este estudio de investigación verificaremos los niños en estas condiciones y brindarles información correcta a sus padres.

#### Objetivo General.

- Valorar a todos los niños y niñas del kínder 12 de octubre con desnutrición, sobrepeso, obesidad además de educar a los padres de familia para prevenir mas casos de desnutrición y sobrepeso

#### Objetivos Específicos.

- Identificar la talla para la edad
- Verificar peso para la talla
- Evaluar el peso para la edad
- Utilizar correctamente todos los instrumentos disponibles para la medición de peso
- Aplicación de la historia clínica nutricional.
- Análisis de la Alimentación de que consume
- Proveer consejería a la madre
- Promocionar la toma de conciencia de una alimentación correcta
- Establecer mecanismos de información, educación y comunicación

Estrategias	Líneas de acción
Informar a la directora del 12 de octubre acerca del plan de acción	Presentación del plan a través de un oficio
Informar a los padres	Presentación del plan a través de rotafolios además de darles las recomendaciones necesarias
<b>Tomar peso, talla, verificar que alimentos llevan los niños de primer grado, historia clínica nutricional</b>	Utilizar bascula, cinta métrica
<b>Tomar peso, talla, verificar que alimentos llevan los niños de primer grado, historia clínica nutricional</b>	Utilizar Cinta, basculas

<b>Tomar peso, talla, verificar que alimentos llevan los niños de primer grado, historia clínica nutricional</b>	Basculas y cintas métricas
<b>Darles información a los niños sobre la alimentación de una manera en que ellos puedan comprender</b>	Maquetas, juegos, dibujos, obras de teatro

Cronograma tiempo

	Actividades	Lugar	Horario
22 de junio del 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar el plan a la directora</li> </ul>	Socoltenango chiapas	10: 00 – 12: 00 pm



<p><b>23 de junio del 2020</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Charlas de concientización de una alimentación correcta a padres de familia</li> <li>• Verificar que llevan los niños de desayuno</li> <li>• Brindar recomendaciones</li> <li>• Valoración clínica</li> </ul>	<p>Kínder 12 de Octubre del 2020</p>	<p>10: 00 AM a 12:00 pm</p>
<p><b>24,25,26,29,30 de junio del 2020</b></p>	<p>Peso de todos los niños Verificar que llevan los niños de desayuno</p> <p>Talla de los niños, historia clínica nutricional de los niños de primer grado grupo A</p>	<p>Kínder 12 de Octubre del 2020</p>	<p>10: 00 AM a 12:00 pm</p>
<p><b>1,2,3,6,7 de julio del 2020</b></p>	<p>Peso de todos los niños Verificar que llevan los niños de desayuno</p> <p>Talla de los niños, historia clínica nutricional de los niños de primer grupo B</p>	<p>Kínder 12 de Octubre del 2020</p>	<p>10: 00 AM a 12:00 pm</p>
<p><b>8,9,10,13,14 de julio del 2020</b></p>	<p>Peso de todos los niños Verificar que llevan los niños de desayuno</p>	<p>Kínder 12 de Octubre del 2020</p>	<p>10: 00 AM a 12:00 pm</p>

	Talla de los niños, historia clínica nutricional de los niños del segundo grupo A		
<b>15,16,17,20,21 de julio del 2020</b>	<p>Peso de todos los niños</p> <p>Verificar que llevan los niños de desayuno</p> <p>Talla de los niños, historia clínica nutricional de los niños del segundo grupo B</p>	Kínder 12 de octubre del 2020	10: 00 AM a 12:00 pm
<b>22,23,24,28,29 de julio del 2020</b>	<p>Peso de todos los niños</p> <p>Verificar que llevan los niños de desayuno</p> <p>Talla de los niños, historia clínica nutricional de los niños del tercer grupo A</p>	Kínder 12 de octubre del 2020	10: 00 AM a 12:00 pm
<b>30,31 de julio 1,2,3 de agosto del 2020</b>	<p>Peso de todos los niños</p> <p>Verificar que llevan los niños de desayuno</p> <p>Talla de los niños, historia clínica nutricional de los niños del grado grupo B</p>	Kínder 12 de octubre del 2020	10: 00 AM a 12:00 pm

**Lugar**

Socoltenango Chiapas, en el kínder 12 de octubre

Numero del personal : 6 mujeres

Nombre del kínder: 12 de octubre

Clave del kínder: 07EJN0119W

Nombre de la directora: Erika Liliana Cantoral Aguilar

#### Personas

Salones	Niños	Niñas
<b>1 A</b>	14	11
<b>1 B</b>	13	14
<b>2 A</b>	12	11
<b>2B</b>	13	14
<b>3<sup>a</sup></b>	11	12
<b>3B</b>	14	13

SALONES	NIÑOS	NIÑAS
<b>6 EN TOTAL</b>	<b>77 EN TOTAL</b>	<b>15 EN TOTAL</b>

#### Recursos

- **A) Humanos:** 17 alumnos de la UDS de la materia de salud publica
- **B) Materiales:**
  - Cartulinas
  - Lapiceros
  - Borradores
  - Plumones
  - sacapuntas
  - hojas blancas
  - copias

- lápices
- plastilinas
- basculas
- cinta métrica
- estadiómetro
- tablas
- formatos de historias clínicas
- Tinta impresión
- 2 computadoras

#### financiero:

- 600 pesos en total de todos los materiales utilizados

#### Metas

- Brindar información y en prevención y control de niños en sobrepeso y obesidad, desnutrición por medio de la evaluación nutricional
- Padres de familia bien informados de los riesgos de un niño con mala alimentación que tomen mejores decisiones para el autocuidado de su salud y busquen oportunamente el apoyo y la atención de los servicios de salud accesibles, de calidad y eficientes.
- Incrementar la detección de niños en desnutrición
- Asegurar que en este año 2020 el 100% de los grupos de niños y niñas del kínder ya hayan sido evaluados.

#### Supervisión

UDS la escuela de medicina campus Comitán, y jurisdicción sanitaria supervisión de salud y nutrición

#### Análisis

Afortunadamente el trabajo se está realizando de una buena manera, la gente está reaccionando positivamente, esperamos que en un futuro la gente siga siguiendo las instrucciones para tener una dieta equilibrada.

**Evaluación** los niños con sobrepeso y obesidad, desnutrición están regresando a su peso normal poco a poco, a comparación desde el 1 hasta hoy se notan muchos cambios por ejemplo en los desayunos cada vez los vemos mas nutritivos, ya están tratando de incluir mas todos los grupos que compone el plato del buen comer, les recomendamos no optar por jugos y si están haciendo caso en vez de eso ya están trayendo agua de fruta.

### Resultados

Se presentaran los logros obtenidos a la Uds.

### Conclusión

He llegado a la conclusión que este estudio de investigación afortunadamente esta teniendo resultados favorables en la población de niños y niñas del precolar 12 de octubre de Socoltenango los niños esta regresando a su peso normal pudimos notar que habían mas niños en sobrepeso que desnutridos pero al revisar sus desayunos vimos que normalmente se alimentaban de cosas que no les ayudaba en cuanto a su nutrición pero con las platicas a los padres de familia ellos poco a poco están recapacitando de la gran importancia de una correcta dieta.

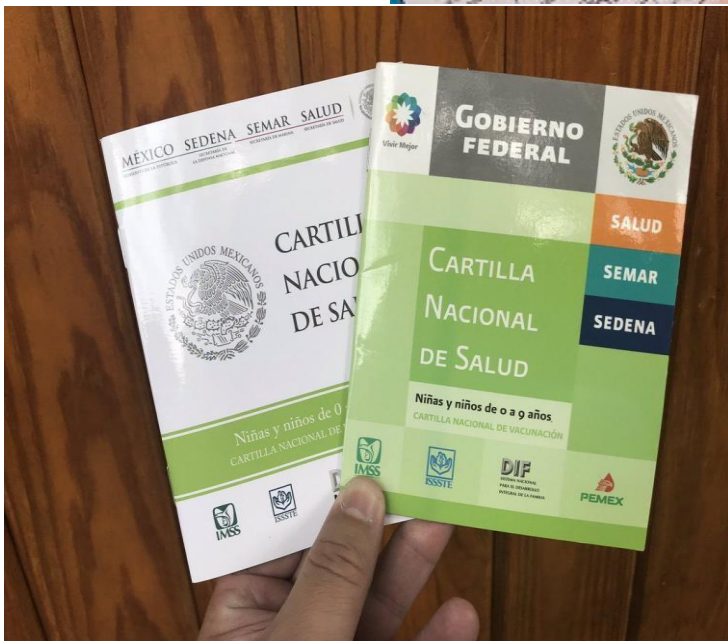
En el kínder encontramos 2 niños con sobrepeso del primer grado grupo A y en el grupo B encontramos a un niño con desnutrición leve y 3 niños con sobrepeso

En el segundo grado grupo A encontramos 2 niños y dos niñas con sobrepeso y un niños con desnutrición leve, en el grupo B encontramos a 4 niños con obesidad y ningún niño en desnutrición

En el tercer grado grupo A encontramos 1 niños y 1 niñas con sobrepeso y ningún niños con desnutrición , en el grupo B encontramos ningún niño con desnutrición y una niñas con sobrepeso

### Anexos



 A close-up view of a vaccination record card. The card is divided into sections for 'VACUNACIÓN' and 'ESQUEMA'. The 'VACUNACIÓN' section has columns for 'Dosis', 'Fecha', and 'Lugar'. The 'ESQUEMA' section has columns for 'Vacuna', 'Edad', and 'Fecha'. Handwritten entries include dates like '26-2-18', '3-4-18', '9-7-18', '3-5-19', '4-6-19', and '10-8-19'. A pink and purple highlighter is used to mark certain rows.




Enfermedad o microorganismo	Edad										
	RN	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	2 años	4-6 años	10-12 años
Tuberculosis	BCG	Inicio de los no vacunados									
Polio		Oral	Oral	Oral			Refuerzo			Refuerzo	
Difteria, tétano y pertusis		DPT o DPTa	DPT o DPTa	DPT o DPTa			Refuerzo		Refuerzo	DT	dT o TT
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b		Hib	Hib	Hib			Refuerzo	Inicio de los no vacunados			
Hepatitis B	Primera dosis		Tercera dosis			Refuerzo o comienzo si no inició en la infancia					
		Segunda dosis									
Sarampión, rubeola, parotiditis					SRP-1					SRP-2	
Varicela					Varicela-1					Varicela-2	
Hepatitis A					HepA-1		HepA-2		Inicio de los no vacunados		
<i>Streptococcus pneumoniae</i>		VCN	VCN	VCN		Refuerzo		Inicio de los no vacunados			
Fiebre Amrailla					Anti-fiebre amarilla			Inicio de los no vacunados			
Rotavirus		RV	RV								
Virus Papiloma Humano	En espera de autorización por el Ministerio de Salud										

### Esquema básico de vacunación del niño (0 a 9 años de edad)

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD Y FRECUENCIA
BCG	Tuberculosis	Única	Al nacer
Hepatitis B	Hepatitis B	Primera	Al nacer
		Segunda	2 meses
		Tercera	6 meses
Pentavalente acelular DPaT + VPI + Hib	Difteria, Tosferina, Tétanos Poliomieltitis e Infecciones por <i>Haemophilus influenzae b</i>	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
		Tercera	6 meses
Neumocócica conjugada	Infecciones por neumococo	Primera	2 meses
		Segunda	4 meses
		Refuerzo	12 meses
Influenza	Influenza	Primera	6 meses
		Segunda	7 meses
		Revacunación	Anual hasta los 59 meses
		Revacunación	Anual a niños de 5 a 9 años con factores de riesgo
SRP	Sarampión, Rubéola y Parotiditis	Primera	1 año
		Refuerzo	6 años
Sabin	Poliomieltitis	Adicionales 1a y 2a Semanas Nacionales de Salud	De 6 meses a 4 años 11 meses
SR	Sarampión y rubéola	Adicionales	



Referencia bibliográfica:

Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Situación Alimentaria y Nutricional de América Latina. Documento presentado en la Conferencia Internacional de Nutrición, Santiago, Chile, 1993. Washington, DC: OPS/OMS, FAO; 1993.

Hernán C, Peña M. La Situación Alimentaria y Nutricional de los Niños menores de 6 años en la Región de América Latina y El Caribe. En: Donnell A, Bengoa J, Torún B, Caballero B, Lara E, Peña M, editores. Nutrición y Alimentación del Niño en los primeros años de Vida. Programa Ampliado de libros de texto PALTEX. OPS/OMS. Washington, D.C. International Life Science Institute (ILSI) Press. 1997.



**Nombre de alumnos: Oded Yazmin  
Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dr. Cecilio  
Culebro**

**Nombre del trabajo: Periódico mural  
del plato del buen comer**

**Materia: Epidemiología I**

**Grado: 2**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas



UDS

PASIÓN POR EDUCAR

# PLATO DEL BOMBERO

## COMER

Las verduras aportan vitaminas, minerales y fibra, así como color y textura a la dieta. Además de contener mucha agua y permite la buena hidratación

Los cereales y harinas son la principal fuente de energía que el organismo utiliza para realizar sus actividades diarias por lo que su consumo es fundamental para el buen funcionamiento orgánico

Oded Yazmin Sánchez Alcázar  
Materia: epidemiología I



Las leguminas gran fuente de... si consum... recomen... fuerza mu... crecimien... mús...

UDS

# PLATO DEL COMER

Las verduras aportan vitaminas, minerales y fibra, así como color y textura a la dieta. Además de contener mucha agua y permite la buena hidratación

Los cereales y harinas son la principal fuente de energía que el organismo utiliza para realizar sus actividades diarias por lo que su consumo es fundamental para el buen funcionamiento orgánico

Oded Yazmín Sánchez Alcázar  
Materia: epidemiología I



Para hacer el fondo gris use costales de fertilizante, las hojas cafés de alrededor son de bolsas de cemento, recorte algunas frutas y verduras de unos libros y el título es de semillas que tenía en mi casa y el fondo del plato del buen comer los hice de engargolados que no servían.

z